



Ministério
da Saúde



SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO 2015

BRASILIA
Março 2016

1 ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

Lista de Siglas

AASI - Aparelho de Amplificação Sonora Individual
AB - Atenção Básica
ABESO - Associação Brasileira para estudo da obesidade
AC - Acre
ACS - Agentes Comunitários de Saúde
AD – Atenção Domiciliar
AL - Alagoas
AM - Amazonas
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP - Amapá
ASCOM - Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde
BA - Bahia
BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAB - Caderno da Atenção Básica
CDS - Coleta de Dados Simplificados
CE - Ceará
CEBAS – Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde
CGAD – Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar
CGAGPS – Coordenação Geral de Análise e Gestão de Processos e Sistemas
CGAN - Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição
CGAPDC - Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas
CGCER – Coordenação Geral de Certificação
CGDANT – Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
CGFN-SUS - Coordenação-Geral da Força Nacional do Sistema Único de Saúde
CGHOSP - Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar
CGMAC – Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade
CGMAP/SAA/SE/MS – Coordenação-Geral de Material e Patrimônio da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde
CGSI – Coordenação-Geral de Sistemas de Informação
CGU – Controladoria-Geral da União
CIHA – Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial
CIOCS - Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde
CIR - Comissão Intergestora Regional
CIT - Comissão Intergestora Tripartite
CMB – Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas
CME - Comitê de Monitoramento de Eventos
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
CNRAC – Central Nacional de Regulação, Avaliação e Controle
CNS – Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços.
CNSH - Coordenação Nacional de Saúde do Homem
COES - Centro de Operações de Emergência em Saúde
COESP - Cooperação Emergencial para a Segurança do Paciente
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
 CONJUR/MS – Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde
 COSAPI – Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa
 COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde
 CRU - Centrais de Regulação das Urgências
 DAB – Departamento de Atenção Básica
 DAET - Departamento de Atenção Especializada e Temática
 DAF – Departamento de Assistência Farmacêutica
 DAPES - Departamento de Programas Estratégicos
 DATASUS – Departamento de Informática do SUS
 DBF - Declaração de Benefício Fiscal
 DCEBAS – Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde.
 DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
 DESID/SE/MS - Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde
 DEVDANTPS/SVS/MS - Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde
 DF – Distrito Federal
 DGITS - Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde
 DIVAD – Divisão de Apoio Administrativo
 DMI - Dispositivos Médicos Implantáveis
 DOGES - Departamento de Ouvidoria Geral do SUS
 DOGES/SGEP/MS - Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde
 DOU – Diário Oficial da União
 DRAC - Departamento de Regulação Avaliação e Controle
 DRC – Doença Renal Crônica
 EaD - Educação a Distância
 EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
 EMAP - Equipe Multiprofissional de Apoio
 EMTN - Equipes Multiprofissionais de Terapia Nutricional
 ERR - Equipes de Resposta Rápida
 ES - Espírito Santo
 ESF - Estratégia Saúde da Família
 ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
 ETAC - Entrevista Telefônica Assistida por Computador
 FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
 FaF - Fundo a Fundo
 FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
 FNS – Fundo Nacional de Saúde
 FN-SUS - Força Nacional do SUS
 GAR - Gestação de Alto Risco
 GESCON - Sistema de Gestão Financeira e de Convênios
 GHC - Grupo Hospitalar Conceição
 GM/MS – Gabinete do Ministro da Saúde
 GO - Goiás
 HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz
 HCAMP - Hospital de Campanha
 HCor - Hospital do Coração
 HCP - Hospital em Cuidados Prolongados

HE - Hospital de Ensino
HF - Hospital Filantrópico
HPP - Hospital de Pequeno Porte
HU - Hospital Universitário
IAC - Incentivo de Adesão à Contratualização
ICICT – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
IGH - Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar
ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos
IQTN - Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional
LCSO - Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade
MA - Maranhão
MEC - Ministério da Educação
MG - Minas Gerais
MS - Mato Grosso do Sul
MS - Ministério da Saúde
NAQH - Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar
NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NSP - Núcleo de Segurança do Paciente
NUCOM/SAS - Núcleo de Comunicação da Secretaria de Atenção à Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
OPAS – Organização Pan Americana de Saúde
PA - Pará
PAA - Posto de Atendimento Avançado
PAR - Plano de Ação Regional
PB - Paraíba
PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PE - Pernambuco
PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão
PGFN/MF - Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional do Ministério da Fazenda
PI - Piauí
PLOA - Projeto de Lei Orçamentária
PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PNASS - Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde
PNH - Política Nacional de Humanização
PNHOSP - Política Nacional de Atenção Hospitalar
PNQH - Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede
PNSP - Programa Nacional de Segurança do Paciente
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA – Plano Plurianual
PR - Paraná
PRF - Polícia Rodoviária Federal
PROADI/SUS – Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
PROSUS - Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e Entidades Sem Fins Lucrativos que atuam na área da Saúde e Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde.
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RC - Rede Cegonha
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
REHUF – Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários
REHUF - Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RJ - Rio de Janeiro
RN - Rio Grande do Norte
RNI – Registro Nacional de Implantes
RO - Rondônia
RR - Roraima
RS - Rio Grande do Sul
RUE - Rede de Atenção às Urgências
RUE - Rede de Atenção às Urgências e Emergências
SAD – Serviço de Atenção Domiciliar
SAIPS - Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAS – Secretaria de Atenção à Saúde
SBCBM – Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica
SBCC – Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular
SC - Santa Catarina
SCTIE – Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos
SE - Sergipe
SE/MS – Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde
SENAT - Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SEP - Secretaria de Portos
SES – Secretaria Estadual de Saúde
SEST - Serviço Social do Transporte
SGEP – Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SIA - Sistema de Informação Ambulatorial
SICONV - Sistema de Gestão de Convênios
SIH - Sistema de Informação Hospitalar
SISCEBAS – Sistema de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social
SISMAC - Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade
SISPAG - Sistema de Pagamentos
SP - São Paulo
SPO - Sistema de Pesquisa da Ouvidoria
SRFB – Secretaria da Receita Federal do Brasil
SUS - Sistema Único de Saúde
SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde
TABWIN – Programa Tab para Windows
TCU – Tribunal de Contas da União
TED - Termo de Execução Descentralizada
TN – Terapia Nutricional
TO - Tocantins
TRS – Terapia Renal Substitutiva
UCINCa - Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru
UCINCo - Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional
UCO - Unidade Coronariana
UCP - Unidade de Cuidados Prolongados
UF – Unidade Federada
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais
UFPEL - Universidade Federal de Pelotas
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina
UNASUS - Universidade Aberta do SUS
UPA - Unidades de Pronto Atendimento

UPA 24 h – Unidade de Pronto Atendimento 24 horas
USA - Unidade de Suporte Avançado
USA - Unidades de Suporte Avançado
USB – Unidade de Suporte Básico
USP – Universidade de São Paulo
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
UTI - Unidades de Terapia Intensiva
VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

Lista de Tabelas

Tabela I – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Reforma.
Tabela II – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Construção
Tabela III – Nº de propostas aprovadas e vigentes do Programa de Requalificação de UBS e os respectivos valores
Tabela IV – Situação de vigência das propostas do Programa de Requalificação de UBS com detalhamento do motivo de cancelamento
Tabela V – Valor total aprovado e repassado das obras de construção, reforma e ampliação
Tabela VI – Percentual de obras habilitadas até 2014 e vigentes do Programa de Requalificação de UBS monitoradas no SISMOB
Tabela VII - Número de obras com recurso suspenso
Tabela VIII - Número de obras vigentes que ainda não inseriram a ordem de serviço e que o prazo para inserção da ordem de serviço expirou em agosto de 2015
Tabela IX - Número de obras vigentes habilitadas até 2013 que ainda não estão concluídas e os respectivos prazos para conclusão
Tabela X - Quantitativo de profissionais presentes nas equipes NASF.
Tabela XI - Quantidade de municípios que iniciaram a estratégia NutriSUS em 2014 e em 2015
Tabela XII - Número de inscritos e concluintes do Curso de Ensino à Distância da Estratégia Alimentação e Alimentação Brasil.
Tabela XIII – Quantidade de registro dos novos procedimentos incorporados à Tabela de Órtese, Prótese e Meios auxiliares de locomoção no âmbito do SUS de janeiro a novembro de 2015
Tabela XIV - Orçamento segundo ações orçamentárias – 2015
Tabela XV - Execução do Orçamento 2015
Tabela XVI - Recursos repassados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde em 2015 (Despesas de Capital)
Tabela XVII - Recursos financeiros de investimento transferidos, em 2015, para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, segundo os critérios da Portaria GM/MS nº 2907/2009.
Tabela XVIII - Recursos financeiros de custeio transferidos, em 2015, para as secretarias estaduais e municipais de saúde, segundo os critérios da Portaria GM/MS nº. 1792/2012.
Tabela XIX - Recursos Transferidos para Universidades Federais para execução do roteiro de itens de verificação do PNASS - 2015
Tabela XX – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, Valores Pagos/2015
Tabela XXI - Distribuição dos laudos incluídos na CNRAC, por especialidade e situação
Tabela XXII - Total do número de leitos habilitados e impacto financeiro, por Unidade Federada, ano de 2015

Tabela XXIII - Total do número de leitos habilitados e impacto financeiro, por Unidade Federada, ano de 2015

Tabela XXIV - Total do número de leitos reclassificados e impacto financeiro, por Unidade Federada, ano de 2015

Tabela XXV - Leitos de UTI Habilitados por ano, RUE versus Não RUE, período de 2012 a 2015

Tabela XXVI - Leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa habilitados Rede Cegonha versus Não Rede Cegonha, período de 2012 a 2015.

Tabela XXVII - Leitos de UTI descredenciados, por UF, em 2015.

Tabela XXVIII - Percentual de ampliação dos Leitos de UTI, 2014 a 2015.

Tabela XXIX - Habilitação de Casas de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP) – 2013 a 2015

Tabela XXX - Habilitações de Cuidados Prolongados de 2013 a 2015

Tabela XXXI - Habilitações de Hospital Dia por UF – 2002 a 2015

Tabela XXXII - Número de Hospitais no Brasil por Natureza Jurídica

Tabela XXXIII - Leitos Hospitalares Existentes e Leitos SUS – Brasil/2015

Tabela XXXIV - Valores Aprovados de Janeiro a Outubro de 2015 – SIH-SUS e SIA-SUS

Tabela XXXV - Hospitais de Pequeno Porte aderidos à Portaria nº 1.044MS/GM, de 01/06/2004 com o impacto financeiro por UF – BRASIL – 2015.

Tabela XXXVI - Hospitais de Pequeno Porte em números (1 a 49 leitos) – setembro/2013

Tabela XXXVII - Hospitais de Pequeno Porte em números (1 a 49 leitos) –dezembro/2015

Tabela XXXVIII - Total de Hospitais Certificados de 2004 a 2015

Tabela XXXIX - Valores de referência para o cálculo do IGH

Tabela XL - Incentivo Financeiro IAC por Região/UF e Hospitais Consolidado – 2013 a 2015

Tabela XLI - Adesão ao Incentivo Financeiro 100% SUS por UF – Brasil – 2012 a 2015

Tabela XLII - Propostas de Investimentos Analisadas em 2015

Tabela XLIII - Total de Propostas Analisadas por mês/ano

Tabela XLIV - Total de Propostas Analisadas em 2015 por Esfera Administrativa

Tabela XLV - Recursos financeiros destinados ao Programa REHUF, por ano - 2010 a 2015

Tabela XLVI – Recursos disponibilizados, por UF, por município, por universidade - REHUF – 2015

Tabela XLVII – Gestão dos Recursos – REHUF, 2015

Tabela XLVIII – Metas do Plano Anual de Trabalho 2015 da Rede SARA e Execução 1º Semestre/2015

Tabela XLIX - Ação 8585: Execução Orçamentária e Financeira por Planos Orçamentários

Tabela L - Recursos Incorporados ao Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade – 2015

Tabela LI - Distribuição por UF dos recursos da PT GM/MS Nº 912/2015

Tabela LII - Distribuição por UF dos recursos PT GM/MS Nº 1.034/2015

Tabela LIII - Produção física e financeira (FAEC) dos procedimentos cirúrgicos eletivos, por região, no período de janeiro a novembro/2015:

Tabela LIV – FAEC: Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Ambulatoriais

Tabela LV – FAEC: Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Hospitalares

Tabela LVI - Recursos FAEC transferidos para custeio da TRS, por UF – 2015

Tabela LVII - Quantidade produzida de Tratamento Dialítico no Brasil de 2012 a 2015

Tabela LVIII - Quantidade de internações hospitalares realizadas pelo SUS, por Região brasileira, de 2012 a 2015

Tabela LIX - Projeção da variação da produção física hospitalar do ano de 2015 em relação ao ano de 2014

Tabela LX - Quantidade de procedimentos ambulatoriais realizados pelo SUS de 2012 a 2015

Tabela LXI - Projeção da variação da produção física ambulatorial do ano de 2015 em relação ao ano de 2014.

Tabela LXII - Quantidade de consultas médicas básicas, especializadas e de urgência realizadas no SUS de 2012 a 2015

Tabela LXIII - Planos de Ação Regional e serviços previstos da Rede de Urgência e Emergência, com portarias publicadas, 2015.

Tabela LXIV - Planos de Ação Regional e serviços previstos da Rede Cegonha, com portarias publicadas, 2015.

Tabela LXV - Recursos financeiros MAC, provenientes das Redes de Urgência e Emergência e Cegonha, incorporados aos Estados, 2015.

Tabela LXVI - Tabela dos Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS.

Tabela LXVII - Produção dos procedimentos de Implante Coclear realizados em 2015 até outubro.

Tabela LXVIII - Produção dos procedimentos de Implante Coclear realizados nos Estados, em 2015 até outubro.

Tabela LXIX - Produção dos procedimentos de Lipodistrofia e a Lipostrofia realizados nos Estados, em 2015.

Tabela LXX - Procedimentos incluídos e ofertados na Tabela de Procedimentos do SUS

Tabela LXXI - Produção físico-financeira dos procedimentos cirúrgicos hospitalares principais do subgrupo 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório em 2015 (até outubro)

Tabela LXXII - Produção físico-financeira dos procedimentos ambulatoriais principais do subgrupo 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório em 2015 (até outubro)

Tabela LXXIII - Produção físico-financeira dos procedimentos hospitalares múltiplos e sequenciais do subgrupo 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório em 2015 (até outubro)

Tabela LXXIV - Produção físico-financeira de órteses, próteses e materiais especiais da forma de organização 07.02.04 - OPME em assistência cardiovascular em 2015 (até outubro)

Tabela LXXV - Produção físico-financeira de procedimentos com finalidade diagnóstica das formas de organização 02.11.01 e 02.11.02 - Diagnóstico em Angiologia e Cardiologia em 2015 (até outubro)

Tabela LXXVI - Produção físico-financeira de procedimentos clínicos do subgrupo 03.03.06 - Tratamento de Doenças Cardiovasculares em 2015 (até outubro)

Tabela LXXVII - Produção físico-financeira de cirurgias de catarata por unidade federativa no ano de 2015 (até novembro).

Tabela LXXVIII - Produção físico-financeira de cirurgias eletivas por unidade federativa no ano de 2015 (até novembro).

Tabela LXXIX - Resultado final da certificação do segundo ciclo das equipes de atenção básica, por UF

Tabela LXXX - Resultado final da certificação do segundo ciclo das equipes de saúde bucal, por UF

Tabela LXXXI - Resultado final da certificação do segundo ciclo das equipes do NASF, por UF.

Tabela LXXXII - Equipes EMAD e EMAP implantadas por UF Novembro de 2015

Tabela LXXXIII - Recursos Aprovados nos PAR-RUE de 2011 a 2015

Tabela LXXXIV - Resumo dos recursos imediatos repassados a estados e municípios (incorporados ao teto MAC) em função dos PAR da RUE- 2011-2015.

Tabela LXXXV - Portas de Entradas Hospitalares de Urgência aprovadas em cada ano desde 2011 até dezembro de 2015.

Tabela LXXXVI - Componentes hospitalares da RUE que estão implantados e recebendo recursos de incentivo de custeio - 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015.

Tabela LXXXVII – Valor anual incorporado no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade

Tabela LXXXVIII - Incentivo de Investimento e Custeio - UPA 24h novas

Tabela LXXXIX - Incentivo de Investimento e de Custeio– UPA - Ampliada 24h
Tabela XC - Dados diversos - UPA 24 h
Tabela XCI – Ambulâncias doadas em 2015 por UF.
Tabela XCII – Finalidade do veículo em 2015
Tabela XCIII - Número de Profissionais Capacitados por categoria profissional em
Tabela XCIV - Número de Equipamentos de Telemedicina ativos em 2015.
Tabela XCV - Profissionais capacitados por curso em 2015
Tabela XCVI - Alcance numérico do programa Jogo Elos-Construindo Coletivos em
Tabela XCVII - Alcance numérico do programa #Tamojunto em 2015
Tabela XCVIII - Alcance numérico do programa Fortalecendo Famílias em 2015
Tabela XCIX - Quantidade de laboratórios habilitados, por estado
Tabela C - Percentual de redução em 2015 – municípios
Tabela CI - Valores repassados aos estados e municípios por porte populacional.
Tabela CII - Acompanhamento das famílias com perfil saúde na primeira e na segunda vigência de 2015

Lista de Quadros

Quadro I - Identificação da SAS
Quadro II - Identificação da Ação 12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS
Quadro III - Identificação da Ação: 20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família
Quadro IV - Identificação da Ação: 4324 - Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica, mediante Cooperação com a Marinha do Brasil
Quadro V - Identificação da Ação: 8573 - Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família
Quadro VI - Identificação da Ação: 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo
Quadro VII - Identificação da Ação: 8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde
Quadro VIII - Identificação da Ação: 8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada
Quadro IX - Identificação da Ação: 8735 - Alimentação e Nutrição para a Saúde
Quadro X - Resultado da cobertura da suplementação com vitamina A em 2015 por UF.
Quadro XI - Percentual de utilização das cápsulas com base na pauta de distribuição e nos registros feitos no sistema de gestão do programa em 2015
Quadro XII - Identificação da ação: 20YI PO 0006 - Implementação de Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência
Quadro XIII - Identificação da ação: 8535 PO 0004 - Viver Sem Limite
Quadro XIV - Identificação da Ação: 8585 PO 0006 – Viver sem Limites
Quadro XV – Termo de Execução Descentralizada – 2015
Quadro XVI - Identificação da Ação: 4295 – Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas
Quadro XVII - Devoluções e Saldos Orçamentários da Ação 4295
Quadro XVIII - Elenco de produtos pró-coagulantes adquiridos pelo Ministério da Saúde e disponibilizados no SUS, indicação e quantidades distribuídas em 2015, para o tratamento dos pacientes com coagulopatias.
Quadro XIX - Identificação da Ação: 7690 – Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia
Quadro XX - Devoluções e Saldos Orçamentários da Ação 7690

Quadro XXI - Identificação da Ação: 6516 – Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia

Quadro XXII - Devoluções e Saldos Orçamentários da Ação 6516

Quadro XXIII - Identificação da Ação: 09LP- Participação da União no Capital Social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS

Quadro XXIV - Identificação da Ação: 8762 - Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos

Quadro XXV - Identificação da Ação: 20B1 - Serviços de Atenção à Saúde da População do Sistema Penitenciário Nacional

Quadro XXVI - Identificação da Ação: 20YI PO 0009 - Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária.

Quadro XXVII - Identificação da Ação: 20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes

Quadro XXVIII - Quantidade de transplante realizado em 2015

Quadro XXIX - Número de transportes realizados e de itens transportados pela Central Nacional de Transplantes - 2015

Quadro XXX - Transportes aéreos realizados e de itens transportados por meio do termo de cooperação - 2015

Quadro XXXI - Projetos no âmbito do PROADI-SUS

Quadro XXXII - Projetos de Capacitação de Profissionais que atuam no Processo Doação/Transplantes em 2015.

Quadro XXXIII - Identificação da Ação: 8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde

Quadro XXXIV - Identificação da Ação: 8739 corresponde a Implementação da Política Nacional de Humanização

Quadro XXXV - Identificação da Ação: 20YI PO 0004 - Política de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem

Quadro XXXVI - Disponibilidade de Caderneta de Saúde Adolescentes e Jovens na AB

Quadro XXXVII – Eixos temáticos e número de projetos inscritos no Laboratório de Inovação sobre Boas Práticas na Atenção de Adolescentes e Jovens, em 2015.

Quadro XXXVIII – 20YI PO 000C - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem

Quadro XXXIX - Ficha de qualificação da meta para 2016 a 2019

Quadro XL - Hospitais Habilitados como referência em Gestações de Alto Risco – 2015

Quadro XLI - Relação dos hospitais e detalhamentos dos projetos PROADI

Quadro XLII - Ficha de Qualificação da Iniciativa do IGH

Quadro XLIII - Identificação da Ação 20G8: Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários

Quadro XLIV - Identificação da Ação 6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais

Quadro XLV - Identificação da Ação: 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

Quadro XLVI - Identificação da Ação 8535 PO 0003: Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

Quadro XLVII Atividades realizadas em 2015 no PO 0003 da 8535

Quadro XLVIII - Identificação da Ação: 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade

Quadro XLIX - Percentual de cada bloco de Incentivos, em relação ao Limite Financeiro MAC dos Estados. Dezembro de 2015.

Quadro L - Percentual de ampliação do Limite Financeiro MAC com a inclusão dos incentivos. Novembro de 2014 a Outubro de 2015.

Quadro LI - Quantidade de Serviços de nefrologia habilitados no país, até dezembro de 2015.

Quadro LII - Alteração dos atributos dos procedimentos

Quadro LIII - Códigos e descrições dos procedimentos utilizados nesse relatório - Portaria nº 425/2013

Quadro LIV – Situação da LCSO nos estados onde há habilitação para realização da cirurgia bariátrica

Quadro LV - Impacto Financeiro das LCSO aprovadas encaminhadas ao DRAC.

Quadro LVI - Produção (frequência e valores) dos procedimentos da Tabela SUS para o tratamento cirúrgico da obesidade.

Quadro LVII - Códigos e descrições dos procedimentos utilizados nesse relatório

Quadro LVIII - Produção (frequência e valores) dos procedimentos da Tabela SUS para a Terapia Nutricional ano de 2015.

Quadro LIX - Produção dos procedimentos oftalmológicos ambulatoriais e hospitalares, realizados em 2015 (janeiro a outubro).

Quadro LX - Centros de Implante Coclear habilitados

Quadro LXI - Procedimentos alterados

Quadro LXII - Procedimentos novos

Quadro LXIII - Procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais

Quadro LXIV - Hospitais cadastrados no SUS para realização de procedimentos para reabilitação estético-funcional, em 2015.

Quadro LXV - Produção procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais

Quadro LXVI - Procedimentos realizados em 2015

Quadro LXVII - Produção de serviços habilitados e não habilitados

Quadro LXVIII - Estabelecimentos de saúde habilitados para a realização dos serviços de Lipodistrofia e a Lipostrofia

Quadro LXIX - Produção e percentual dos procedimentos de Lipodistrofia e Lipostrofia realizados em 2015

Quadro LXX - Produção dos procedimentos, ambulatorial e hospitalar, do Processo Transexualizador, realizados no período de janeiro a outubro de 2015.

Quadro LXXI - Estabelecimentos de Saúde e as respectivas portarias e serviços em Alta Complexidade Cardiovascular habilitados em 2015

Quadro LXXII - Repasse financeiro realizado no contexto da Estratégia de Ampliação do Acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de 2013 a 2015

Quadro LXXIII - Comparativo de produção física e financeira por tipo de financiamento (FAEC/MAC) relativo aos períodos de janeiro a novembro de 2014 e 2015.

Quadro LXXIV - Estabelecimentos habilitados – Centros de Trauma

Quadro LXXV - Processos que aguardam publicação

Quadro LXXVI - Processos Pendentes

Quadro LXXVII - Produção físico-financeira dos procedimentos de queimados – ambulatorial realizados em 2015.

Quadro LXXVIII - Produção físico-financeira dos procedimentos de queimados – Hospitalar, realizados em 2015.

Quadro LXXIX - Produção físico-financeira procedimentos de queimados – Hospitalar, Múltiplos e Sequenciais, realizados em 2015.

Quadro LXXX - Produção físico-financeira procedimentos de queimados – Clínicos realizados em 2015

Quadro LXXXI - Produção físico-financeira procedimentos de queimados – Diárias de UTI em 2015.

Quadro LXXXII - Estabelecimentos habilitados, em 2015, como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia.

Quadro LXXXIII - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – Subgrupo 04.08 – Ambulatorial no período de janeiro à outubro de 2015.

Quadro LXXXIV - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – Subgrupo 04.08 – Hospitalar, no período de janeiro à outubro de 2015.

Quadro LXXXV - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – Subgrupo 04.08 – com Múltiplos Sequenciais – Hospitalar, no período de janeiro à outubro de 2015.

Quadro LXXXVI - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – forma de organização 03.03.09 – Clínico, no período de janeiro a outubro de 2015.

Quadro LXXXVII - Produção físico-financeira do procedimento de OPME – 07.01.02 – não relacionadas ao ato cirúrgico, no período de janeiro a outubro de 2015.

Quadro LXXXVIII - Produção físico-financeira do procedimento de OPME 07.02.03 – Relacionada ao ato cirúrgico, no período de janeiro a outubro de 2015.

Quadro LXXXIX - Procedimento hospitalar principal – RD

Quadro XC - Procedimentos cirúrgicos – ambulatorial

Quadro XCI - Procedimento hospitalar clínico

Quadro XCII - Procedimentos Diagnóstico Ambulatorial

Quadro XCIII - Procedimentos Diagnóstico Hospitalares

Quadro XCIV - Produção AVC - TROMBOLÍTICO

Quadro XCV - Produção AVC - 03.03.04.014-9

Quadro XCVI - Identificação da ação: 20R4 - Implantação e Implementação da Rede Cegonha

Quadro XCVII - Identificação da Ação: 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar

Quadro XCVIII - Planos aprovados entre 2011 a 2015 e planos analisados que aguardam autorização financeira para 2016.

Quadro XCIX – Hospitais do Programa SOS Emergências lançados em 2011–1º ciclo

Quadro C - Hospitais do Programa SOS Emergências lançados em 2013 - Hospitais 2º ciclo

Quadro CI - Hospitais do Programa SOS Emergências lançados em 2014 - Hospitais 3º ciclo

Quadro CII - Identificação da Ação: 12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA

Quadro CIII - Identificação da ação: 8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192

Quadro CIV - Equipamentos e mobiliários adquiridos em 2015

Quadro CV - Capacitações para atuação em situações de emergência em saúde pública

Quadro CVI - Identificação da ação: 20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental

Quadro CVII - Serviços aprovados para receber recurso de incentivo de implantação aguardando repasse em 2015

Quadro CVIII - Valor repassado em 2015 através da ação de Atenção Especializada em Saúde Mental

Quadro CIX - Identificação da ação: 6233 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental

Quadro CX - Identificação da ação: 20AI - Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no Sistema Único de Saúde (De Volta Pra Casa)

Quadro CXI - Serviços aprovados para receber recurso de custeio aguardando habilitação (Brasil, 2015)

Quadro CXII - Total de propostas de segunda parcela aprovadas e valor repassado em 2015 para construção de CAPSad III e UA

Quadro CXIII - Identificação da Ação: 6178 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Quadro CXIV - Ação 8535 PO 000A – Doenças Crônicas

Quadro CXV - Ação 20YI PO 000E – Implementação da Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Quadro CXVI - Estabelecimentos de saúde com alteração de habilitação em alta complexidade em oncologia, 2015.

Quadro CXVII - Ação 8535 PO 0007 – Controle do Câncer

Quadro CXVIII - Ação 8585 PO 0008 – Controle de Câncer

Quadro CXIX - Ação 7833 - Implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia – CACON

Quadro CXX - Despesas realizadas por meio da conta tipo “b” e por meio do cartão de crédito corporativo (série histórica)

Quadro CXXI – Força de Trabalho da SAS

Quadro CXXII - Distribuição da Lotação Efetiva

Quadro CXXIII – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Quadro CXXIV – Custos do pessoal

Quadro CXXV - Total de Documentos Gerados no DCEBAS

Quadro CXXVI – Requerimentos de Concessão/Renovação

Quadro CXXVII - Total de Processos de Representação publicados no D.O.U.

Quadro CXXVIII - Total de Requerimentos de Concessão e Renovação publicados no D.O.U.

Quadro CXXIX - Número e distribuição das entidades supervisionadas - por região do país 2012-2015

Quadro CXXX – PROSUS - Resultado Operacional – Período: Abril/2014 a Dezembro/2015

Lista de Gráficos

Gráfico I - Estágio das obras do Programa de Requalificação de UBS

Gráfico II - Estágio das obras do Componente Ampliação do Programa de Requalificação de UBS

Gráfico III - Estágio das obras do Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS

Gráfico IV - Estágio das obras do Componente Reforma do Programa de Requalificação de UBS

Gráfico V - Evolução da implantação do NASF por modalidade.

Gráfico VI - Número de crianças suplementadas com vitamina A no Brasil, 2011-2015.

Gráfico VII - Número de crianças indígenas aldeadas suplementadas com vitamina A no Brasil, 2013-2015.

Gráfico VIII – Distribuição de pacientes

Gráfico IX - Evolução da distribuição de fator VIII (2005-2015)

Gráfico X - Número de eventos de educação permanente realizados, número de profissionais capacitados e total de carga horária dos eventos realizados para a Hemorrede Pública Nacional, 2009 - 2015.

Gráfico XI - Percentual de participação nas avaliações práticas dos serviços de hemoterapia inscritos no Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015*, Brasil.

Gráfico XII - Percentual de participação nas avaliações teóricas dos serviços de hemoterapia inscritos no Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015, Brasil.

Gráfico XIII - Percentual de respostas incorretas nas avaliações práticas do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015*, Brasil.

Gráfico XIV - Percentual de satisfação do serviço de hemoterapia participante do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015, Brasil.

Gráfico XV - Projeção de Transplantes para 2015

Gráfico XVI - Itens transportados pela Central Nacional de Transplantes - 2015

Gráfico XVII - Comparativo das equipes cadastradas por região nos últimos 03 anos

Gráfico XVIII - Comparativo dos estabelecimentos cadastrados por região nos últimos 03 anos

Gráfico XIX - Evolução do quantitativo dos bancos de tecidos oculares de 2001 - 2014

Gráfico XX - Quantidade de laboratórios HLA no Brasil

Gráfico XXI - Quantitativo de renovações de HLA 2011-2015

Gráfico XXII - Utilização do SISREG pelas Centrais de Regulação – 2010 a 2015

Gráfico XXIII - Total do número de leitos de UTI Neonatal reabilitados, por UF, ano de 2015.

Gráfico XXIV - Leitos UTIN, UCINCo e UCINCa Habilitados de 2012 a 2015 – Rede Cegonha e Não Rede Cegonha.

Gráfico XXV - Número de Habilitações dos Leitos de UCINCo e UCINCa - 2013 a 2015

Gráfico XXVI - Impacto financeiro das habilitações dos leitos de UCINCo e UCINCa – 2013 a 2015

Gráfico XXVII - Números de Hospitais Existentes e Hospitais SUS por Região Geográfica

Gráfico XXVIII – Distribuição Percentual de Leitos SUS no Brasil

Gráfico XXIX - Números de Leitos Existentes e Leitos SUS por Região Geográfica

Gráfico XXX - Percentual de Hospitais de Pequeno Porte por Região Geográfica - setembro/2013

Gráfico XXXI - Percentual de Propostas Analisadas por Objeto de Investimento – 2015

Gráfico XXXII - Alocação dos recursos financeiros do REHUF, por UF - 2015

Gráfico XXXIII - Ilustração comparativa aumento recursos para investimentos com recursos oriundos de emendas parlamentares individuais X variação dos recursos para disponíveis de programação

Gráfico XXXIV - Alocação das emendas em propostas vinculadas às políticas e programas prioritários do MS

Gráfico XXXV - Produção Hospitalar e Ambulatorial, Média e Alta complexidade, por Unidade Federada - Janeiro a Novembro de 2015

Gráfico XXXVI – Ação 8585 - Distribuição Percentual da Dotação Orçamentária, por PO – 2015

Gráfico XXXVII - Recursos Incorporados ao Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade – 2015

Gráfico XXXVIII - Cirurgias Eletivas – Brasil/2015

Gráfico XXXIX – Distribuição dos Recursos FAEC transferidos para custeio da Terapia Renal Substitutiva, por UF – 2015

Gráfico XL - Percentuais por tipo de consultas no SUS de 2012 a 2015

Gráfico XLI - Percentual de indivíduos adultos com obesidade - Vigitel 2014

Gráfico XLII - Produção de Cirurgias de Implante Coclear realizadas nos Estados, em 2015 até outubro

Gráfico XLIII - Unidades móveis por tipologia habilitadas em custeio no ano de 2015.

Gráfico XLIV – Requerimentos de Concessão/Renovação do CEBAS: 2009 – 2015

Gráfico XLV – Situação dos Requerimentos de Concessão e/ou Renovação do CEBAS (%)

Gráfico XLVI – Situação dos processos publicados no D.O.U.

Lista de Figura

Figura I - Mapa detalhado da localização dos municípios contemplados na 1ª etapa de implantação do NutriSUS

Figura II - Atual Organização do Sistema Nacional de Transplantes.

Figura III – Proposta de Logomarca do novo Sistema Informatizado do SNT

Figura IV - Tela inicial do e-SNT

Figura V - Fases do PMAQ com eixo estratégico transversal de desenvolvimento.

Figura VI – Mapeamento da situação dos municípios do Brasil referente ao acesso ao SAMU 192. Período de 2004 a 2015

Figura VII - Distribuição geográfica das entidades beneficentes que prestam serviços ao SUS

Lista de Mapa

Mapa I - Distribuição geográfica dos bancos de tecidos oculares

Mapa II - Distribuição geográfica dos bancos de outros tecidos

Lista de Anexos e Apêndices

Anexo I Publicações

Anexo II Lista de Entidades Filantrópicas

Anexo III TC 43 OPAS Quadro de Consultor

Anexo IV TC 49 OPAS Quadro de Consultor

Anexo V PNUD BRA 13_016 Quadro de Consultor

Anexo VI CGU Cumprido

Anexo VII CGU Não Cumprido

Anexo VIII TCU Cumprido

Anexo IX TCU Não Cumprido

Sumário

1	ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS	2
2	APRESENTAÇÃO	24
3	VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS	27
3.1	Identificação da unidade	27
	Quadro I - Identificação da SAS	27
3.2	Finalidade e competências	28
3.3	Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão ou da entidade e	28
3.4	Breve histórico do órgão ou da entidade	28
3.5	Ambiente de atuação	30
3.6	Organograma	31
3.7	Macroprocessos finalísticos	36
3.8	Composição acionária do capital social (não se aplica)	41
3.9	Participação em outras sociedades (não se aplica)	41
3.10	Principais eventos societários ocorridos no exercício (não se aplica)	41
4	PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E OPERACIONAL	42
4.1	Planejamento organizacional	42
4.1.1	Informações sobre o programa de trabalho e as estratégias de execução	42
4.1.2	Descrição sintética dos objetivos do exercício	42
4.1.3	Estágio de implementação do planejamento estratégico	42
4.1.4	Vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos	42
4.1.5	Desdobramento do plano estratégico	42
4.2	Formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos	42
4.3	Desempenho orçamentário, Objetivos estabelecidos no PPA de responsabilidade da unidade e resultados alcançados e Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade	44
4.3.1	PROGRAMA: 2015 - APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	44
4.3.1.1	OBJETIVO: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada [Cód. 0713]	44
4.3.1.1.1	REDE DE ATENÇÃO BÁSICA	45
	Quadro II - Identificação da Ação 12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS	45
	Quadro III - Identificação da Ação: 20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família	56
	Quadro IV - Identificação da Ação: 4324 - Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica, mediante Cooperação com a Marinha do Brasil	64
	Quadro V - Identificação da Ação: 8573 - Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família	66
	Quadro VI - Identificação da Ação: 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo	69
	Quadro VII - Identificação da Ação: 8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	72
	Quadro VIII - Identificação da Ação: 8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada	74
	Quadro IX - Identificação da Ação: 8735 - Alimentação e Nutrição para a Saúde	76
4.3.1.1.2	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	88

4.3.1.1.3	PRINCIPAIS INVESTIMENTOS -----	89
	<i>Quadro XII - Identificação da ação: 20YI PO 0006 - Implementação de Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência -----</i>	<i>89</i>
	<i>Quadro XIII - Identificação da ação: 8535 PO 0004 - Viver Sem Limite -----</i>	<i>92</i>
	<i>Quadro XIV - Identificação da Ação: 8585 PO 0006 – Viver sem Limites -----</i>	<i>93</i>
4.3.1.1.4	Política Nacional de Sangue e Hemoderivados -----	97
	<i>Quadro XVI - Identificação da Ação: 4295 – Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas -----</i>	<i>100</i>
	<i>Quadro XIX - Identificação da Ação: 7690 – Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia - -----</i>	<i>106</i>
	<i>Quadro XXI - Identificação da Ação: 6516 – Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia -----</i>	<i>108</i>
4.3.1.1.5	Participação da União no Capital Social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS -----	131
	<i>Quadro XXIII - Identificação da Ação: 09LP- Participação da União no Capital Social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS -----</i>	<i>131</i>
4.3.1.1.6	Política de Atenção à Saúde para Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos -----	132
	<i>Quadro XXIV - Identificação da Ação: 8762 - Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos -----</i>	<i>132</i>
4.3.1.1.7	Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário -----	134
	<i>Quadro XXV - Identificação da Ação: 20B1 - Serviços de Atenção à Saúde da População do Sistema Penitenciário Nacional -----</i>	<i>134</i>
	<i>Quadro XXVI - Identificação da Ação: 20YI PO 0009 - Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária. -----</i>	<i>136</i>
4.3.1.1.8	Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos -----	137
	<i>Quadro XXVII - Identificação da Ação: 20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes -----</i>	<i>137</i>
4.3.1.1.9	Política Nacional de Regulação do SUS -----	161
	<i>Quadro XXXIII - Identificação da Ação: 8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde -----</i>	<i>161</i>
4.3.1.1.10	Política Nacional de Humanização -----	171
	<i>Quadro XXXIV - Identificação da Ação: 8739 corresponde a Implementação da Política Nacional de Humanização -----</i>	<i>171</i>
4.3.1.1.11	Política de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem -----	177
	<i>Quadro XXXV - Identificação da Ação: 20YI PO 0004 - Política de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem -----</i>	<i>177</i>
4.3.1.1.12	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem -----	183
	<i>Quadro XXXVIII – 20YI PO 000C - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem -----</i>	<i>183</i>
4.3.1.1.13	Política Nacional de Atenção Hospitalar -----	186
	<i>Quadro XLIII - Identificação da Ação 20G8: Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários -----</i>	<i>221</i>
	<i>Quadro XLIV - Identificação da Ação 6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais -----</i>	<i>225</i>
4.3.1.1.14	AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS TRANSVERSAIS ÀS VÁRIAS REDES E POLÍTICAS DA SAS– ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES -----	226
	<i>Quadro XLV - Identificação da Ação: 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde -----</i>	<i>226</i>
	<i>Quadro XLVI - Identificação da Ação 8535 PO 0003: Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde -----</i>	<i>228</i>
4.3.1.1.15	AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS TRANSVERSAIS ÀS VÁRIAS REDES E POLÍTICAS DA SAS – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE -----	231
	<i>Quadro XLVIII - Identificação da Ação: 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade -----</i>	<i>231</i>

Quadro XCVI - Identificação da Ação: 20YL - Implantação das Academias da Saúde-----	332
4.3.1.2 OBJETIVO: Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade [Cód. 0715]	344
4.3.1.2.1 REDE CEGONHA -----	344
Quadro XCVI - Identificação da ação: 20R4 - Implantação e Implementação da Rede Cegonha-----	345
4.3.1.2.2 Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher-----	350
Quadro CXVI - Identificação da Ação: 6175 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher-----	350
4.3.1.2.3 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança -----	352
4.3.1.3 OBJETIVO: Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção [Cód. 0717]	356
4.3.1.3.1 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA -----	356
Quadro XCVII - Identificação da Ação: 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar-----	357
4.3.1.3.2 DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO POR PROGRAMA DE GOVERNO ----	367
4.3.1.3.3 Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA	367
Quadro CII - Identificação da Ação: 12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA -----	368
4.3.1.3.4 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU -----	370
Quadro CIII - Identificação da ação: 8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192 ----	371
4.3.1.3.5 Implantação e Manutenção da Força Nacional de Saúde -----	377
4.3.1.4 OBJETIVO: Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas [Cód. 0718] -----	382
4.3.1.4.1 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-----	382
4.3.1.4.2 Atenção Especializada em Saúde Mental -----	385
Quadro CVI - Identificação da ação: 20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental-----	385
4.3.1.4.3 Políticas de Atenção à Saúde Mental -----	390
Quadro CIX - Identificação da ação: 6233 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental -----	390
4.3.1.4.4 De Volta Pra Casa -----	391
Quadro CX - Identificação da ação: 20AI - Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no Sistema Único de Saúde (De Volta Pra Casa) -----	391
4.3.1.5 OBJETIVO: Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção [Cód. 0719] -----	395
4.3.1.5.1 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	395
4.3.1.5.2 Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa -----	395
Quadro CXIII - Identificação da Ação: 6178 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa -----	395
4.3.1.5.3 PRINCIPAIS INVESTIMENTOS -----	404
4.3.2 PROGRAMA: 2069 - SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL-----	414
4.3.2.1 OBJETIVO: 0930 Controlar e prevenir os agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional com a promoção da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio do controle e regulação de alimentos e da estruturação da atenção nutricional na rede de atenção à saúde -----	414
4.3.2.1.1 POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO -----	414
Quadro CLXXI - Identificação da Ação: 20QH - Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde -----	414
4.3.3 PROGRAMA: 2115 - DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	425
4.3.3.1 OBJETIVO - Não Tem -----	425
4.3.4 Objetivos e metas executadas no período do PPA 2012-2015 -----	426
4.3.5 Fatores intervenientes no desempenho orçamentário-----	439

4.3.6	Demonstrativo da execução das despesas -----	439
4.3.7	Obrigações assumidas sem respectivo crédito autorizado no orçamento (não se aplica)-----	439
4.3.8	Restos a pagar de exercícios anteriores -----	439
4.3.9	Execução descentralizada com transferência de recursos (não se aplica) -----	439
4.3.9.1	Informações sobre transferências de recursos às Agências de Correios Comunitárias (não se aplica)-----	439
4.3.9.2	Situação das obras realizadas em parceria com a Caixa Econômica Federal (não se aplica) 439	
4.3.9.3	Acompanhamento das ações da Caixa Econômica Federal previstas nos contratos de obras (não se aplica)-----	439
4.3.9.4	Informações sobre os projetos desenvolvidos por fundações de apoio (não se aplica)-----	440
4.3.9.5	Informações sobre a estrutura de pessoal para análise das prestações de contas (não se aplica)-----	440
4.3.9.6	Informações sobre os auxílios prestados por intermédio de convênios (não se aplica)-----	440
4.3.9.7	Informações sobre os termos de cooperação firmados com a Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde - Opas/OMS (não se aplica) -----	440
4.3.9.8	Informações sobre a descentralização de recursos para o atendimento das ações preparatórias dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 (não se aplica) -----	440
4.3.10	Informações sobre a realização das receitas (não se aplica) -----	440
4.3.11	Informações sobre a execução das despesas (não se aplica)-----	440
4.3.12	Suprimentos de fundos, contas bancárias tipo B e cartões de pagamento do governo federal 440	
4.4	Desempenho operacional (não se aplica)-----	441
4.5	Informações sobre o Plano Nacional de Caracterização do Patrimônio Imobiliário da União-----	441
4.6	Informações sobre a carteira e as operações de financiamento (não se aplica)-----	441
4.7	Informações sobre o acompanhamento das obras relacionadas aos Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 (não se aplica)-----	441
4.8	Principais projetos de pesquisa e desenvolvimento (não se aplica)-----	441
4.9	Desempenho quanto às metas de universalização de energia elétrica (não se aplica) -----	441
4.10	Descrição e análise das ações desenvolvidas para revisão dos contratos de concessão do Serviço de Telefonia Fixa Comutada (não se aplica)-----	441
4.11	Gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização (não se aplica) -----	441
4.12	Projetos de obras de audiovisual (não se aplica)-----	441
4.13	Renúncia de receitas-----	442
4.13.1	Informações e resultados da política de renúncia de receitas praticada pela Secretaria de Política de Informática/MCTI (não se aplica) -----	442
4.13.2	Informações e resultados da política de renúncia de receitas praticada pela Secretaria de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação/MCTI (não se aplica) -----	442
4.13.3	Informações e resultados da política de renúncia de receitas praticada pela Superintendência da Zona Franca de Manaus/Suframa (não se aplica)-----	442
4.13.4	Informações sobre convênios firmados nos termos da Lei 8.387/1991 (não se aplica) 442	
4.14	Apresentação e análise de indicadores de desempenho (não se aplica)-----	443
4.14.1	Indicadores específicos monitorados no PPA 2012-2015 -----	443
1	Cobertura das equipes de agentes comunitários -----	443
2	Cobertura das equipes de saúde da família -----	443
3	Cobertura das equipes de saúde bucal-----	444
4	Cobertura do Programa Saúde na Escola-----	444
5	Índice implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) -----	445
6	Taxa de prevalência de excesso de peso-----	446
7	Número de Academia da Saúde implantadas -----	446

8 - Índice de implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAP) -----	447
9 - Índice de realização de transplantes -----	447
10 - Índice de estruturação de redes de urgência e emergência -----	448
4.14.2 Informações e indicadores sobre o desempenho operacional -----	449
4.14.3 Apresentação e análise dos indicadores de desempenho conforme deliberações do Tribunal de Contas da União (não se aplica) -----	449
4.14.4 Análise consolidada dos resultados dos indicadores de desempenho da rede de instituições federais de ensino tecnológico (não se aplica) -----	449
4.14.5 Análise consolidada dos resultados dos indicadores de desempenho da rede de instituições federais de ensino superior (não se aplica) -----	450
4.15 Acompanhamento e resultados do Plano Brasil Maior -----	450
5 GOVERNANÇA -----	450
5.1 Descrição das estruturas de governança -----	450
5.2 Informações sobre os dirigentes e colegiados -----	450
5.3 Papéis e funcionamento dos colegiados -----	450
5.4 Política de designação de representantes nas assembleias e nos colegiados de controladas, coligadas e sociedades de propósito específico -----	450
5.5 Informações sobre a comissão de avaliação do contrato de gestão (não se aplica) -----	452
5.6 Modelo de governança da entidade em relação às empresas do conglomerado (não se aplica) -----	452
5.7 Atuação da unidade de auditoria interna -----	452
5.8 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos -----	452
5.9 Gestão de riscos e controles internos -----	453
5.9.1 Relatórios semestrais sobre os controles internos do Banco elaborados em observância à Resolução CMN 2.554/98 (não se aplica) -----	454
5.10 Política de remuneração dos administradores e membros de colegiados (não se aplica) -----	454
5.11 Informações sobre a empresa de auditoria independente contratada (não se aplica) -----	454
5.12 Informações sobre as ações trabalhistas contra a entidade (não se aplica) -----	454
5.13 Política de participação de empregados e administradores nos resultados da entidade (não se aplica) -----	454
5.14 Participação acionária de membros de colegiados da entidade (não se aplica) -----	454
5.15 Estrutura de gestão e controle de demandas judiciais -----	455
6 RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE -----	458
6.1 Canais de acesso do cidadão -----	458
6.2 Carta de Serviços ao Cidadão -----	458
6.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários -----	458
6.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade -----	458
6.5 Formas de participação cidadã nos processos decisórios -----	459
6.6 Avaliação dos produtos e serviços pelos cidadãos-usuários -----	460
6.7 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações -----	461
6.8 Desempenho e atuação dos postos no exterior no atendimento ao público -----	461
6.9 Informações sobre indenizações a clientes no âmbito administrativo e judicial -----	461
7 DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS -----	461
7.1 Desempenho financeiro do exercício (não se aplica) -----	461
7.2 Informações sobre as medidas para garantir a sustentabilidade financeira dos compromissos relacionados à educação superior (não se aplica) -----	461

7.3	<i>Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos (não se aplica)</i>	461
7.4	<i>Sistemática de apuração de custos no âmbito da unidade (não se aplica)</i>	461
7.5	<i>Informações sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial (não se aplica)</i>	461
7.6	<i>Declaração do contador sobre a fidedignidade dos registros contábeis no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal</i>	462
7.7	<i>Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas (não se aplica)</i>	462
8	ÁREAS ESPECIAIS DA GESTÃO	463
8.1	<i>Gestão de pessoas</i>	463
8.1.1	<i>Estrutura de pessoal da unidade</i>	463
	<i>Quadro CXXI – Força de Trabalho da SAS</i>	463
	<i>Quadro CXXII - Distribuição da Lotação Efetiva</i>	464
	<i>Quadro CXXIII – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ464</i>	
8.1.2	<i>Demonstrativo das despesas com pessoal</i>	465
	<i>Quadro CXXIV – Custos do pessoal</i>	465
8.1.3	<i>Informações sobre os controles para mitigar riscos relacionados ao pessoal (não se aplica)</i>	466
8.2	<i>Gestão do patrimônio e da infraestrutura (não se aplica)</i>	466
8.3	<i>Gestão da tecnologia da informação (não se aplica)</i>	466
8.4	<i>Gestão ambiental e sustentabilidade (não se aplica)</i>	466
8.5	<i>Gestão de fundos e de programas (não se aplica)</i>	466
8.6	<i>Informações sobre depósitos judiciais e extrajudiciais (não se aplica)</i>	466
9	CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE	467
9.1	<i>Tratamento de determinações e recomendações do TCU</i>	467
9.2	<i>Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno</i>	467
9.3	<i>Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário</i>	467
9.4	<i>Medidas administrativas e judiciais para a cobrança da dívida previdenciária e não previdenciária (não se aplica)</i>	470
9.5	<i>Informações sobre o cronograma de substituição de trabalhadores terceirizados irregulares no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional</i>	470
9.6	<i>Informações sobre a atuação em Benefícios de Prestação Continuada (não se aplica)</i>	471
9.7	<i>Informações sobre a gestão de Certificados de Entidades Beneficente de Assistência Social</i>	471
9.8	<i>Informações sobre o credenciamento das oficinas regionais de extintores de incêndio perante o Inmetro (não se aplica)</i>	484
9.9	<i>Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993 (não se aplica)</i>	484
9.10	<i>Informações sobre as ações de patrocínio (não se aplica)</i>	484
9.11	<i>Gestão de precatórios (não se aplica)</i>	484
9.12	<i>Informações sobre a aplicação dos recursos do FCDF destinados às áreas de saúde e educação (não se aplica)</i>	484
9.13	<i>Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento (não se aplica)</i>	484
9.14	<i>Informações sobre as ações de publicidade e propaganda (não se aplica)</i>	484
10	OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES (não se aplica)	484

10.1	<i>Informações sobre a Itaipu Binacional (não se aplica)</i> -----	484
11	ANEXOS E APÊNDICES -----	485
12	Relatório e/ou parecer da unidade de auditoria interna -----	486
13	Parecer de colegiado (não se aplica) -----	486
14	Relatório de avaliação de resultados de contrato de gestão (não se aplica) ----	486
15	Parecer do dirigente de órgão ou entidade responsável pela supervisão de contrato de gestão (não se aplica) -----	486
16	Relatório de banco operador de recursos de fundos (não se aplica) -----	486
17	Relatório de instância ou área de correição (não se aplica) -----	486
18	Relatório resumido do comitê de auditoria (não se aplica) -----	486
19	Relatório de auditor independente (não se aplica) -----	486
20	Declarações de integridade -----	487
20.1	<i>Integridade e completude das informações dos contratos e convênios nos sistemas estruturantes da Administração Pública Federal (não se aplica)</i> -----	487
20.2	<i>Integridade e completude dos registros de informações no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (não se aplica)</i> -----	487
20.3	<i>Integridade e completude do atendimento dos requisitos da Lei 8.730/1993 quando à entrega das declarações de bens e rendas</i> -----	487
20.4	<i>Integridade dos registros das informações no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento</i> ---	488
21	INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES (não se aplica) -----	488
22	CONCLUSÃO -----	489

2 APRESENTAÇÃO

Apresenta-se aqui o Relatório de Gestão da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde, referente ao exercício de 2015. Trata-se da apresentação à sociedade e às instituições de um relato minucioso acerca de seu desempenho, das estratégias adotadas e atividades desenvolvidas, bem como os resultados alcançados.

Cabe lembrar que atuação da SAS pauta-se pelas normas reitoras do planejamento público federal. Assim, os Objetivos, as Metas e demais atributos do Plano Plurianual 2012-2015 estabelecem os parâmetros da atuação da SAS, destacando ser o ano de 2015 o último ano desse PPA 2012-2015 e também o ano de formulação e apresentação ao Congresso Nacional do PPA 2016-2019. Nesse sentido, ao tempo em que se executou o último exercício do PPA 2012-2015, também se promoveu a uma ampla revisão do período passado com vistas ao PPA 2016-2019.

Nesse trabalho, buscou-se avançar na integração dos processos, instrumentos, conceitos, diretrizes e metas presentes no PPA com aqueles adotados no Plano Nacional de Saúde (PNS) e no Planejamento Estratégico (PES) adotado no Ministério da Saúde como um todo e na SAS, em particular. Assim, procurou-se dar mais sinergia às políticas, programas e ações da SAS frente aos planos existentes.

Deve ser destacado que 2015 representou o primeiro ano do segundo mandato da Presidente Dilma Rousseff. Para o desempenho da SAS, esse fato é importante na medida em que a montagem da equipe de governo envolveu transições administrativas que impactaram diretamente nas políticas, nos programas e nas ações da SAS. No caso da SAS, aliás, é prudente lembrar que em 2015 a mesma teve três secretários: a) Fausto Pereira dos Santos (08 de maio 2014 a 16 de janeiro de 2015) b) Lumena Almeida Castro Furtado (16 de janeiro de 2015 a 09 de outubro de 2015) e c) Alberto Beltrame (27 de outubro de 2015 até a presente data). Evidentemente, que a cada mudança de Secretário, boa parte da equipe dirigente da SAS (Diretores, Coordenadores e Chefes) também era substituída. Todavia, é auspicioso notar que esse dado da realidade administrativa da SAS em 2015 não gerou descontinuidades ou soluções administrativas nas políticas, nos programas e nas ações da SAS, demonstrando que essas, em larga medida, configuram-se como sendo de Estado de duração indeterminada, pois em verdade significam parte considerável da garantia dos direitos constitucionais à saúde. Evidentemente as trocas de equipes impõem dificuldades para a fase da implementação das metas e objetivos estabelecidos e isso foi sentido na SAS. No entanto, a estrutura normativa e institucional das políticas, dos programas e das ações, em todos os níveis de atenção à saúde, possibilitaram que a SAS, seus departamentos e áreas técnicas, quando avaliados em conjunto, conseguissem atingir bons níveis de execução e consecução de metas.

O ano de 2015 também foi fortemente marcado por dificuldades no campo da economia, trazendo, como não poderia deixar de ser, desafios para a consecução das metas da SAS. A maneira como evoluiu a receita e como foram sendo executadas as despesas da União em 2015 trouxe o imperativo impeditivo para um conjunto de situações relacionadas a habilitações de novos serviços, expansão de atividades e inauguração de novas políticas. Políticas que estavam em formulação, como o “Mais Especialidades, tiveram suspensos os trabalhos. Mesmo a flutuação cambial observada em 2015 há que ser considerada como dificultadora para um conjunto de ações da SAS.

Tendo em conta que a governabilidade da Secretaria sobre questões de ordem orçamentária e financeira é limitada, uma das orientações estratégicas foi voltada à manutenção e à consolidação das políticas, programas e ações da SAS. Nunca é demais lembrar que o desempenho da SAS tem estreita ligação de dependência para com as relações federativas da República e para com as disparidades e peculiaridades existentes em suas diversas regiões, estados e municípios. Assim, é notório também que os reflexos da economia

se abateram sobre estados e municípios, impondo-lhes dificuldades para o cumprimento de suas metas no campo da atenção à saúde.

Nesse sentido, procurou-se, por exemplo, focar boa parte do trabalho na garantia da participação da União, no tempo e volumes adequados, para o custeio dos serviços da atenção básica e da atenção especializada. Restaram, ao final, exitosas as estratégias para garantir o fluxo contínuo de recursos necessários ao funcionamento dos serviços de atenção à saúde nos estados, nos municípios e no Distrito Federal. Mostrou-se também acertado o foco na garantia de insumos essenciais, como os hemoderivados, e na conclusão de projetos relacionados a obras e a equipamentos.

Há que se ressaltar que o quadro epidemiológico brasileiro em 2015 sofreu o impacto do aumento da circulação do zika vírus o que obrigou a SAS a mobilizar esforços no sentido do combate a seu vetor, mas também ao diagnóstico dos casos suspeitos e tratamento de casos confirmados. Aliadas às estratégias de outras áreas, como a vigilância em saúde, a SAS procurou reforçar suas ações no desenvolvimento de protocolos e na preparação dos serviços de saúde, na atenção básica e especializada, voltados ao enfrentamento dos vírus transmitidos pelo mesmo mosquito *aedes egypti*. Dada a situação de maior vulnerabilidade e risco de complicações, atenção especial foi dedicada às gestantes e a localidades com altas taxas de incidência.

Especial atenção também foi dedicada aos preparativos para os Jogos Olímpicos. A mobilização de grandes contingentes de pessoas que ocorrerá em torno dos jogos (sejam os atletas e profissionais do esporte, sejam os turistas e empresários do setor, sejam os profissionais dos meios de comunicação de todo o mundo...) demandou o reforço na preparação dos serviços de atenção à saúde nas localidades onde ocorrerão os jogos, com destaque para os serviços de urgência e de emergência.

Sob outro aspecto, o presente Relatório demonstra a grande amplitude de atuação da SAS. Cinco dos dezesseis Objetivos Estratégicos do Ministério da Saúde presentes no PPA 202-2015 estão diretamente ligados à atuação da Secretaria, estando sob sua responsabilidade a condução das ações e a consecução da grande maioria das metas inseridas nos mesmos. São eles:

- Objetivo Estratégico 1 (OE 1): Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e atenção especializada.
 - Objetivo Estratégico 3 (OE 3): Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.
 - Objetivo Estratégico 4 (OE 4): Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPA, SAMU, Pronto Socorros e centrais de regulação, articulando-a com outras redes de atenção.
 - Objetivo Estratégico 5 (OE 5): Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.
 - Objetivo Estratégico 6 (OE 6): Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção em todos os ciclos de vida.
- Objetivos Estratégicos que a SAS participa como corresponsável:
- Objetivo Estratégico 13 (OE 13): Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.
 - Objetivo Estratégico 16 (OE 16): Contribuir para erradicar a extrema pobreza no país.

Os demais Objetivos Estratégicos, como os ligados à ciência e tecnologia, à vigilância em saúde e os voltados à participação e ao controle social, tiveram também a participação efetiva da SAS nas situações e momentos que exigem atuação intersetorial. No entanto, somente os Objetivos Estratégicos mais diretamente relacionados à atuação da SAS representam 70 Metas, de um total de 174 metas no Ministério da Saúde.

Essa dimensão pode ainda ser observada na proporção orçamentária da SAS em relação ao Ministério da Saúde. No âmbito da Lei Orçamentária de 2015, o volume de recursos empenhados pela SAS foi montante de R\$ 68.581.486.611 (Programa e Emenda). Esse volume de recursos desdobra-se em 41 ações orçamentárias sob sua responsabilidade. Aqui cabe lembrar, inclusive, que pelas dimensões e características das ações orçamentárias, a SAS também recebeu, processou e empenhou 3.879 das emendas parlamentares relacionadas ao Ministério da Saúde. Esse dado revela e confirma a busca por parte dos parlamentares de alocação de suas emendas em recursos voltados a fortalecer as ações de saúde nos estados, municípios, Distrito Federal, órgãos e entidades ligados à prestação de serviços de atenção à saúde.

Muito embora o montante de recursos destinado à atenção à saúde por meio das ações da SAS seja alto, muitos estudos, especialistas, gestores e atores que atuam no Sistema Único de Saúde apontam para o baixo financiamento das políticas, programas e ações de atenção à saúde frente às necessidades sanitárias identificadas. Ou seja, o volume de recursos atualmente disponível é insuficiente para fazer frente à demanda por serviços, quer seja na atenção básica ou na especializada. A expansão dos serviços de atenção à saúde com o respectivo aumento de cobertura no ritmo e na proporção necessária implica no imperioso aumento do volume de recursos disponíveis.

Todavia, mesmo com as limitações de ordem orçamentária nas três esferas de gestão do SUS, a atuação da SAS mostrou-se efetiva no sentido de dar consecução às suas metas e garantir o direito universal à saúde da população, garantindo o respeito à integralidade e às necessidades específicas dos diversos grupos populacionais, bem como o enfrentamento a gargalos do Sistema. Assim, as políticas, programas e ações de atenção à saúde voltados às mulheres, às crianças, aos idosos, aos portadores de transtornos mentais e necessidades especiais, às populações em situação de risco etc foram mantidos, consolidados e, na medida do possível, ampliados. No mesmo sentido, a atenção focada em patologias e agravos, como o combate ao câncer e a atenção às urgências e emergências, apresentou resultados positivos tanto no que diz respeito à consecução das metas previstas, quanto nos resultados relacionados ao acesso a esses serviços por parte da população usuária.

Como se verá no presente Relatório, não obstante as dificuldades enfrentadas, a atuação da SAS em 2015 continuou a ser parte essencial da garantia dos direitos constitucionais à saúde no Brasil. E assim continuará sendo, com a busca contínua do aperfeiçoamento em seu planejamento. Há aqui um desafio de se proceder a uma avaliação aprofundada e especializada acerca do desempenho da SAS não só no exercício de 2015, mas em todo o período do PPA 2012-2015. Como os resultados dessa avaliação, aperfeiçoar ainda mais o conteúdo expresso no PPA e no PNS para o período 2016-2019, mas fundamentalmente buscar a melhora na eficiência e no bom uso dos recursos disponíveis para a atenção à saúde.

3 VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS

3.1 Identificação da unidade

Quadro I - Identificação da SAS

Poder e Órgão de Vinculação			
Poder: Executivo			
Órgão de Vinculação ou Supervisão: Ministério da Saúde		Código SIORG: 304	
Identificação da Unidade Jurisdicionada			
Denominação completa: Secretaria de Atenção à Saúde			
Denominação abreviada: SAS			
Código SIORG: 001989	Código LOA: Não se Aplica	Código SIAFI: 250010	
Situação: ativa			
Natureza Jurídica: Administração Direta			
Principal Atividade: Formulação e implementação da política de assistência à saúde, observados os princípios e diretrizes do SUS, coordenar sistemas de redes integradas de ações e serviços de saúde, coordenar, acompanhar e avaliar, em âmbito nacional, as atividades das unidades assistenciais do Ministério da Saúde, dentre outras.		Código CNAE: 84-12-4-00	
Telefones/Fax de contato:	(61) 3315.2626	Fax (61) 3226.3674	
E-mail: sas@saude.gov.br			
Página na Internet: www.saude.gov.br			
Endereço Postal: Esplanada dos Ministérios, Bloco G – Edifício Sede – 9º Andar CEP:70.058.900			
Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada			
Decreto: 8.065, de 07/08/2013			
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada			
Não se aplica			
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada			
Anexo I Publicações			
Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Código SIAFI	Nome		
250010	Secretaria de Atenção a Saúde		
Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Código SIAFI	Nome		
Não se Aplica	Não se Aplica		
Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões			
Código SIAFI da Unidade Gestora		Código SIAFI da Gestão	
Não se Aplica		Não se Aplica	

3.2 Finalidade e competências

Segundo o Artigo 14 do Decreto 8.065, de 07 de agosto de 2013, compete à Secretaria de Atenção à Saúde:

I - participar da formulação e implementação da política de atenção à saúde, observados os princípios e diretrizes do SUS;

II - definir e coordenar sistemas de redes integradas de ações e serviços de saúde;

III - estabelecer normas, critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade e avaliação da atenção à saúde;

IV - identificar os serviços de referência para o estabelecimento de padrões técnicos de atenção à saúde;

V - elaborar e propor normas para disciplinar as relações entre as instâncias gestoras do SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

VI - coordenar, acompanhar e avaliar, em âmbito nacional, as atividades das unidades assistenciais do Ministério da Saúde;

VII - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional de Estados, Municípios e Distrito Federal;

VIII - coordenar a formulação e a implantação da política de regulação assistencial do SUS;

IX - promover o desenvolvimento de ações estratégicas voltadas para a reorientação do modelo de atenção à saúde, tendo como eixo estruturador as ações de atenção básica em saúde;

X - participar da elaboração, implantação e implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS nos três níveis de Governo;

XI - proceder à certificação das entidades beneficentes de assistência social que prestam ou realizam ações sociais na área de saúde, nos termos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;

XII - normatizar, no que lhe competir, sem prejuízo das competências de outros órgãos do Ministério da Saúde, as ações e serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS;

XIII - promover ações de integração da atenção básica aos serviços de urgência e emergência, à atenção especializada, às ações de vigilância em saúde;

XIV - promover ações da rede de atenção à saúde;

XV - apoiar financeiramente Estados, Municípios e Distrito Federal na organização das ações de rede de atenção à saúde;

XVI - desenvolver sistemas, mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações voltadas à organização e implementação de redes de atenção à saúde;

XVII - apoiar o desenvolvimento de mecanismos inovadores que fortaleçam a organização de sistemas de saúde e a capacidade de gestão do SUS nas três esferas de Governo; e

XVIII - definir diretrizes para as ações estruturantes e emergenciais da Força Nacional do SUS.

3.3 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão ou da entidade e

3.4 Breve histórico do órgão ou da entidade

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) foi criada oficialmente em 09 de junho de 2003, com a publicação do Decreto nº 4.726, e é originária da junção das Secretarias de Assistência à Saúde e de Políticas de Saúde.

Segundo o decreto, cabe a SAS:

- I - participar da formulação e implementação da política de assistência à saúde, observados os princípios e diretrizes do SUS;
- II - definir e coordenar sistemas de redes integradas de ações e serviços de saúde;
- III - estabelecer normas, critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade e avaliação da assistência à saúde;
- IV - supervisionar e coordenar as atividades de avaliação;
- V - identificar os serviços de referência para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;
- VI - elaborar e propor normas para disciplinar as relações entre as instâncias gestoras do SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;
- VII - coordenar, acompanhar e avaliar, em âmbito nacional, as atividades das unidades assistenciais do Ministério;
- VIII - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional de Estados, Municípios e do Distrito Federal;
- IX - coordenar a formulação e a implantação da política de regulação assistencial do SUS;
- X - promover o desenvolvimento de ações estratégicas voltadas para a reorientação do modelo de atenção à saúde, tendo como eixo estruturador as ações de atenção básica em saúde; e
- XI - participar da elaboração, implantação e implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS, nos três níveis de governo.

Com este decreto, foi definido ainda a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos comissionados e funções gratificadas da SAS. Com isso, passaram a compor a Secretaria o Departamento de Atenção Básica - DAB, o Departamento de Atenção Especializada - DAE, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas - DRAC, além do Instituto Nacional de Câncer.

Ao longo dos anos houve algumas mudanças na composição da estrutura regimental da SAS, como, a criação dos departamentos de Gestão Hospitalar - DGH, para administração dos hospitais federais no Rio de Janeiro, e de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na Área de Saúde - DCEBAS, a criação dos departamentos de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU e Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET, com a extinção do Departamento de Atenção Especializada - DAE, e a criação e extinção do Departamento de Redes de Atenção à Saúde - DARAS.

O decreto em vigência é o 8.065, de 07 de agosto de 2013, que além de ampliar o escopo de competências da SAS, ainda define o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções gratificadas. Em julho de 2015, foi publicado o Decreto nº 8.065, de 7 de agosto de 2013, porém não houve mudança na estrutura regimental e no quadro demonstrativo de cargos comissionados e funções gratificadas da SAS.

3.5 Ambiente de atuação

No que diz respeito ao ambiente de atuação uma mudança de cenário recente e com impacto no desempenho da SAS foi o orçamento impositivo.

Entre os exercícios 2009 e 2012, o principal destino das emendas concentrou-se no envio de recursos para estados e municípios (ocupando 73% da dotação de emendas deste período). A destinação de recursos para entidades privadas tem aumentado, mas não com a mesma velocidade que ocorre a destinação de recursos para municípios. Ainda, a AB e a Atenção Especializada têm sido os principais objetos indicados.

Considerando o novo normativo que deve indicar a obrigatoriedade de destinação de 50% das emendas individuais para saúde (no limite de um por cento da receita corrente líquida prevista no projeto orçamentário), a proposta é realizar o mapeamento das demandas por investimentos não atendidas pela SAS por falta de recursos de programação.

Pretende-se formar um “banco de projetos” a fim de que as emendas parlamentares individuais - que terão caráter impositivo - sejam canalizadas para alavancar as estratégias das políticas e programas do MS (notadamente, projetos pactuados entre todos os entes envolvidos), evitando-se investimentos pulverizados e sem impacto social significativo.

De toda forma, tal negociação está em conformação, ou seja, a SAS elaborou subsídio técnico para qualificação das emendas parlamentares. Mas o atendimento ou não dessa proposta dependerá de vários fatores.

Considerando que: (i) as despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) deverão representar metade do orçamento impositivo das emendas individuais; (ii) há necessidade premente de maior articulação federativa no planejamento das redes regionalizadas; e (iii) há necessidade de maior integração entre planejamento federativo e emendas individuais, a SAS propôs alguns questionamentos (abaixo listados) para apoiar a priorização de projetos financiados por emendas parlamentares por critérios objetivos:

- O projeto oferta concretude ou efetividade a investimentos já realizados ou em execução?
- É viabilizada a aquisição de equipamentos para garantir o funcionamento de unidades construídas/ampliadas/reformadas?
- Há previsão de conclusão de etapas de obras em andamento ou conclusão de etapas?
- Tem perspectiva de organização ou orientação para a implantação dos serviços nas redes?
- As demandas são oriundas de planos de ação pactuados ou a pactuar?
- As demandas vêm de discussões de políticas e programas provenientes de negociação federativa anterior?

Tal medida, além da clara qualificação que será dada ao orçamento impositivo, poderá reduzir o tempo de conclusão das análises por parte do MS e da realização das obras, tem em vista que poderá, inclusive, ser emitido parecer “ex-ante” assegurando que proposta está favorável (sem impedimento técnico).

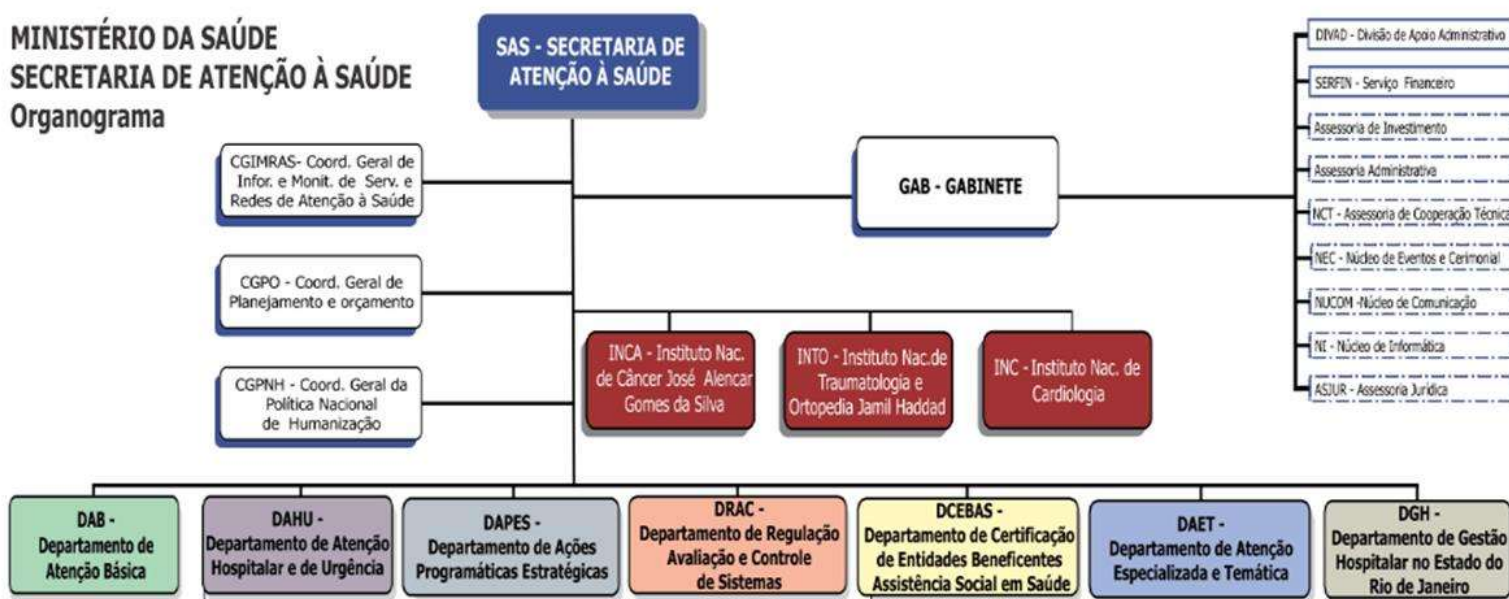
3.6 Organograma

Conforme dispõe o Decreto 8.065/2013, os órgãos específicos singulares da Secretaria de Atenção à Saúde descentralizam-se da seguinte forma:

DECRETO Nº 8.065, DE 7 DE AGOSTO DE 2013

Seção II Dos Órgãos Específicos Singulares

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE Organograma



Art. 15. Ao Departamento de Atenção Básica compete:

I - normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção básica em saúde, observados os princípios e diretrizes do SUS;

II - promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde;

III - desenvolver mecanismos de implantação de sistemas de informação, de controle e de avaliação das ações de atenção básica em saúde;

IV - acompanhar e propor instrumentos para organização gerencial e operacional da atenção básica em saúde; e

V - prestar cooperação técnica a Estados, a Municípios e ao Distrito Federal na organização de ações de atenção básica em saúde.

Art. 16. Ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência compete:

I - elaborar, coordenar e avaliar a política de atenção hospitalar do SUS;

II - criar instrumentos técnicos e legais para subsidiar o desenvolvimento, a implantação e a gestão de redes assistenciais temáticas vinculadas ao Departamento;

III - regular e coordenar as atividades do Sistema Nacional de Transplantes de Órgãos;

IV - elaborar, coordenar e avaliar a política de urgência e emergência do SUS e a rede de urgência e emergência;

V - elaborar, coordenar e avaliar a política de sangue e hemoderivados;

VI - coordenar e acompanhar as ações e os serviços de saúde das unidades hospitalares do SUS;

VII - prestar cooperação técnica a Estados, a Municípios e ao Distrito Federal na organização de ações de atenção hospitalar e de urgência em saúde; e

VIII - definir ações para a atuação da Força Nacional do SUS.

Art. 17. Ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas compete:

I - fomentar no âmbito do SUS a discussão e capacitação do tema dos direitos humanos e saúde, sem prejuízo da competência dos demais órgãos do Ministério da Saúde;

II - formular, planejar, avaliar e monitorar ações estratégias de atenção à saúde no âmbito das políticas de saúde para populações estratégicas ou vulneráveis;

III - prestar cooperação técnica a Estados, a Municípios e ao Distrito Federal na organização de ações de atenção à saúde para populações estratégicas ou vulneráveis;

IV - coordenar o processo de formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde nos seguintes segmentos:

a) sistema prisional;

b) criança e aleitamento materno;

c) bancos de leite materno;

d) saúde das mulheres;

e) Rede Cegonha no âmbito do SUS;

f) de adolescentes e jovens; e

g) pessoa com deficiência, incluindo rede de cuidados da pessoa com deficiência;

V - prestar cooperação técnica a Estados, a Municípios e ao Distrito Federal na organização de ações de atenção à saúde no âmbito do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - Sinase;

VI - proceder à análise técnica de projetos apresentados por instituições que tenham por objeto ações e atividades voltadas para organização das ações e políticas vinculadas ao Departamento;

VII - coordenar, de modo articulado com outros órgãos do Ministério da Saúde, a formulação de conteúdos programáticos, normas técnico-gerenciais, métodos e instrumentos que reorientem o modelo de atenção à saúde;

VIII - prestar cooperação técnica a Estados, a Municípios e ao Distrito Federal para a organização e articulação das ações programáticas estratégicas;

IX - elaborar mecanismos de avaliação e de acompanhamento das ações programáticas estratégicas;

X - elaborar instrumentos técnicos e participar da elaboração de atos normativos para subsidiar o desenvolvimento, a implantação e a gestão das ações programáticas estratégicas e das redes de saúde vinculadas ao Departamento;

XI - produzir, processar e difundir conhecimentos referentes às ações programáticas estratégicas;

XII - incentivar a articulação com movimentos sociais, organizações não governamentais e instituições afins, para fomento à participação popular e social na formulação, acompanhamento e avaliação das ações programáticas estratégicas e das redes de saúde vinculadas ao Departamento;

XIII - fomentar pesquisas relacionadas às ações programáticas estratégicas; e

XIV - promover cooperação técnica com instituições de pesquisa e ensino para o desenvolvimento de tecnologias inovadoras de gestão e atenção à saúde das ações programáticas estratégicas.

Art. 18. Ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas compete:

I - gerir a Política Nacional de Regulação, em seus componentes de regulação da atenção e de regulação do acesso às ações e aos serviços de saúde;

II - estabelecer normas e definir critérios para a sistematização e padronização das técnicas e procedimentos relativos às áreas de controle e avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade de saúde desenvolvidas nos Estados, Municípios e Distrito Federal;

III - apoiar os Estados, Municípios e Distrito Federal no planejamento e controle da produção, alocação e utilização dos recursos de custeio da atenção de média e alta complexidade;

IV - desenvolver ações de cooperação técnica e financeira com os Estados, os Municípios e o Distrito Federal para a qualificação das atividades de regulação, controle e avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade;

V - coordenar as ações de desenvolvimento da metodologia de programação geral das ações e serviços de saúde;

VI - monitorar e avaliar a assistência de média e alta complexidade quanto à capacidade operacional e potencial da rede instalada, à oferta de serviços de saúde e à execução dos recursos financeiros;

VII - gerir os sistemas de informação do SUS no que se refere às macrofunções de cadastramento dos estabelecimentos de saúde, gestão de programação das ações e serviços de saúde, de regulação da atenção e do acesso à assistência, de produção de ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar e de execução financeira dos recursos destinados à média e alta complexidade;

VIII - garantir tratamento de dados que possam subsidiar processos avaliativos e regulatórios por meio da disponibilização de informações seguras e de qualidade da cobertura assistencial nos Estados e Municípios;

IX - construir arranjos metodológicos para o monitoramento e avaliação dos sistemas de saúde que permitam a rápida intervenção sobre os problemas identificados, com vistas à melhoria contínua da eficácia e eficiência dos serviços ofertados à população, por meio de cooperação técnica com Estados, Municípios e Distrito Federal, tendo como base os sistemas de informação geridos pelo departamento; e

X - subsidiar e apoiar os Estados, os Municípios e o Distrito Federal nos processos de contratação de serviços de assistência à saúde e celebração de instrumentos de cooperação e compromissos entre entes públicos para a prestação de serviços de saúde.

Art. 19. Ao Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro compete:

I - promover a integração operacional e assistencial dos serviços de saúde vinculados ao Ministério da Saúde, ampliando sua eficiência e eficácia;

II - articular e coordenar a implementação das políticas e projetos do Ministério da Saúde nas unidades assistenciais sob sua responsabilidade;

III - implementar ações de gestão participativa e controle social dos serviços de saúde sob sua responsabilidade;

IV - atuar de forma integrada com os demais serviços de saúde localizados na cidade do Rio de Janeiro, na Região Metropolitana e nos demais Municípios do Estado, com vistas ao fortalecimento e à qualificação das redes assistenciais nesses territórios;

V - desenvolver as atividades de execução orçamentária, financeira e contábil relativas aos créditos sob sua gestão;

VI - planejar, coordenar, orientar, executar e avaliar as atividades de contratação de serviços e de aquisição de bens e materiais para as unidades assistenciais sob sua responsabilidade; e

VII - planejar e monitorar a armazenagem e a distribuição de bens e materiais para as unidades assistenciais sob sua responsabilidade.

Art. 20. Ao Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde compete:

I - definir e promover ações técnicas e administrativas necessárias à certificação das entidades beneficentes de assistência social em saúde;

II - apoiar tecnicamente os gestores estaduais e municipais na implantação de ações direcionadas ao cumprimento dos requisitos de concessão ou renovação dos certificados de entidades beneficentes de assistência social em saúde;

III - analisar o cumprimento dos requisitos legais nos requerimentos apresentados pelas entidades de saúde e submetê-los ao Secretário de Atenção à Saúde para concessão ou renovação do certificado de entidades beneficentes de assistência social em saúde;

IV - promover a inserção das entidades beneficentes de assistência social em saúde nos sistemas de redes integradas de ações e serviços de saúde, bem como supervisionar as ações das entidades certificadas; e

V - encaminhar à Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda informações sobre os pedidos de certificação e renovação deferidos e os definitivamente indeferidos, na forma e prazo por ela estabelecidos.

Art. 21. Ao Departamento de Atenção Especializada e Temática compete:

I - normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observados os princípios e diretrizes do SUS;

II - coordenar os processos de elaboração e avaliação da rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS;

III - coordenar os processos de elaboração e avaliação da política nacional de:

a) média e alta complexidade do SUS;

b) saúde mental, álcool e outras drogas do SUS;

c) saúde da pessoa idosa;

d) saúde do homem;

e) atenção às pessoas com doenças crônicas, incluindo a rede de atenção à pessoa com doença crônica; e

f) prevenção e controle do câncer;

IV - proceder à análise técnica de projetos apresentados por instituições que tenham por objeto ações e atividades voltadas para organização da área de competência do Departamento;

V - acompanhar e propor instrumentos para organização gerencial e operacional da atenção especializada e temática em saúde;

VI - prestar cooperação técnica a Estados, a Municípios e ao Distrito Federal na organização de ações de atenção especializada ambulatorial e temática em saúde; e

VII - criar instrumentos técnicos e legais para subsidiar o desenvolvimento, a implantação e a gestão de redes assistenciais temáticas vinculadas ao Departamento.

Art. 22. Ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva compete:

I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;

II - planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;

III - exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;

IV - coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e

V - prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Art. 23. Ao Instituto Nacional de Cardiologia compete:

I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiológicas;

II - planejar, coordenar e orientar planos, projetos e programas, em nível nacional, compatíveis com a execução de atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiológicas;

III - desenvolver e orientar a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis na área de cardiologia, cirurgia cardíaca e reabilitação;

IV - coordenar programas e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cardiologia, cirurgia cardíaca e afins;

V - orientar e prestar serviços médico-assistenciais na área de cardiologia e afins;

VI - estabelecer normas técnicas para padronização, controle e racionalização dos procedimentos adotados na especialidade; e

VII - fomentar estudos e promover pesquisas visando a estimular a ampliação dos conhecimentos e a produção científica na área de cardiologia, cirurgia cardíaca e afins.

Art. 24. Ao Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad compete:

I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas;

II - planejar, coordenar e orientar planos, projetos e programas em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas e à sua reabilitação;

III - desenvolver e orientar a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis, na área de ortopedia, traumatologia e reabilitação;

IV - coordenar programas e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em traumatologia e ortopedia;

V - estabelecer normas, padrões e técnicas de avaliação de serviços e resultados; e

VI - coordenar e orientar a prestação de serviços médico - assistenciais aos portadores de patologias traumatológicas e ortopédicas.

3.7 Macroprocessos finalísticos

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) organiza o seu planejamento de maneira a responder às exigências constitucionais e legais, considerando, para sua elaboração, o Plano Nacional de Saúde (PNS) e o Plano Plurianual (PPA), o qual integra o processo orçamentário do governo, que é composto também pela Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e pela Lei do Orçamento Anual – LOA.

Para alcançar as metas propostas no âmbito do Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), e conseqüentemente as metas consideradas tanto no PPA quanto no PNS, a SAS, em consonância com o processo de planejamento do Ministério da Saúde (MS) como um todo, alinhou o seu planejamento em Objetivos Estratégicos – sendo cinco sob sua responsabilidade direta e, em outros dois, atuando como corresponsável.

Não há desenho específico, no âmbito da SAS, de macroprocessos – seja finalístico, seja de apoio. A opção metodológica adotada na dinâmica de planejamento estratégico atualmente delineada pelo MS priorizou, como pilares de operacionalização de ações e de agregação de informações, objetivos estratégicos – os quais reúnem os grandes temas capitaneados pela Secretaria, quando da implementação de políticas de saúde em todo o território brasileiro.

As categorias e definições conceituais adotados nesse planejamento, conforme documento “Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde: 2011 – 2015: resultados e perspectivas” compreendem:

- **Objetivos Estratégicos:** expressamos resultados desejados para o período do plano. São definidos a partir do processamento das grandes premissas e declaram as escolhas políticas que devem orientar a Administração. Descrevem os grandes alvos que o Ministério da Saúde busca atingir até 2015. Estão vinculados ao Programa Aperfeiçoamento do SUS, ao PNS e PPA.

- **Estratégias:** representam os principais caminhos, trajetórias percorridas para atingir os objetivos estratégicos. Linha de atuação que orienta a organização com relação aos caminhos que deve seguir para que possa cumprir seus objetivos estratégicos.

- **Resultados:** são os efeitos na população alvo¹. Expressam o que se espera atingir no exercício, fruto de uma ação direta ou indireta do gestor. Deve expressar a transformação na realidade que se deseja,² ou seja, descrevem aquilo que o MS espera atingir em dezembro do ano corrente, fruto da sua ação direta ou indireta. Devem ser claros e verificáveis por qualquer pessoa.

- **Marcos Intermediários/Produtos:** sinalizam a finalização de uma etapa relevante para o alcance do resultado, ou seja, são entregas intermediárias que precisam ser realizadas para que o resultado seja atingido.

- **Ações:** são as atividades necessárias para a realização do produto/marco intermediário.

- **Indicadores:** é uma medida-síntese que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas ³. Além disso, é uma referência que permite identificar e aferir, periodicamente, aspectos relacionados a um programa, auxiliando o seu monitoramento e avaliação⁴.

- **Metas:** expressam, quantitativa ou qualitativamente, a medida de alcance do Objetivo, incluindo os esforços e as entregas planejadas para o seu atingimento.

¹ ²Cruz, Marly Marques da (Org.) Manual da oficina de capacitação em monitoramento e avaliação em saúde: manual do monitor. / organizado por Marly Marques da e Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira. - Brasília, Brasil. Ministério da Saúde, 2013.

³ Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva: uma construção coletiva : instrumentos básicos – 2. ed. – Brasília :Ministério da Saúde, 2009.56 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 2).

⁴ Lei 12.593 de 18 de janeiro de 2012, que institui o Plano Plurianual da União para o período de 2012 a 2015.

- **Previsão de recursos:** projeção dos recursos (insumos) orçamentários, financeiros, materiais e humanos disponíveis para a realização das metas.

Os Objetivos Estratégicos estão definidos em resultados que expressam o que se espera atingir, fruto de ação direta ou indireta da SAS, visando transformar os recursos disponíveis em melhoria da atenção à saúde da população, e os produtos sinalizam a finalização de uma etapa relevante para o alcance do resultado.

Cabe elencar os Objetivos Estratégicos sob a responsabilidade da SAS, as principais atividades e alguns resultados alcançados até 31/12/2015.

- **Objetivo Estratégico 1 (OE 1):** *“Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e atenção especializada”*

Este Objetivo realiza ações para a ampliação do acesso e da qualidade da atenção primária por meio do incremento da quantidade das equipes de saúde da família, de saúde bucal e, entre outras iniciativas.

Ainda nesse nível de atenção, as prioridades estão voltadas para a adequação da infraestrutura das unidades básicas, aprimoramento dos parâmetros de qualidade e a expansão e qualificação do sistema. Com relação à atenção especializada, é privilegiada a organização dos serviços em redes, à qualificação do acolhimento e a humanização das práticas.

Entre os resultados alcançados em 2015 para a Atenção Básica, destaca-se o aumento da cobertura populacional brasileira pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e ACS. Assim, em dezembro de 2015, a Estratégia Saúde da Família estava implantada em 5.463 municípios com 40.162 equipes atingindo 63,72% de cobertura da população brasileira e 266.217 Agentes Comunitários de Saúde atendendo a 66,65% da população. Esses números representam um crescimento de 2,38% de equipes Saúde da Família e de 0,2% de Agentes Comunitários de Saúde, indicando um maior acesso da população aos serviços de Atenção Básica.

O Brasil alcançou a marca de 24.467 equipes de saúde bucal implantadas em 5.014 municípios brasileiros e representam uma cobertura de cerca de 40% da população. Para 2015, a meta física programada de ESB era de 24.270 equipes e, portanto, o resultado alcançado superou a meta estimada, tendo sido executado 101% do programado.

No sentido de aprimorar a qualidade, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) visa à instituição de processos que ampliem a capacidade da gestão federal, estadual e municipal e das equipes de Atenção Básica, nesse sentido a meta física projetada para o ano de 2015 foi de 4.484 NASF, a qual foi executada em 95,6%, havendo um total de 4.288 equipes implantadas em dezembro de 2015. A principal razão para não ter ocorrido a execução da meta projetada em sua totalidade foi a indisponibilidade financeira, o que levou o Departamento de Atenção Básica/SAS a investir prioritariamente nas ações de qualificação dos NASF já implantados.

No tocante à UBS os recursos foram destinados à execução de 2ª parcelas de propostas aprovadas em exercícios anteriores e vigentes em 2015 das obras de ampliação de UBS, bem como para 2ª e 3ª parcelas de Construção de UBS. Referente à meta física para o exercício 2015, a área técnica programou a construção e ampliação de 8.089 obras, porém, na Lei Orçamentária Anual, essa meta foi ampliada para 11.780 e reprogramada ao longo do ano para 6.319 obras. Desse total reprogramado, foi possível executar 3.312, sendo 1.786 obras de ampliações e 1.526 de construções.

- **Objetivo Estratégico 3 (OE 3):** *“Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.”*

No âmbito desse Objetivo Estratégico são realizadas ações de implementação da atenção ao pré-natal; incentivo ao parto natural e redução do número de cesáreas desnecessárias; redução da mortalidade materna; enfrentamento da violência contra a mulher; planejamento familiar; assistência ao climatério; assistência às mulheres negras e população LGBT - áreas prioritárias de atuação em saúde da mulher. *Cabe destacar alguns resultados realizados durante 2015, no âmbito desse objetivo:*

Habilitação de 53 leitos GAR 11 estados (Acre (1), CE (2), MA (1), MG(2), MT(1), PA(2), PB(2), PR(1), RN(2), SC(22), SP(17). Considerando que cada leito GAR pode atender 72 mulheres a cada ano, estima-se que mais 3.816 brasileiras terão acesso a esses leitos nos próximos anos. Entretanto, como não houve qualificação de leitos GAR nesse ano, ressalta-se que não foram incorporados novos recursos aos tetos MAC de estados e municípios.

Qualificação e Habilitação de novos serviços/leitos neonatais: 471 novos leitos neonatais foram criados, sendo: 112 de UTI Neonatal, 252 de UCI Neonatal Convencional e 107 de UCI Neonatal Canguru.

Disponibilização do medicamento Palivizumabe indicado para a prevenção do vírus sincicial respiratório (VSR), num total de 16.000 crianças beneficiadas com o medicamento, de todas as macrorregiões do País.

Distribuição de 2.075.385 testes de HIV e 2.249.105 testes de sífilis para estados e municípios. Dos quais foram realizados 1.052.681 testes rápidos de HIV, em 1.770 municípios e 796.080 testes rápidos de Sífilis, em 1.456 municípios. Além disso, foram realizados 199.234 exames de Eletroforese de hemoglobina em pacientes de 25 estados brasileiros: AC, RO, PA, AM, TO, MA, PI, CE, RN, PB, PE, AL, SE, BA, MG, ES, RJ, SP, PR, SC, RS, MS, MT, DF, GO.

Capacitação de 126 parteiras tradicionais, contemplando dois Estados e 14 Municípios, todas inseridas nas regiões da Amazônia Legal, Nordeste brasileiro e Minas Gerais, o que totaliza 856 parteiras tradicionais residentes em 11 Estados e 63 Municípios dessas regiões.

Implantação de 112 novos leitos de UTIN, 359 leitos Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal (UCI) - 252 UCINco e 107 UCINca.

Coleta de 141 mil litros de leite humano, com a participação de 140 mil mães doadoras, por meio da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (até outubro/2015). Foram beneficiados 128 mil prematuros, que receberam 111 mil litros de leite humano certificados.

• **Objetivo Estratégico 4 (OE 4):** *“Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPA, SAMU, Pronto Socorros e centrais de regulação, articulando-a com outras redes de atenção.”*

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) envolve a atenção à saúde em todos os níveis de complexidade. Para alcançar todos os serviços em caráter de urgência e emergência, torna-se necessário a qualificação das unidades de atendimento que operam com essa finalidade. O espectro de serviços abrange desde o contato inicial em situação de urgência e emergência e os primeiros cuidados necessários até o referenciamento para a continuidade do tratamento, quando prescrito.

Em dezembro de 2015 o número de UPA concluídas e ainda que não estão em funcionamento foi de 134 unidades. Com todas as dificuldades, em 2015, 37 UPA 24h entraram em funcionamento atingindo o quantitativo de 427 UPA 24h em funcionamento em todo o país.

Um dos principais componentes da RUE, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) conta, atualmente, com 185 Centrais de Regulação das Urgências, representando uma cobertura populacional de 150,4 milhões de habitantes (74,85%); 2461 Unidades de Suporte Básico; 2461 Unidades de Suporte Básico; 574 Unidades de Suporte Avançado; 224 Motos; 9 Embarcações; 7 Equipes de Aeromédico.

O Programa SOS Emergências permaneceu, em 2015, com 31 hospitais contemplando todas as unidades da Federação. Nos quatro anos do programa, 15 hospitais apresentaram propostas de obras e desses, quatro tiveram suas adequações físicas concluídas e cinco unidades estão com obras em andamento. Todos os 31 hospitais apresentaram propostas para aquisição de equipamentos, sendo que 24 já os receberam.

• **Objetivo Estratégico 5 (OE 5):** *“Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.”*

O modelo de saúde adotado pela Rede de Atenção à Saúde Mental busca ofertar atenção psicossocial à população em geral, com vistas a tratar dos agravos mentais; promover a cidadania dos usuários para uma vida proativa e participativa nas comunidades; ampliar e promover o acesso aos pontos de atenção nos territórios para todas as pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, bem como apoiar suas famílias.

Para dar suporte a essa proposição, o SUS conta com uma rede de serviços e equipamentos variados, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

No âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em 2015, foram habilitados e, portanto custeados 74 CAPS I; 4 CAPS II; 3 CAPS III; 6 CAPSad; 6 CAPSi; 73 SRT.

A RAPS finalizou 2015 com 1.135 CAPS I, 488 CAPS II, 92 CAPS III, 210 CAPSi, 315 CAPSad, 88 CAPS adIII, totalizando 2.328 CAPS. Também, conta com 28 UA Adultos, 19 UA Infantojuvenil, 201 hospitais habilitados no Brasil e 970 leitos e 362 SRTs.

Os referidos CAPs possuem características distintas, dependendo do porte do Município, variando, assim, os serviços ofertados conforme o público atendido (adultos, crianças e adolescentes, e usuários de álcool e drogas), o período de funcionamento (diurno ou 24h) e a composição das equipes.

Cabe considerar, o Programa “De Volta Para Casa”, criado pelo Ministério da Saúde, é um programa de reintegração social de pessoas acometidas de transtornos mentais, egressas de longas internações, que em 2015, atingiu 4.394 beneficiados.

• **Objetivo Estratégico 6 (OE 6):** *“Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção em todos os ciclos de vida.”*

Este objetivo contempla a atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo, em que realiza ações visando na manutenção e reabilitação da capacidade funcional, assim como no apoio ao suporte social e familiar.

Em 2015, foram desenvolvidas diferentes ações que tiveram por objetivo ampliar a implementação do Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. Esse Modelo tem preconizado a integração da atenção a essa população às redes de atenção à saúde, além da articulação com as áreas e programas estratégicos, tais como: i) o acesso a medicamentos e insumos; e ii) as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Com relação à prevenção e controle de doenças crônicas, o MS desenvolve um conjunto de iniciativas, como a promoção de práticas e hábitos saudáveis, a exemplo da alimentação saudável, bem como da redução no consumo de sódio e de gorduras nos alimentos industrializados, práticas de atividade física, além da distribuição gratuita de medicamentos.

Os hospitais habilitados em alta complexidade em oncologia realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes ou todos os tipos de câncer, a depender do tipo de habilitação de cada estabelecimento.

De acordo com dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), extraídos em janeiro de 2016, no decorrer do ano de 2015

foram realizadas 283.479 cirurgias para câncer, 2.879.364 procedimentos quimioterápicos e 10.505.886 procedimentos radioterápicos.

Segundo os dados extraídos em janeiro de 2016 do SIA, no ano de 2015 foram realizadas 4.033.199 mamografias bilateral para rastreamento. Destas, 2.436.605 mamografias foram realizadas na população de 50 a 69 anos.

O Ministério da Saúde fomenta o aumento de cobertura do exame citopatológico em mulheres na faixa etária alvo, de 25 a 64 anos. De acordo com dados extraídos em janeiro de 2016 do SIA, no ano de 2015 foram realizados 8.687.844 exames citopatológicos. Destes, 6.850.181 exames foram realizados na população de 25 a 64 anos. A quantidade total de exames citopatológicos realizados representou um montante gasto de R\$ 61.755.967,40.

- Objetivos Estratégicos em que a SAS participa como corresponsável:

- **Objetivo Estratégico 13 (OE 13):** *Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público-privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.*

Construção de agenda comum com a Agência Nacional de Saúde Suplementar para definir os temas prioritários na assistência na Saúde Suplementar.

- **Objetivo Estratégico 16 (OE 16):** *Contribuir para erradicar a extrema pobreza no país.*

Realização de ações no âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Nutrição (PNAN) que tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Os cuidados relativos à alimentação e nutrição fazem parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde, tendo a atenção básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede. Mas, também são ofertados nos outros pontos de atenção da rede, de acordo com as necessidades do usuário.

Para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde em 2015, ressalta-se o pagamento da Portaria nº 2.268, de 16 de outubro de 2014, em que contemplou 2.533 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 134 polos do Programa Academia da Saúde, que receberam recursos financeiros para compra de equipamentos antropométricos visando a estruturação da VAN em UBS com equipes de Atenção Básica que realizaram adesão ao 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) e polos do Programa Academia da Saúde habilitados para recebimento de incentivo de custeio das ações do programa.

Outra iniciativa a destacar é a estratégia NutriSUS que foi incorporada ao PSE no ano de 2014. Foram priorizadas creches que possuíam mais de 95% das crianças com idade entre 6 a 48 meses de idade. Não sendo suficiente, foi necessário eleger nas Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, os municípios com menos de 110 crianças matriculadas, e garantindo a incorporação dos municípios que fazem parte da Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil – ANDI, municípios dos Vales do Jequitinhonha, Mucuri e semiárido de Minas Gerais. Com este recorte, foram contemplados, na 1ª fase de implantação da estratégia, 1.717 municípios, 6.864 creches e 330.376 crianças.

Essa dinâmica de gerenciamento se propõe a resultados voltados a promover melhorias gerenciais contínuas: comparar o que está sendo realizado com o que foi planejado; auxiliar a tomada de decisão com informações úteis que as qualifiquem; aperfeiçoar a concepção e a gestão do plano, permitindo revisões; proporcionar maior transparência às ações de governo, como meio de prestação de contas à sociedade sobre o desempenho dos programas; promover a aprendizagem e a disseminação do conhecimento, com ampliação do conhecimento dos gestores/equipes.

Cabe citar que para realizar os objetivos citados as unidades técnicas diretamente responsáveis da SAS, são: Departamento de Atenção Básica; Departamento de Atenção

Hospitalar e de Urgência; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas; Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro; Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde; Departamento de Atenção Especializada e Temática; Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

Os principais insumos para realização de atividades para alcançar os Objetivos Estratégicos sob a responsabilidade direta da SAS seguem elencados abaixo:

- Recursos humanos com habilidades e competências existentes;
- Recursos financeiros, materiais e equipamentos disponíveis;
- Manuais de treinamento existentes;
- Sistemas de informática implantados;
- Unidades de saúde da família previamente existentes;
- Unidades Básicas de Saúde Fluviais existentes;
- Núcleos de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica existentes;
- Centros Especializados em Reabilitação existentes;
- Equipamentos adquiridos para Triagem Neonatal Auditiva;
- Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) existentes;
- Unidades Básicas providas com equipamentos antropométricos, balança, infantômetro, antropômetro e fita métrica;
- Protocolos de tratamento desenvolvidos, como: para atendimento em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); para tratamento de hipertensão arterial em UBS;
- Material didático e audiovisual;
- Plano de Ação definido para a RUE; ambulâncias básicas; ambulâncias avançadas; SAMU habilitado;
- Kits sorológicos para realização de testes;
- Kits para testagem rápida do HIV;
- Profissionais de saúde para trabalhar nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), UBS, Centrais de Regulação, entre outras;
- Sistema de referência para prevenção e tratamento.

A sociedade brasileira é o principal cliente da SAS. Referente aos parceiros internos, elencamos as demais Secretarias que compõe este Ministério da Saúde e unidades vinculadas, como: Anvisa, Fiocruz e Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás) Secretarias Estaduais e Municipais. Em relação aos parceiros externos dessa UPC, podemos considerar: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD); Hospital Alemão Oswaldo Cruz; Albert Einstein/SP, Sírío Libanês/SP e Samaritano/SP.

3.8 Composição acionária do capital social (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

3.9 Participação em outras sociedades (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

3.10 Principais eventos societários ocorridos no exercício (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4 PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E OPERACIONAL

Os itens 4.1 e 4.2 estão inseridos na contextualização abaixo.

4.1 Planejamento organizacional

4.1.1 Informações sobre o programa de trabalho e as estratégias de execução

4.1.2 Descrição sintética dos objetivos do exercício

4.1.3 Estágio de implementação do planejamento estratégico

4.1.4 Vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos

4.1.5 Desdobramento do plano estratégico

4.2 Formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos

O Planejamento Organizacional da SAS segue o processo de planejamento, monitoramento e avaliação adotado pelo Ministério da Saúde. Desde 2011 o Ministério tem utilizado o Planejamento Estratégico (PE), buscando harmonizar os diferentes instrumentos de planejamento e gestão – Plano Plurianual - PPA, Plano Nacional de Saúde - PNS, Programação Anual de Saúde - PAS, Planejamento Estratégico do Governo, entre outros.

A partir de um amplo processo de discussão e formulação com as diferentes áreas do Ministério foram definidos para a gestão 2011-2015 ao todo 16 Objetivos Estratégicos vinculados ao Programa Aperfeiçoamento do SUS e Desenvolvimento Produtivo, que serviram como norteadores institucionais para o período. Destes 16 objetivos, 15 estavam diretamente relacionadas à gestão da Saúde, enquanto o 16º, “contribuir para erradicar a extrema pobreza no País”, é um objetivo transversal do governo. A SAS é responsável por cinco Objetivos Estratégicos e dois como corresponsáveis são eles:

- OE 1 – Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Básica e Atenção Especializada.
- OE3 – Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.
- OE 4 – Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação das UPAs, SAMU, OS e centrais de regulação, articulando-as com outras redes de atenção.
- OE5 – Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e de outras drogas.
- OE6 – Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

Objetivos Estratégicos em que a SAS participa como corresponsável:

OE 13: Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde. **OE 16 –** Contribuir para erradicar a extrema pobreza no País.

Neste mesmo contexto o Ministério adotou a utilização do sistema de monitoramento e-CAR para acompanhamento de seu Planejamento Estratégico. O Sistema e-

Car é um instrumento gerencial que tem como objetivo o controle e acompanhamento de ações e projetos, possibilitando assim o monitoramento e a avaliação de resultados obtidos. O e-CAR permite o acompanhamento estratégico e o gerenciamento operacional, destacando os projetos prioritários. Com o e-Car, o MS definiu o acompanhamento, monitoramento e avaliação de cinco níveis de dados do Planejamento Estratégico: objetivos estratégicos; estratégias; resultados, produtos e ações.

A SAS assumiu como estratégica a responsabilidade de acompanhar e monitorar todo o processo de implantação e desenvolvimento dos Objetivos Estratégicos a ela vinculados, tendo a frente a Coordenação-Geral de Informação e Monitoramento de Redes da Atenção à Saúde - CGIMRAS que visa monitorar e avaliar todas as etapas.

Para isso, passaram a serem realizados monitoramentos mensais do recorte estratégico do Ministério da Saúde, incluindo resultados, produtos e indicadores. Foi realizado em 2015, com a condução do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS – DEMAS/SE e participação da SAS, o monitoramento do Plano Estratégico completo com todas as áreas, seguido por Oficinas Transversais.

- Atualização dos Resultados e Indicadores com o responsável com o acompanhamento da CGIMRAS;
- Validação dos status e identificação dos pontos críticos realizado no Colegiado das Secretarias;
- Acompanhamento, pela CGIMRAS, das informações alimentadas pelas áreas técnicas no e-CAR

Durante o processo de elaboração do Plano Plurianual do Ministério para o quadriênio 2016-2019 houve em 2015 a oportunidade de discussão e revisão do Planejamento Estratégico. Sendo apontado pela Secretaria de Atenção à Saúde como principal desafio para o setor saúde a organização da política em redes de atenção à saúde, que permaneceu como mecanismo de atenção prioritária e estratégica do Ministério da Saúde e da SAS, para a promoção de uma maior interlocução e integração entre entes federativos, serviços de saúde e gestores, estabelecendo condições e critérios claros para a efetivação dos investimentos em saúde.

Para a construção do PPA 2016-2019, em 2015, foram definidos pelo conjunto dos gestores e trabalhadores da SAS indicadores intermediários relacionados aos Objetivos e Metas. E no sentido de qualificar as metas, iniciativas e indicadores, foram realizadas oficinas e reuniões de trabalho com as equipes técnicas dos departamentos e o corpo dirigente da SAS, para formular as fichas de qualificação. Fichas estas que passaram por processo de validação da Secretária. Além disso, todas as metas também foram validadas pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG.

4.3 Desempenho orçamentário, Objetivos estabelecidos no PPA de responsabilidade da unidade e resultados alcançados e Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade

4.3.1 PROGRAMA: 2015 - APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

4.3.1.1 OBJETIVO: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada [Cód. 0713]

Este Objetivo contempla a ampliação do acesso e qualificação da oferta dos serviços inerentes às linhas de atuação responsáveis pelo atendimento direto à população: a Atenção Básica (AB) e de Média e Alta Complexidade (MAC), em todos os seus segmentos.

A atenção básica em saúde vem ocupando cada vez mais centralidade no SUS como ordenadora dos sistemas municipais, atuando como eixo estruturante de muitos programas e projetos no âmbito federal. O reconhecimento nacional e internacional que o SUS tem conquistado com a AB justifica-se não só pela rapidez e escala da sua expansão de cobertura, como também pelos resultados associados ao modelo prioritário de organização deste nível de atenção: a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Além disso, para garantir e ampliar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, o Ministério da Saúde tem investido no Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com adequação física por meio de reforma e ampliação de unidades básicas de saúde e construção de novas e mais amplas unidades.

Também, tem investido ainda na implantação do telessaúde e do sistema de informação em saúde da atenção básica (SIS-AB) como apoio aos profissionais. Avança no reconhecimento de um leque maior de modelagens de equipes para diferentes populações ampliando a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e facilitando condições para criação de UBS fluviais.

A Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade (MAC), estratégia para a integralidade da atenção à saúde, configura uma das faces mais visíveis da atuação e desempenho do SUS. As ações de Média Complexidade (MC) visam atender problemas de saúde que dependem da disponibilidade de profissionais especializados e do uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, por meio de procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

Já os serviços de Alta Complexidade (AC), que compreendem um conjunto de procedimentos que empregam alta tecnologia, a um custo elevado, que se integram aos demais níveis de atenção, envolvendo procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

4.3.1.1.1 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica contempla necessidades de saúde coletivas e individuais, visando resolver os problemas de saúde mais frequentes e de maior relevância para a população. É organizada como o mais alto grau de descentralização e capilaridade, atendendo às demandas do território e próxima à vida das pessoas. É compreendida como o contato preferencial dos usuários, sendo a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. A Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, estabelece a Política Nacional de Atenção Básica e define atenção básica como o conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

A expansão da atenção básica, que tem a Estratégia de Saúde da Família como modelo de atenção prioritário, tem sido acompanhada por investimentos na melhoria da estrutura dos estabelecimentos da atenção básica- sendo o Programa Requalifica UBS uma das principais estratégias-, na ampliação do acesso e da qualidade- sendo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) um dos exemplos de tal investimento-, e implantação de estratégias que visam ao provimento, fixação e formação de profissionais para a atenção básica (Mais Médicos).

Quadro II - Identificação da Ação 12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Projeto					
Título	12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde UBS					
Iniciativa	Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.					
Objetivo	Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúdeaprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.					
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não Caso positivo: (X)PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
634.167.000	716.464.712	456.246.116	437.412.530	437.412.530	0	18.833.586
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade construída/ampliada			Unidade	11.780	6.319	3.312, sendo 1786 ampliações e 1526 construções
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
430.773.538	99.212.216	266.667				

Em 2015, na ação de Construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde teve uma dotação final de R\$716.464.712, cuja despesa empenhada foi de R\$456.246.116,00, representando 63,68% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi superada em 52,41%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

A ação orçamentária 12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS teve dotação de R\$ 716.464.712 e execução de 64%, uma vez que o valor de R\$ 242.867.776,00, que representa 36% da dotação, ficou bloqueado e não foi disponibilizado para empenhos. Os recursos foram destinados à execução de 2ª parcelas de propostas aprovadas em exercícios anteriores e vigentes em 2015 das obras de ampliação de UBS, bem como para 2ª e 3ª parcelas de Construção de UBS. No tocante à meta física para o exercício 2015, a área técnica programou a construção e ampliação de 8.089 obras, porém, na Lei Orçamentária Anual, essa meta foi ampliada para 11.780 e reprogramada ao longo do ano para 6.319 obras. Desse total reprogramado, foi possível executar 3.312, sendo 1.786 obras de ampliações e 1.526 de construções. A seguir será apresentado um panorama geral do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Requalifica UBS. Nele serão abordadas, além das obras de ampliação e construção da ação orçamentária 12L5, as informações concernentes ao componente de Reforma, cujo orçamento é disponibilizado na ação orçamentária 8577 – Plano Orçamentário - PO 0003.

Requalifica UBS

O Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde, o Requalifica UBS, tem como objetivo principal a criação de incentivo financeiro voltado à melhoria da estrutura física das unidades básicas de saúde, por meio dos componentes construção, reforma e ampliação, de modo que a infraestrutura destinada à atuação das equipes de atenção básica e atendimento dos usuários seja melhorada.

O Programa de Requalificação de UBS, enquanto política pública, busca melhorar a situação de saúde da população brasileira ao:

a) Contribuir para estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica e para a continuidade da mudança do modelo de atenção à saúde no País, propondo que a melhoria da estrutura física das UBS seja facilitadora para as mudanças das práticas das Equipes de Saúde.

b) Induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica, por intermédio do aprimoramento dos processos do financiamento da Atenção Básica.

Valores dos Incentivos Financeiros Repassados para os Componentes de Reforma, Construção e Ampliação do Programa de Requalificação de Ubs

Para o componente reforma o valor a ser repassado está relacionado à metragem da Unidade Básica de Saúde, conforme descrito na tabela 1:

Tabela I – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Reforma.

Metragem da UBS	Valor mínimo	Valor máximo
$\geq 153,24 \text{ m}^2$ e $\leq 293,28 \text{ m}^2$	R\$ 30.000,00	R\$ 150.000,00
$\geq 293,28 \text{ m}^2$	R\$ 30.000,00	R\$ 350.000,00

Fonte: Portaria nº 341, de 04 de março de 2013.

No caso do componente construção, o valor do incentivo financeiro é definido de acordo com o porte da UBS a ser construída, conforme demonstrado na tabela 2:

Tabela II – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Construção

Porte da UBS	Valor repassado
--------------	-----------------

Porte I	R\$ 408.000,00
Porte II	R\$ 512.000,00
Porte III	R\$ 659.000,00
Porte IV	R\$ 773.000,00

Fonte: Portaria nº 340, de 04 de março de 2013.

Para o componente ampliação o valor mínimo do recurso financeiro a ser destinado pelo Ministério da Saúde é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e o valor máximo é de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).

Avanços

Propostas Aprovadas e Vigentes do Programa de Requalificação de UBS

No período de 2009 a 2015 foram aprovadas 29.632 propostas, sendo 11.181 obras de construção, 9.546 de ampliação e 8.905 de reforma, conforme descrito na tabela 3. Destaca-se que neste quantitativo foram consideradas as obras de construção habilitadas no período de 2009 a 2012 financiadas por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS.

Tabela III – Nº de propostas aprovadas e vigentes do Programa de Requalificação de UBS e os respectivos valores

COMPONENTE	PROPOSTAS APROVADAS		PROPOSTAS VIGENTES	
	Nº Proposta	Valor das Propostas Aprovadas	Nº Proposta	Valor das Propostas Vigentes
Construção	11.181	R\$ 4.194.302.999,95	10.368	R\$ 3.914.202.333,50
Ampliação	9.546	R\$ 1.065.800.367,00	8.482	R\$ 960.660.607,20
Reforma	8.905	R\$ 1.060.663.704,80	8.337	R\$ 989.912.332,11
Total	29.632	R\$ 6.320.767.071,75	27.187	R\$ 5.864.775.272,81

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em 31 de dezembro de 2015.

Das 29.632 obras habilitadas, 27.187 (92%) encontram-se vigentes, enquanto que 2.445 (8%) encontram-se canceladas, sendo 813 obras de construção, 1.064 de ampliação e 568 de reforma, conforme demonstrado abaixo.

Tabela IV – Situação de vigência das propostas do Programa de Requalificação de UBS com detalhamento do motivo de cancelamento

Situação	Construção	Ampliação	Reforma	Total
Proposta aprovada	11.181	9.546	8.905	29.632
Proposta vigente	10.368	8.482	8.337	27.187
Proposta cancelada	813	1.064	568	2.445
<i>Cancelada - Solicitação do Gestor</i>	411	505	262	1.178
<i>Cancelada - Por não Cumprimento do Prazo para Inserção da OIS</i>	402	537	243	1.182
<i>Cancelada - Parecer Não Favorável ao recebimento da 2ª parcela</i>	0	17	59	76
<i>Cancelada - Unidade não Pertence a Atenção Básica</i>	0	5	4	9

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em dezembro de 2015.

Repasso dos Recursos

O repasse dos recursos das obras de reforma, ampliação e construção de UBS é realizado em parcelas, de acordo com componente aprovado, conforme descrito abaixo:

Componente	Número total de parcelas	1ª. parcela	2ª. parcela	3ª. parcela
Reforma	2	20% do valor total aprovado	80% do valor total aprovado	—
Ampliação	2	20% do valor total aprovado	80% do valor total aprovado	—
Construção (2009 – 2012)	3	10% do valor total aprovado	65% do valor total aprovado	25% do valor total aprovado
Construção a partir de 2013	3	20% do valor total aprovado	60% do valor total aprovado	20% do valor total aprovado

Fonte: Portaria nº 339, 340 e 341, de 04 de março de 2013.

Até o momento foi repassado 65% do valor total aprovado das obras do Programa de Requalificação de UBS habilitadas até 2015, conforme descrito na tabela 5. Destaca-se que até o momento o Fundo Nacional de Saúde não realizou o repasse da 1ª parcela de nenhuma obra habilitada no ano de 2015.

Tabela V – Valor total aprovado e repassado das obras de construção, reforma e ampliação

Componente	Nº de Propostas	Valor aprovado (R\$)	VALOR REPASSADO						
			1ª Parcela		2ª Parcela		3ª Parcela		Total Repassado (R\$)
			Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	
Construção	11.181	4.193.686.999,95	10.822	674.227.067,90	7.880	1.711.268.884,13	2.425	156.045.799,43	2.541.541.751,46
Ampliação	9.546	1.065.800.367,00	9.188	201.171.987,32	6.476	564.082.608,52	-	-	765.254.595,84
Reforma	8.905	1.060.663.704,80	8.699	202.506.964,33	6.525	606.695.796,41	-	-	809.202.760,74
Total	29.632	6.320.151.071,75	28.709	1.077.906.019,55	20.881	2.882.047.289,06	2.425	156.045.799,43	4.115.999.108,04

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em dezembro de 2015.

O Governo Federal, visando prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica, investiu no período de 2011 a 2014, R\$ 5,6 bilhões na reestruturação da Rede de Atenção Básica, sendo R\$ 3,6 bilhões em 9.210 (nove mil, cento e vinte uma) construções de UBS, R\$ 1 bilhão em 8.704 (oito mil, setecentas e quatro) obras de reformas e R\$ 1 bilhão em 9.193 (nove mil, cento e noventa e três) ampliações de Unidades Básicas de Saúde. Neste período, 5.073 municípios brasileiros foram contemplados com obras do Programa de Requalificação de UBS.

É importante ressaltar que, diante do significativo número de obras financiadas e da necessidade de instituir rotinas de monitoramento e avaliação, o Ministério da Saúde, iniciou no ano de 2011 o desenvolvimento do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, o qual foi disponibilizado em março de 2012 no seguinte endereço eletrônico: <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/>.

O SISMOB é um sistema relativamente novo que começou a ser desenvolvido no ano de 2011 e foi disponibilizado por meio do endereço eletrônico <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/> em março de 2012. O objetivo primordial do sistema é monitorar a execução das obras financiadas com recurso do Ministério da Saúde e consequentemente a execução do incentivo financeiro repassado aos entes federativos. Atualmente o SISMOB monitora diversas obras financiadas por meio de transferência fundo a fundo, como é o caso das obras de Academias da Saúde, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades de Acolhimento (UA), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Reabilitação (CER), Casas da Gestante, Bebê e Puérpera, Centros de Parto Normal, UTI Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional, Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, e Oficina Ortopédica.

Acesso e Cadastro dos Gestores Municipais no SISMOB

Para o gestor municipal realizar o monitoramento das suas obras no SISMOB é preciso que sejam cadastrados no sistema o prefeito, o técnico e o engenheiro responsável pela obra, ou seja, os usuários do SISMOB.

O módulo de monitoramento de obras do SISMOB permite que os gestores federais monitorem as etapas da obra (projeto, contratação da empresa executora e execução) e o funcionamento da UBS construídas após conclusão da obra.

Além das etapas da obra, o gestor municipal também deve prestar informações referentes à localização e dados gerais da UBS. Com relação à localização da UBS é preciso informar a coordenada geográfica do terreno onde será executada a obra, e o tipo de população atendida pela UBS: população de assentamento, quilombola, indígena, ribeirinha ou outras.

Em relação aos dados gerais da Unidade Básica de Saúde é necessário informar a metragem da área construída, ou a ser construída, o número de pavimentos existentes, ou a serem edificadas, e se a UBS tem acesso à internet.

Após a conclusão da construção da UBS o gestor municipal necessita prestar informações a respeito do funcionamento desta UBS, independente da mesma estar em funcionamento ou não. Caso a UBS esteja em funcionamento deverá ser informada a data de inauguração e o número do CNES, caso ainda não esteja, deverá informar o motivo do não funcionamento e a data prevista para a inauguração.

Monitoramento das Obras no SISMOB

Destaca-se que os gestores municipais só podem iniciar o monitoramento das obras que se encontram com a primeira parcela paga. Dessa forma, as obras habilitadas em 2015 ainda não foram disponibilizadas no módulo de monitoramento do SISMOB, e, portanto não serão consideradas nas informações da tabela a seguir.

Das 26.273 obras habilitadas até 2014 e vigentes, 25.862 (98,4%) encontram-se monitoradas no SISMOB, e 411 (1,6%) obras, em 222 municípios, não estão monitoradas, conforme descrito a seguir:

Tabela VI – Percentual de obras habilitadas até 2014 e vigentes do Programa de Requalificação de UBS monitoradas no SISMOB

UF	Nº de Propostas Vigentes	Obra Monitorada	
		Nº	%
TOTAL	26.273	25.862	98,4
CONSTRUÇÃO	10.008	9.830	98,2
REFORMA	8.136	8.029	98,7
AMPLIAÇÃO	8.129	8.003	98,4

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em 31 de dezembro de 2015.

Destaca-se que a equipe de monitoramento envia e-mail quinzenal para os municípios que possuem obras sem monitoramento informando como acessar o SISMOB, os dados que devem ser informados sobre a obra e o risco de suspensão do repasse de recurso de outras propostas do Requalifica UBS, caso a obra permaneça sem monitoramento.

De acordo com a legislação vigente, os entes beneficiários deverão monitorar as obras, pelo menos a cada sessenta dias, e caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante este período, o Ministério da Saúde providenciará a suspensão do repasse de recursos financeiros das obras de construção do Plano Nacional de Implantação de

Unidades Básicas de Saúde, e das obras de construção, reforma e ampliação do Programa de Requalificação de UBS.

Para que a transferência do recurso seja regularizada é preciso que o ente beneficiário monitore no SISMOB a obra que está ocasionando a suspensão do repasse do recurso.

Atualmente 103 obras encontram-se com o recurso suspenso, o que corresponde a 0,62% das obras vigentes do Programa de Requalificação de UBS, conforme descrito a seguir:

Tabela VII - Número de obras com recurso suspenso

UF	Nº de Propostas Vigentes	Obra com Recurso Suspenso	
		o	%
Construção	10.008	64	0,64%
Reforma	8.136	20	0,25%
Ampliação	8.129	19	0,23%
TOTAL	26.273	13	0,4%

Fonte: Planilha de pagamento elaborada pelo GTEP, em dezembro de 2015.

Prazo para Execução e Conclusão das Obras

Em 2013 o Ministério da Saúde deliberou prazo para a execução e conclusão das obras de construção, reforma e ampliação de UBS, pois até então não existia regramento com relação a estes prazos. A definição dos prazos foi estabelecida segundo o ano de habilitação da proposta.

Vale ressaltar que devido às dificuldades apontadas pelos gestores municipais para conseguir findar o processo licitatório e consequentemente emitir a ordem de serviço, o Ministério da Saúde realizou prorrogações de prazo, tanto para execução como para conclusão, nos anos de 2013 e 2014. Em maio de 2015, o Ministério da Saúde foi notificado pelo TCU, por meio do Acórdão nº 1426, o qual trata das obras de construção, reforma e ampliação de UBS e de UPA, e dentre as diversas determinações, o acórdão trata das prorrogações gerais de prazos para conclusão das obras, e recomenda que:

“o Ministério da Saúde se abstenha de realizar novas prorrogações gerais de prazos para as obras habilitadas em 2013, e, para as obras habilitadas a partir de 2014, institua procedimentos para a análise pormenorizada de cada caso concreto a fim de motivar a decisão pela prorrogação da conclusão da obra, ou pela não prorrogação nos casos em que não haja perspectiva de finalização em prazo razoável, com a consequente cobrança de devolução do recurso federal repassado”

Diante disso, o Ministério da Saúde não tornará a publicar portaria de prorrogação de prazo para início e conclusão das obras do Programa de Requalificação de UBS de maneira genérica e imotivada.

O Departamento de Atenção Básica/SAS irá notificar os municípios que ainda não iniciaram ou concluíram as obras no prazo estipulado pelo Ministério da Saúde, solicitando que os mesmos anexem no SISMOB uma justificativa para o não cumprimento do referido prazo. O módulo do SISMOB destinado a esse fim encontra-se em desenvolvimento.

Estas justificativas serão analisadas pela área técnica, a qual emitirá parecer acatando ou não a mesma. Caso a justificativa seja aceita, a área técnica irá estabelecer um novo prazo para conclusão das referidas obras, e caso tal prazo não seja acatado, o município deverá devolver o recurso já repassado.

Prazo para Execução das Obras

Para as propostas habilitadas no período de 2009 a 2012 o prazo definido para inserção da ordem de serviço foi de seis meses a contar da data da publicação da portaria. Para as propostas habilitadas a partir do ano de 2013 o prazo instituído foi de nove meses a contar da data do pagamento da primeira parcela.

Como citado anteriormente, ocorreram algumas prorrogações de prazo para execução, sendo que o último prazo estabelecido para as obras habilitadas até 2012 foi expirado em 2014, e as propostas que não cumpriram o prazo foram canceladas. Com relação às obras habilitadas em 2013, o prazo para execução expirou em 31 de agosto de 2015, e os municípios serão notificados, via SISMOB, assim que o módulo de notificação for disponibilizado.

As obras habilitadas a partir de 2014 deverão respeitar o prazo para execução (inserção da ordem de serviço) estabelecido em portaria, ou seja, nove meses a contar da data do pagamento da primeira parcela.

Atualmente, 852 obras encontram-se com o prazo para inserção da ordem de serviço expirado em 30 de agosto de 2015, conforme descrito na tabela a seguir:

Tabela VIII - Número de obras vigentes que ainda não inseriram a ordem de serviço e que o prazo para inserção da ordem de serviço expirou em agosto de 2015

UF	Nº de Propostas de 2013 Vigentes	Obra sem Ordem de Serviço	
		Nº	%
Construção	5.433	329	6,06%
Reforma	2.787	261	9,36%
Ampliação	2.700	262	9,70%
TOTAL	10.920	852	7,80%

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em 31 de dezembro de 2015.

Prazo para Conclusão das Obras

Para as propostas habilitadas no período de 2009 a 2012 o prazo definido para conclusão das obras foi de dezoito meses a contar da data da publicação da portaria (março/2013). Para as propostas habilitadas a partir do ano de 2013 o prazo instituído foi de dezoito meses a contar da data do pagamento da primeira parcela. No caso do descumprimento do prazo de conclusão da obra, o ente federativo beneficiário fica sujeito à devolução do recurso repassado.

Como citado anteriormente, ocorreram algumas prorrogações de prazo para conclusão, sendo que o último prazo estabelecido para as obras habilitadas até 2012 foi expirado em 09 de julho de 2015, e o último prazo determinado para as obras habilitadas em 2013, será expirado em 29 de fevereiro de 2016. Destaca-se que os municípios que se encontram com o prazo expirado para conclusão serão notificados, via SISMOB, assim que o módulo de notificação for disponibilizado.

As obras habilitadas a partir de 2014 deverão respeitar o prazo para conclusão estabelecido em portaria, ou seja, dezoito meses a contar da data do pagamento da primeira parcela.

Atualmente 3.002 obras encontram-se com o prazo para conclusão expirado em 09 de junho de 2015, e 7.541 obras terão o prazo expirado em fevereiro de 2016, conforme descrito na tabela a seguir:

Tabela IX - Número de obras vigentes habilitadas até 2013 que ainda não estão concluídas e os respectivos prazos para conclusão

UF	Total de obras habilitadas até 2013	Prazo Conclusão x Nº Proposta		Total de obras habilitadas até 2013 não concluídas	
		Expirado em Jun./2015	Fev./2015	Nº	%
Construção	9.305	1.254	4.431	5.685	61,1%
Reforma	7.782	764	1.331	2.095	26,9%
Ampliação	7.443	984	1.779	2.763	37,1%
TOTAL	24.530	3.002	7.541	10.543	43,0%

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em 31 de dezembro de 2015

Estágios das Obras Vigentes

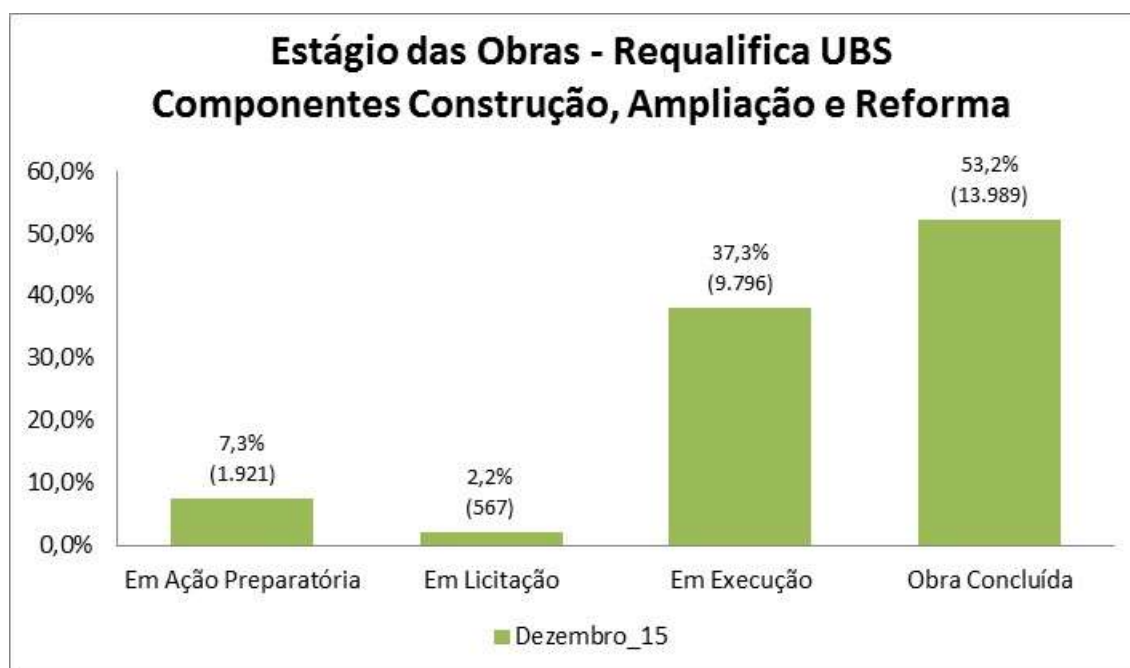
O Ministério da Saúde, em conformidade com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MPOG, classifica o andamento das obras em quatro estágios diferentes, conforme descrito a seguir:

- Ação preparatória: obras que ainda não inseriram a ordem de início de serviço no sistema e não informaram a situação da contratação no SISMOB, ou informaram que a contratação ainda não foi iniciada.
- Em licitação: obras que ainda não inseriram a ordem de início de serviço no sistema e informaram no SISMOB que a contratação encontra-se iniciada ou concluída.
- Em execução:
Obras de construção de UBS – obras que inseriram a ordem de início de serviço e ainda não apresentaram o atestado de conclusão.
Obras de reforma e ampliação de UBS - obras que inseriram a ordem de início de serviço e que não estão com o percentual de execução igual a 100%.
- Obra concluída:
Obras de construção de UBS – obras que inseriram atestado de conclusão.
Obras de reforma e ampliação de UBS - obras que inseriram a ordem de início de serviço e que estão com o percentual de execução igual a 100%.

Estágio das obras habilitadas até 2014 do Programa de Requalificação de UBS considerando todos os componentes – dezembro/2015

Com relação ao percentual de execução das obras do Programa de Requalificação de UBS no mês de dezembro, 53,2% das obras encontravam-se concluídas, 37,3%% em execução, 2,2% em licitação e 7,3% em ação preparatória, conforme descrito no gráfico abaixo.

Gráfico I - Estágio das obras do Programa de Requalificação de UBS

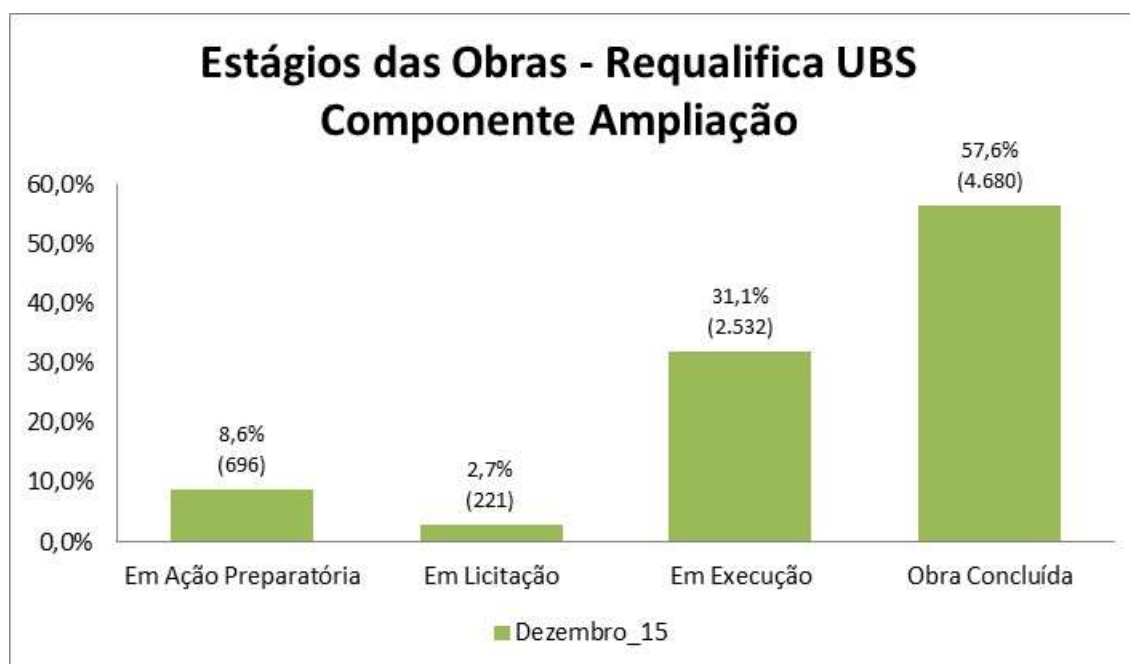


Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em dezembro de 2015.

Estágio das obras de Ampliação habilitadas até 2014 do Programa de Requalificação de UBS – dezembro/2015

Com relação ao estágio das obras do componente ampliação no mês de dezembro, 57,6% encontravam-se concluídas, 31,1% em execução, 2,7% em licitação e 8,6% em ação preparatória, conforme descrito no gráfico abaixo:

Gráfico II - Estágio das obras do Componente Ampliação do Programa de Requalificação de UBS

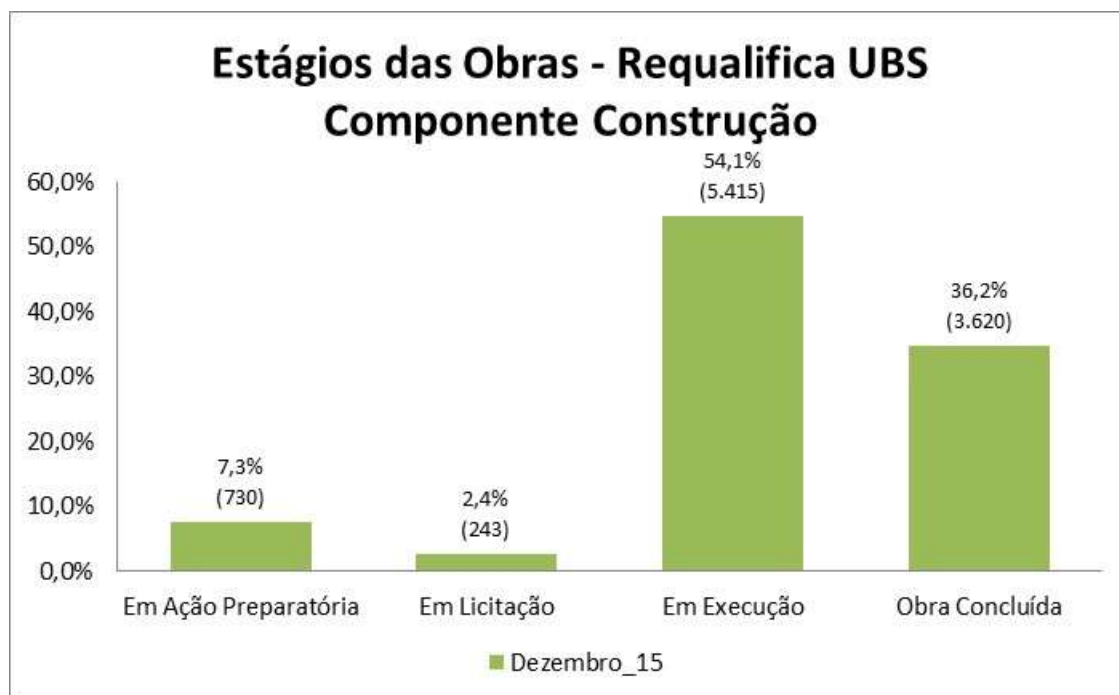


Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em dezembro de 2015.

Estágio das obras de Construção habilitadas até 2014 do Programa de Requalificação de UBS – dezembro/2015

Com relação ao estágio das obras do componente construção no mês de dezembro, 36,2% das obras encontravam-se concluídas, 54,1% em execução, 2,4% em licitação e 7,3% em ação preparatória, conforme descrito no gráfico abaixo.

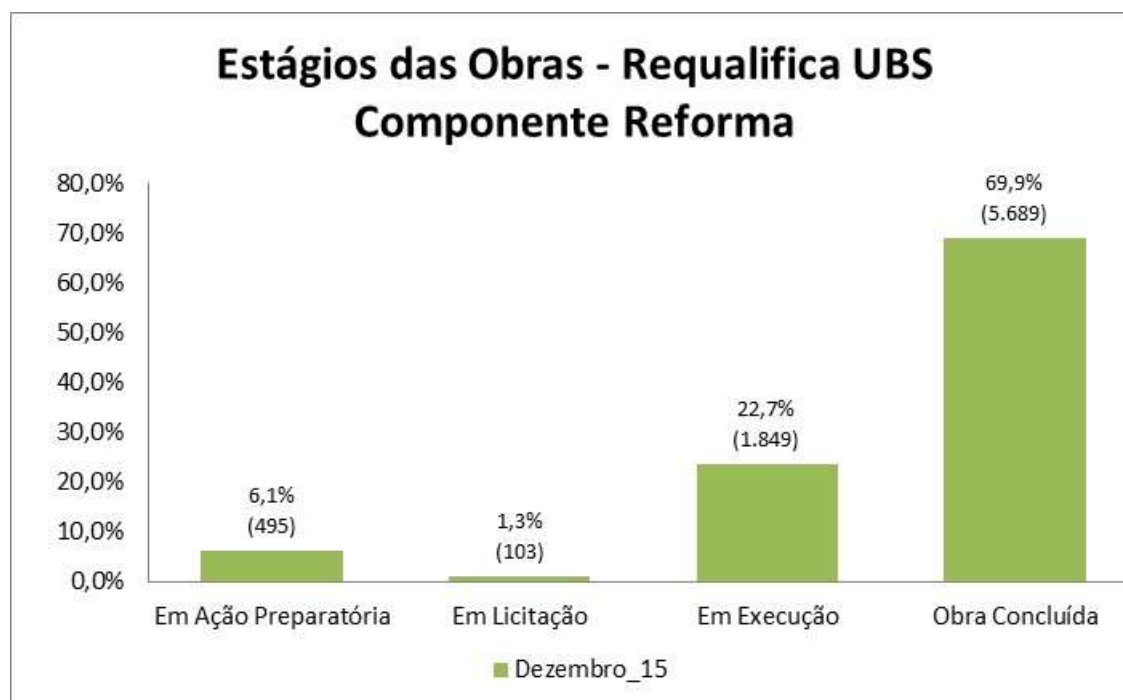
Gráfico III - Estágio das obras do Componente Construção do Programa de Requalificação de UBS



Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em dezembro de 2015.

Com relação ao estágio das obras do componente reforma no mês de dezembro, 69,9% das obras encontravam-se concluídas, 22,7% em execução, 1,3% em licitação e 6,1% em ação preparatória, conforme descrito no gráfico abaixo.

Gráfico IV - Estágio das obras do Componente Reforma do Programa de Requalificação de UBS



Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, em dezembro de 2015

Após análise dos gráficos, nota-se que no mês de dezembro as obras de reforma são as que apresentam um maior percentual de obras concluídas (69,9%) e um menor percentual de obras não iniciadas (7,4%), enquanto que as de construção são as que apresentam o menor percentual de obras concluídas (36,2%) e as de ampliação o maior percentual de obra não iniciadas (11,3%).

Funcionamento das Obras de Construção de UBS Concluída

Segundo a Portaria nº 1.903 de 04 de setembro de 2014, o município tem o prazo máximo de 90 (noventa) dias após o pagamento da terceira parcela para o início do funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) construída tanto com recurso do Programa de Requalificação de UBS, como do Plano Nacional de Implantação de UBS. Dessa forma, o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, visando acompanhar o funcionamento das UBS construídas com recurso do governo federal, desenvolveu no Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, um módulo sobre o funcionamento destas Unidades. Atualmente 3.620 obras de construção de UBS encontram-se concluídas, sendo que 2.552 (70%) estão funcionando, 572 (16%) não estão funcionando e 496 (14%) não preencheram o módulo de funcionamento no SISMOB. Destas 1.068 obras que não estão funcionando ou que não informaram a situação do funcionamento no SISMOB, 121 encontram-se com prazo expirado para entrar em funcionamento.

Principais Problemas / Nós Críticos Do Programa De Requalificação De UBS

- Indisponibilidade financeira da Secretaria do Tesouro Nacional para pagamento de parcelas;
- Limitações do SISMOB – versão 1.0;
- Limitada oferta de capacitação para os municípios com relação ao Programa e uso do SISMOB;

- Ausência de uma política de aquisição de equipamentos com recursos de Programa, configurando-se como um entrave para o funcionamento das unidades e consequente qualidade do atendimento.

Desafios Para o Ano de 2016

- Desenvolver instrumentos para apoio à gestão da política de contemplação e transferência de recursos financeiros para as obras do Requalifica UBS;
- Priorização dos ajustes necessários no SISMOB 1.0;
- Desenvolvimento do SISMOB 2.0;
- Realização de oficinas, capacitações, videoconferências e tutoriais para os municípios;
- Revisão das portarias tendo como foco principal a visualização das desigualdades regionais dos valores disponibilizados.

Outras Estratégias Voltadas para a Estruturação da Atenção Básica

Além do Requalifica UBS, no que concerne às estratégias voltadas para melhorias na infraestrutura da atenção básica, destacam-se ainda outros dois componentes: a construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), descrita junto às outras iniciativas que compõem a ação 8581, e o componente de informatização e Telessaúde Brasil Redes, descrito junto às iniciativas da ação 8577.

Quadro III - Identificação da Ação: 20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
13.005.000.000	12.477.000.000	12.469.245.468	12.340.179.421	12.339.655.066	524.355	129.066.046
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Equipe mantida			Unidade	44.644	40.318	40.162
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada

A ação 20AD - de Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PAB Variável) teve uma dotação inicial de R\$ 13.005.000.000,00, porém, ao longo do exercício de 2015, passou por cancelamento realizado pelo Congresso Nacional, na ordem de R\$ 528.000.000,00, o que resultou na dotação final de R\$ 12.477.000.000,00. Desse valor, foram

empenhados R\$12.469.245.468,00, representando 99,9% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 99,61%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

É interessante observar que a ação recebeu suplementação de R\$ 90.000.000,00 remanejados da ação 8577 – Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) e também sofreu o impacto de R\$ 819.895.587,00 da competência novembro/2014 que onerou o orçamento 2015, além do contingenciamento interno ocorrido ao longo do exercício, que foi liberado no mês de dezembro.

Tais fatos exigiram o replanejamento das ações previstas pelas áreas técnicas, bem como a redução das metas físicas e recursos financeiros para estratégias, políticas e programas alocados nesta ação orçamentária. Entre as ações replanejadas pode-se mencionar a interrupção do credenciamento de novas equipes.

Os valores dos incentivos financeiros destinados às equipes de Saúde da Família implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de ESF registrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

Os valores transferidos variam segundo a modalidade da equipe, carga horária dos profissionais, categoria do NASF e número de agentes comunitários de saúde registrados, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica - Portaria-MS nº 2.488/2011.

Para execução de 2015, a ação 20AD estava dividida em seis Planos Orçamentários (POs), conforme descrito abaixo:

- a) PO 0006: Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família (custeio para Equipes Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde; Equipe Saúde Bucal; Núcleos de Apoio à Saúde da Família; Programa Saúde na Escola; Academia da Saúde; Unidades Odontológicas Móveis; Unidades Básicas de Saúde Fluviais e Microscopistas);
- b) PO 000A: Agente Comunitário de Saúde
- c) PO 0009: Programa Mais Médicos
- d) PO 0008: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ)
- e) PO 0007: Programa Crack: é Possível Vencer (Consultório de Rua).
- f) PO 0003: Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar)

No tocante à execução 2015, será adotado neste relatório de gestão, conforme recomendado pelo Tribunal de Contas da União no Acórdão 6844/2015-TCU, o acompanhamento da meta física programada e realizada para cada componente empregado na execução da Estratégia Saúde da Família, em consonância com a Portaria-MS nº 2.488/2011 e detalhada nos Planos Orçamentários a seguir.

Para o ano de 2016, o cenário apresentado para a ação 20AD, de acordo com o orçamento aprovado na Lei Orçamentária Anual/2016, exigirá o replanejamento das ações previstas pelas áreas técnicas, bem como a redução das metas físicas e recursos financeiros para estratégias, políticas e programas alocados nesta ação orçamentária.

Conforme previsto, o orçamento 2015 foi insuficiente para o pagamento das 13 competências financeiras dentro do exercício (novembro/2014 + doze competências 2015). Desta forma, grande parte do pagamento da competência novembro/2015 onerará o orçamento de 2016, com o equivalente a R\$ 706,2 milhões.

O Plano Orçamentário – PO 0006: Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família é composto pelas estratégias Equipes Saúde da Família (incluindo equipes de saúde da família ribeirinhas-eSFR); Agentes Comunitários de Saúde; Equipe Saúde Bucal; Núcleos de Apoio à Saúde da Família; Programa Saúde na Escola; Academia da Saúde; Unidades Odontológicas Móveis; Unidades Básicas de Saúde Fluviais e Microscopistas.

O PO 0006 e 000A teve 100% do orçamento disponibilizado empenhado para a efetivação das ações descritas abaixo.

Equipes Saúde da Família (com eSFR e UBSF/eSFF)

A Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica. Item fundamental à Estratégia Saúde da Família é a existência de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família - eSF), que atue de forma territorializada, com o objetivo de ofertar atenção integral e resolutive.

Considerando as especificidades locais, os municípios localizados na Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense, podem optar por arranjos diferenciados para as equipes que integram a Estratégia Saúde da Família. As equipes de Saúde da Família dessas localidades podem estar organizadas como Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF), arranjos esses também considerados nesse plano orçamentário.

Entre os resultados alcançados em 2015 para a Atenção Básica, destaca-se o aumento da cobertura populacional brasileira pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e ACS. Assim, em dezembro de 2015, a Estratégia Saúde da Família estava implantada em 5.463 municípios com 40.162 equipes atingindo 63,72% de cobertura da população brasileira e 266.217 Agentes Comunitários de Saúde atendendo a 66,65% da população. Esses números representam um crescimento de 2,38% de equipes Saúde da Família e de 0,2% de Agentes Comunitários de Saúde, indicando um maior acesso da população aos serviços de Atenção Básica.

Cabe considerar que todas as informações de equipes existentes (ESF,ACS,ESB) referem-se à competência financeira dezembro de 2015. Tendo em vista o período previsto para entrega da RG, avaliamos ser mais oportuno informar o dado mais atualizado. O PPA e a PCPR foram finalizadas em um período em que os dados de dezembro de 2015 ainda não estavam disponíveis.

Parte desse crescimento deve-se à ampliação no quantitativo de equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR); em dezembro de 2015 havia 93 eSFR implantadas em 35 municípios de 05 estados (AC, AM, AP, PA e RR) e recebendo o incentivo do Ministério da Saúde. Destas, 78 equipes são compostas por médicos do Programa Mais Médicos. Esses números representam um crescimento de 14,8% de equipes Saúde da Família Ribeirinha, indicando um maior acesso da população aos serviços de Atenção Básica em regiões de difícil acesso na Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense.

Em 2016, o foco será no apoio à implantação de novas eSF, à readequação das eSFR já existentes, conforme parâmetros estabelecidos na Portaria nº 837 de 9 de maio de 2014, e à organização das ações das eSFR nos territórios, incluindo a realização de oficinas com os gestores municipais para orientá-los quanto às especificidades do credenciamento dessas equipes.

O número de equipes de atenção básica alcançado em 2015 teve diferença de 156 equipes a menos do que a meta projetada para o mesmo ano, de 40.318 equipes, devido à atual conjuntura econômica de contingenciamento de recursos. Visto que a meta física projetada para o ano de 2015 não foi alcançada, a meta de 2016, de 43.465 equipes de saúde da família, poderá ser reavaliada.

Ação 20AD - Plano Orçamentário (PO) 0006: Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família

Em 2015, o Programa Agentes Comunitários de Saúde sofreu alguns ajustes em decorrência da Lei 12.994 de junho de 2014 que alterou a Lei 11.350 de outubro de 2006 para instituir o piso salarial profissional nacional e também as diretrizes para o plano de carreira

para os profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O decreto 8.474 de junho de 2015 regulamentou o disposto no § 1º do art. 9º-C e no § 1º do art. 9º-D da referida lei, para dispor sobre as atividades desses profissionais.

No que referem aos parâmetros para contratação com auxílio de recursos financeiros do governo federal a estados, municípios e Distrito Federal para cumprimento do piso salarial, o referido decreto considera para o trabalho do ACS: i) a priorização da população municipal com alto grau de vulnerabilidade social e de risco epidemiológico; ii) a atuação em ações básicas de saúde visando à integralidade do cuidado no território; e iii) a integração das ações dos ACS e dos ACE.

Para o cumprimento das legislações supracitadas o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.024 em julho de 2015 com definições das formas de repasse dos seguintes recursos financeiros: Assistência Financeira Complementar (AFC) para o cumprimento do piso salarial dos ACS e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS, utilizando-se para estes repasses os planos orçamentários PO 0006 e 000A.

Vale ressaltar que os ajustes no Programa Agentes Comunitários de Saúde podem ter interferido na sua expansão no ano de 2015, em razão do impacto gerado nos orçamentos das prefeituras municipais e da exigência do vínculo direto com a administração pública para o cálculo do recurso financeiro repassado, para cumprimento do piso salarial de R\$1.014 (um mil e quatorze reais). Em janeiro de 2015, o número de ACS financiados pelo Ministério da Saúde foi de 265.466 e, em dezembro de 2015, este número foi de 266.217 ACS, sendo que a meta era de 267.142. Esses dados mostram que foram cumpridos 99,6% da meta.

Um avanço considerado importante para o programa de Agentes Comunitários de Saúde, no ano de 2015, foi a publicação da portaria nº 2.121 de 18 de dezembro de 2015 que alterou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reforçando as ações dos ACS voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde, pois reitera a atuação desses profissionais no manejo ambiental para controle de vetores. Para 2016, espera-se seguir com avanços na perspectiva do escopo de ações que são desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde considerando as mudanças no perfil epidemiológico, social e econômico da população para melhor contribuir com suas necessidades.

No que se refere ao pagamento mensal de custeio para as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), o Ministério da Saúde pode transferir diferentes valores. Nos casos em que a UBSF possua profissional de programa de provimento (PROVAB ou Programa Mais Médicos) e não possua saúde bucal, o valor de custeio mensal repassado é de R\$70.000,00. Esse valor é de R\$80.000,00 quando a UBSF possui profissional de programa de provimento (PROVAB ou Programa Mais Médicos) e possui saúde bucal ou quando não possui profissional de programa de provimento (PROVAB ou Programa Mais Médicos) e não possui saúde bucal. Para as UBSF que não possui profissional de programa de provimento (PROVAB ou Programa Mais Médicos) e possui saúde bucal o recurso de custeio mensal é de R\$ 90.000,00.

Em 2015, a meta estabelecida era custear 9 UBSF, porém em dezembro desse ano foram custeadas 4 unidades. Tal fato pode ser percebido como resultado da demora do processo licitatório e da conclusão das obras de construção das UBSF. Tal solicitação encontra-se em trâmite no Ministério da Saúde. Apesar da meta projetada para 2016 prever o custeio de um total de 36 UBSF, esta poderá ser revista com base na solicitação para credenciamento no processo de construção das UBSF.

Os microscopistas foram incluídos na atenção básica para realizar, prioritariamente, ações de controle da malária junto às equipes de agentes comunitários de saúde (eACS) e/ou às equipes de Saúde da Família (eSF). A meta física projetada para dezembro 2015 era de 539 profissionais e atingiu-se 97% do programado com 522 profissionais recebendo custeio federal.

O processo de trabalho das ESB fundamenta-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade da atenção, trabalho em equipe e interdisciplinar, foco de atuação

centrado no território-família-comunidade, humanização da atenção, responsabilização e vínculo.

Em 2015, o Brasil alcançou a marca de 24.467 equipes de saúde bucal implantadas em 5.014 municípios brasileiros e representam uma cobertura de cerca de 40% da população. Para 2015, a meta física programada de ESB era de 24.270 equipes e, portanto, o resultado alcançado superou a meta estimada, tendo sido executado 101% do programado.

O Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal – Unidade Odontológica Móvel (UOM)- foi implantado com o objetivo de ofertar serviços odontológicos para as populações de locais que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, localizados predominantemente nas áreas rurais.

Em 2015 foram entregues 117 UOM, sendo que destas, 08 UOM foram doadas aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

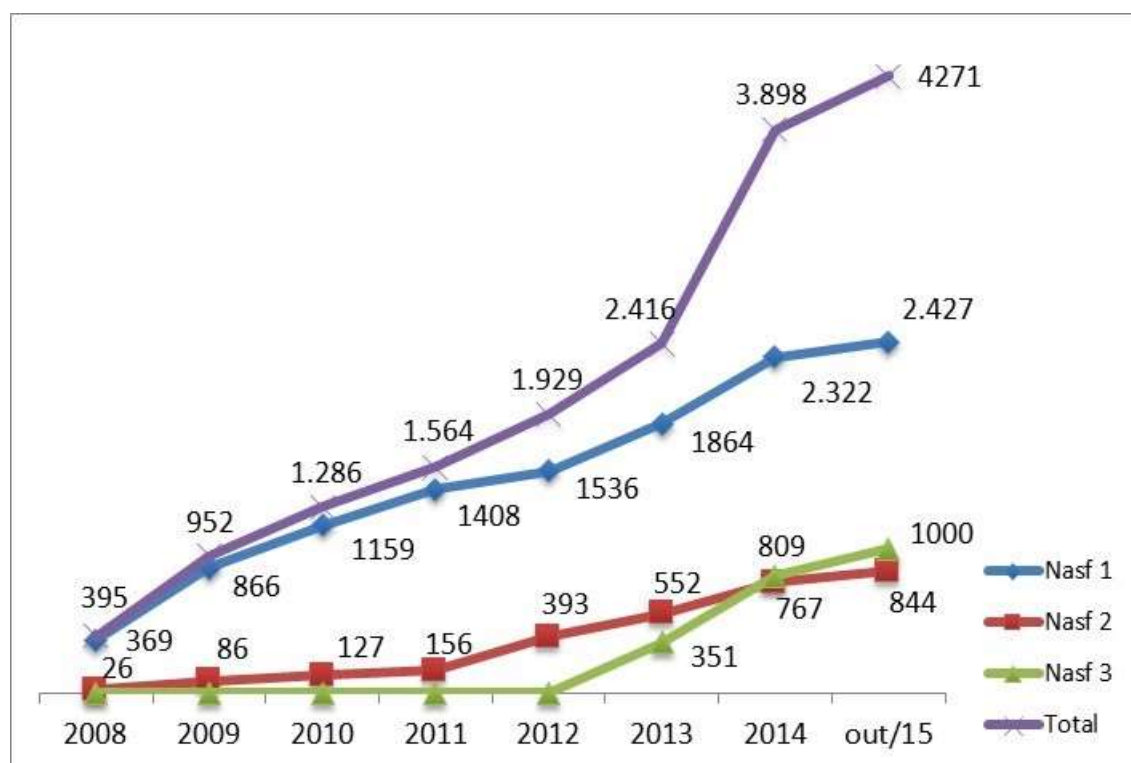
Ao todo o Ministério da Saúde já efetuou a compra de 302 UOM sendo que 32 foram doadas aos DSEI e 270 aos municípios.

Em dezembro de 2015, 116 UOM estavam cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e os recursos repassados aos municípios para a manutenção destas unidades foram de R\$ 4.221.360,00.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais que atuam na Atenção Básica (AB) e constituem-se como dispositivo estratégico para a melhoria da AB, uma vez que amplia o escopo de suas ações e, por meio do compartilhamento de saberes, desenvolve também a capacidade de resolutividade clínica das equipes. São regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e complementados pela Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012.

O gráfico abaixo mostra o crescimento de NASF desde a sua criação, em 2008, e após a criação do NASF 3, em dezembro de 2012, período este, em que houve o maior crescimento na implantação do NASF ao longo dos anos.

Gráfico V - Evolução da implantação do NASF por modalidade.



Fonte: Fonte: CCGAB/DAB, 2016.

Na tabela abaixo, é apresentado o quantitativo de profissionais, por categoria profissional, presentes nas equipes NASF em dezembro de 2015. Esses mais de 25 mil profissionais foram responsáveis pelas ampliações do escopo de ações na Atenção Básica no referido ano.

Tabela X - Quantitativo de profissionais presentes nas equipes NASF.

Ocupação	Número de profissionais
Fisioterapeuta	5625
Psicólogo	4255
Nutricionista	3765
Assistente Social	3019
Profissional de Educação Física na Saúde	2609
Fonoaudiólogo	1851
Farmacêutico	1594
Terapeuta Ocupacional	716
Médico Pediatra	503
Médico Ginecologista e Obstetra	455
Médico Psiquiatra	260
Médico Clínico	176
Médico Veterinário	115
Sanitarista	84
Educador Social	46
Médico Geriatra	9
Médico Homeopata	8
Médico do Trabalho	8
Médico Acupunturista	4
TOTAL	25102

No ano de 2015 optou-se por dar continuidade às ações de qualificação e fortalecimento dos NASF nos territórios, em consonância com a discussão sobre a melhoria da qualidade e da resolutividade da atenção básica no Brasil. Nesse cenário, destacam-se as seguintes ações:

- Elaboração dos editais referentes à segunda edição do curso de aperfeiçoamento em apoio matricial na atenção básica, com foco nos NASF, em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES/MS) e com a ENSP/Fiocruz. A realização da segunda edição do referido curso está prevista para 2016.

- Inclusão do NASF no 3º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Assim, por meio dos padrões de qualidade esperados para os NASF de todo o Brasil e da certificação do 2º ciclo do PMAQ, foi possível manter os repasses financeiros conforme o desempenho das equipes no programa, além de ofertar instrumentos (como a Autoavaliação para Melhoria da Qualidade - AMAQ) que pudessem nortear e qualificar o seu trabalho.

A meta física projetada para o ano de 2015 foi de 4.484 NASF, a qual foi executada em 95,6%, havendo um total de 4.288 equipes implantadas em dezembro do

mesmo ano. A principal razão para não ter ocorrido a execução da meta projetada em sua totalidade foi a indisponibilidade financeira, o que levou o Departamento de Atenção Básica/SAS a investir prioritariamente nas ações de qualificação dos NASF já implantados.

Para 2016 a meta proposta é de alcançar um total de 5.494 NASF implantados. No entanto, esse quantitativo poderá ser recalculado em virtude do não alcance da meta prevista para 2015.

Destacam-se como avanços:

- Manutenção do processo de adesão pelos municípios;
- Aumento do número de equipes de atenção básica mobilizadas pelo Programa;
- Implementação da estratégia NUTRISUS em 1.717 municípios que participam do PSE;

Os resultados alcançados na pactuação 2014/2015 demonstram uma continuidade do Programa, com pouca variação nos números da adesão, conforme quadro abaixo:

ADESÃO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA				
VIGÊNCIA	TOTAL MUNICÍPIOS	TOTAL EDUCANDOS	TOTAL ESCOLAS	TOTAL EQUIPES
2013/2014	4.864	18.726.458	80.435	30.068
2014/2015	4.787	18.313.214	78.934	32.317

Destacam-se como resultados positivos: a ampliação do número de equipes de atenção básica pactuadas para 2014/2015; a implementação da estratégia NUTRISUS em creches de 1.717 municípios que participam do PSE; a mobilização de gestores e profissionais da saúde e da educação para participação na Tenda Escola da IV mostra da Atenção Básica que aconteceu em março em Brasília/DF.

As principais dificuldades encontradas no ano de 2015 referem-se ao trabalho intersetorial. O processo intersetorial do Programa esteve comprometido pela ausência de equipe de referência no Ministério da Educação e pelo consequente rompimento da articulação interministerial, que comprometeu a produção e a divulgação de informações, o monitoramento e a articulação com os Grupos de Trabalho Intersetoriais dos estados.

Os desafios podem ser assim resumidos:

- A utilização de dois sistemas de informação (e-SUS e SIMEC) para registro das ações realizadas pelos municípios;
- Dificuldade em monitorar o registro de ações, pois o e-SUS não emite relatórios;
- Qualificar as ações do Programa nos territórios;
- Implementar a formação intersetorial;
- Definir o quantitativo exato de municípios habilitados ao recebimento dos 80% restantes ao processo de adesão ao PSE e de calcular o percentual alcançado em cada meta, devido problemas de registro e extração das informações nos dois sistemas definidos para tal fim: e-SUS e SIMEC.

Para superar as dificuldades do trabalho intersetorial foi realizada uma Oficina, em novembro de 2015, visando à definição sobre a continuidade do Programa, envolvendo o Ministério da Educação e destacando a necessidade de fortalecimento da equipe técnica do PSE/MEC. Referente ao sistema de

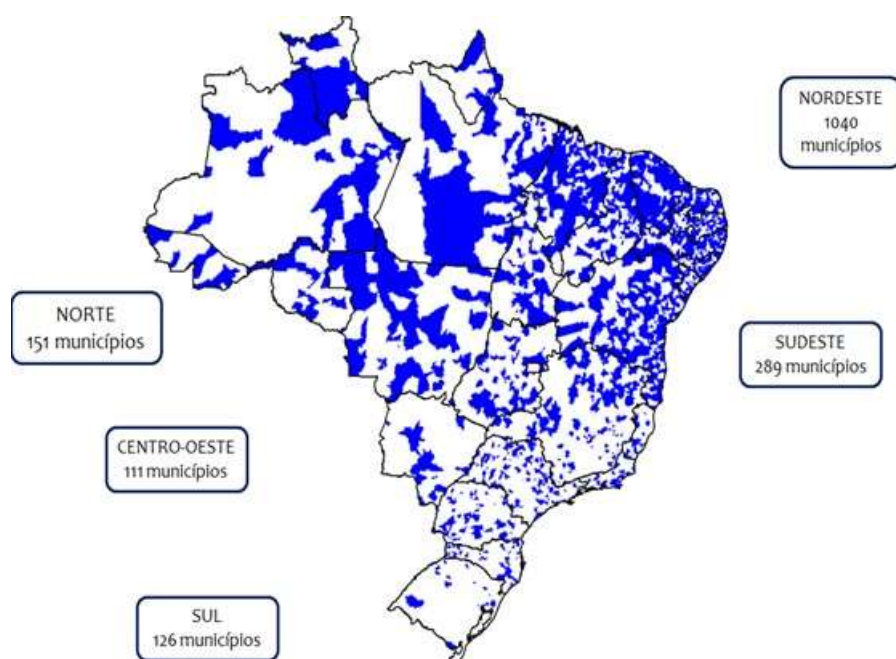
e monitoramento, a equipe técnica participou do Grupo de Trabalho que discutia o e-SUS no Departamento de Atenção Básica/MS e buscou se articular com a equipe do MEC responsável pelo SIMEC.

Os impactos do Programa podem ser observados nos números da adesão.

ADESÃO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA 2014/2015			
MUNICÍPIOS	EDUCANDOS	ESCOLAS	EQUIPES AB
4.787	18.313.214	78.934	32.317

A estratégia NutriSUS foi incorporada ao PSE no ano de 2014. Em função do número limitado de sachês adquiridos por meio da importação (20 milhões de sachês), desenvolveram-se critérios de priorização das creches que iniciariam a estratégia no segundo semestre de 2014. Foram priorizadas aquelas que possuíam mais de 95% das crianças com idade entre 6 a 48 meses de idade, sendo essas creches classificadas como prioritárias. Não sendo suficiente, foi necessário eleger nas Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, os municípios com menos de 110 crianças matriculadas, e garantindo a incorporação dos municípios que fazem parte da Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil – ANDI, municípios dos Vales do Jequitinhonha, Mucuri e semiárido de Minas Gerais. Com este recorte, foram contemplados, na 1ª fase de implantação da estratégia, 1.717 municípios, 6.864 creches e 330.376 crianças. A figura a seguir mostra o desenho gráfico de localização dos municípios contemplados com o NutriSUS no segundo semestre de 2014.

Figura I - Mapa detalhado da localização dos municípios contemplados na 1ª etapa de implantação do NutriSUS



Perspectivas para 2016.

Consolidar o trabalho intersetorial. Ampliar o número de municípios participantes do Programa; ampliar a quantidade de municípios participantes da Semana Saúde na Escola; qualificar as ações do PSE; fortalecer dos GTIs (estaduais e municipais); promover ações de formação intersetorial.

Quadro IV - Identificação da Ação: 4324 - Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica, mediante Cooperação com a Marinha do Brasil

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		4324 - Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
14.880.000	14.880.000	14.979.912	0	0	0	14.979.912
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Procedimento realizado			Unidade	477.362	180.854	216.003
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
14.237.542	12.908.725	0				

Em 2015, a ação 4324 - Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil teve uma dotação final de R\$14.880.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$14.979.912,00 representando 100,67% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 119,44 %, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

Emenda Individual

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
24.712.300	24.712.300	0	0	0	0	0

A ação orçamentária “4324 - Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil” teve dotação autorizada de R\$ 14,88 milhões oriundos de **Programa** e R\$ 24,71 milhões de indicação de **Emendas**.

Os recursos são voltados ao desenvolvimento da assistência ambulatorial e hospitalar e atenção à saúde das populações ribeirinhas da região amazônica. São utilizados mediante cooperação com a Marinha do Brasil para a manutenção de unidade de atenção à saúde das populações ribeirinhas visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A execução engloba aquisição de combustível, medicamentos, material de consumo, bem como a manutenção dos Navios de Assistência Hospitalar (NASH).

Conforme informado pelo Ministério da Saúde, em resposta ao Acórdão nº 6844/2015 proferido pelo Tribunal de Contas da União – 1ª Câmara – sobre o Processo TC 019.862/2014-8, apesar de ter havido 100% de empenhos emitidos dos recursos de programa, a execução orçamentária e financeira desta ação ocasiona um elevado percentual de inscrição em Restos a Pagar não Processados, a cada ano, em virtude do procedimento adotado para a implementação das ações de assistência.

A cada exercício são firmados Termos de Execução Descentralizada – TED com a Marinha do Brasil que visam à manutenção dos Navios de Assistência Hospitalar - NAsH e a aquisição de equipamento e material permanente para apoio às atividades de Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica.

Os TED's de 2014 foram firmados no mês de dezembro para execução ao longo de 2015. Já os TED's de 2015 foram firmados no mês de dezembro/2015 e serão executados ao longo de 2016. Dessa forma, o valor total empenhado em 2015, no montante de R\$ 14,97 milhões, foi inscrito em Restos a Pagar não Processados para pagamento em 2016.

Ao longo de 2015 estavam em execução os TED's firmados em 2014, procedimento que se repete a cada novo orçamento autorizado. Em 2016 estarão em execução os TED's firmados em dezembro/2015, cujos valores foram inscritos em restos a pagar/2015.

Em relação à meta física de 2015 inicialmente foram previstos pela área técnica a quantidade de 180.854 procedimentos a serem realizados. Essa meta foi reprogramada no Autógrafo/LOA 2015 para 477.362 procedimentos e teve como resultado o total de 216.003 procedimentos realizados para um total de 47.710 pessoas atendidas.

A produção de 216.003 procedimentos representa 119% de alcance da meta física programada pela área técnica, e englobou atendimentos nos navios NASH Dr. Montenegro (U-16) CNES 7585594, NASH Carlos Chagas (U-19) CNES 7585497, NASH Soares de Meirelles (U-21) CNES 7540779 e NASH Oswaldo Cruz (U-18) CNES 7540809.

Esta ação proporcionou às populações ribeirinhas da região amazônica benefícios como atendimentos médicos; procedimentos odontológicos, procedimentos de enfermagem, procedimentos laboratoriais, exames ginecológicos, dermatológicos e oftalmológicos, raios-x, vacinações, intervenções cirúrgicas, eletrocardiogramas, ultrassonografia, partos entre outros atendimentos.

Já no tocante aos recursos oriundos de Emendas, apesar de ter havido indicação de R\$ 24,71 milhões por parte dos parlamentares, apenas dois TED's de Manutenção de Unidade de Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica foram priorizados, sendo um de R\$ 500 mil e outro de R\$ 100 mil, dos quais apenas um foi empenhado no exercício.

Outras propostas foram cadastradas no Sistema de Gestão de Convênios – GESCON, porém, considerando a priorização do Parlamentar, a Emenda foi considerada impedida e conseqüentemente não foram celebrados os Termos de Execução Descentralizada de Recursos para as propostas, bem como não foram priorizadas pela Secretaria de Relações Institucionais-SRI.

Nesse sentido a baixa execução se justifica, em parte, pelo não cadastramento de propostas pelos entes, como também, pela não priorização de propostas pelo Parlamentar, Secretaria de Relações Institucionais-SRI e Ministério da Saúde - MS.

Para 2016 é importante ressaltar a importância da continuidade desse serviço pela Marinha devido à dificuldade geográfica de acesso a essa população específica, e a lacuna existente no SUS para o seu atendimento.

Quadro V - Identificação da Ação: 8573 - Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8573 - Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
105.000.000	48.500.000	43.792.575	24.529.762	22.330.272	22.330.272	19.262.813
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Ente federado apoiado			Unidade	27		27
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
52.782.267	36.919.267	80.071				

Em 2015, a ação 8573 - Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família teve uma dotação final de R\$48.500.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$43.792.575,00 representando **90,29%** do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em **100,00%**, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

O Programa de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família (PROESF) é uma iniciativa do Ministério da Saúde, viabilizada a partir de um acordo de empréstimo celebrado com o Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), com o objetivo de apoiar, por meio de transferência de recursos financeiros fundo a fundo, a expansão, qualificação e consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) nos municípios com população superior a 100 mil habitantes por Estados e no Distrito Federal.

O PROESF visava ao fortalecimento da capacidade técnica de gestão das Secretarias Estaduais de Saúde, por intermédio das respectivas coordenações de Atenção Básica e Fortalecimento da gestão federal e apoio ao fortalecimento das gestões Estaduais, do Distrito Federal e municipais da Atenção Básica à Saúde.

A FASE 1 do programa teve início em dezembro de 2003 e encerrou-se em junho de 2007. Em 2009 foi firmado novamente um acordo entre o Ministério da Saúde e o BIRD para continuidade do programa, agora compreendendo o período entre novembro de 2009 até março 2013, que foi chamada FASE 2. Em novembro de 2012, a equipe do PROESF encaminhou Proposta de Reestruturação ao BIRD, solicitando o cancelamento dos componentes Estadual e Municipal e a transferência dos recursos não desembolsados para o Componente Federal visando estruturar a implantação do novo sistema de informação da Atenção Básica, designado como e-SUS-AB (e-Sistema Único de Saúde - Atenção Básica),

nas Unidades Básicas de Saúde de nove regiões do Projeto QUALISUS Redes, e o acordo de empréstimo foi prorrogado até dezembro de 2014.

Nas reuniões realizadas com o BIRD em 2014, avaliou-se que a cobertura de equipe de Saúde da Família e os indicadores acordados para medir progresso em atingir os objetivos de desenvolvimento nesta segunda fase do Projeto não só foram atingidos, mas extrapolaram as expectativas para a 3ª fase.

Não ficou acordado uma nova prorrogação do Programa para 2015 e também não houve tempo hábil para processar uma dotação orçamentária de forma a permitir a execução de intervenções durante o ano. Portanto, foi feito o cancelamento de recursos não utilizados e finalizado do Projeto em 31 de Dezembro de 2014.

No que diz respeito aos recursos orçamentários da fonte 151 (Recursos do Tesouro – Exercício Corrente/Contribuição Social sobre o Lucro das Pessoas Jurídicas) podemos elencar no quadro-resumo, a seguir, os Termos de Descentralização de Crédito que foram iniciados no ano de 2014 e oneraram o orçamento de 2015 que contribuirão para implantação da Estratégia e-SUS-AB, do incentivo ao uso do Telessaúde, estudos sobre efeito da implantação do Programa de Melhoria no Acesso e Qualidade - PMAQ, além das próprias parcerias com as Universidades Federais que realizam os ciclos de avaliação do PMAQ. Tais ações permitiram atingir 100% da meta física programada para o exercício de 2015 que seria apoiar os 27 entes federados com ações voltadas para a Atenção Básica no âmbito da ação orçamentária 8573.

Em 2015, a ação Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família (8573), teve R\$ 56,5 milhões cancelados no final do exercício, exigindo a redução dos valores pactuados para os Termos de Execução Descentralizada no ano de 2015 tendo os valores deduzidos dos empenhos de 2015 agregados aos anos de 2016 e 2017.

O maior recurso investido foi no 3º Ciclo do PMAQ com o principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica e produzir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Em virtude dos ajustes orçamentários ocorridos no exercício de 2015, a ação 8573 encontra-se com 87% do orçamento autorizado para 2016 já comprometidos com os Termos de Execução Descentralizada – TED celebrados em 2015, os demais 13% estão reservados para projetos de pesquisa no âmbito da Atenção Básica.

	Objeto	Proponente	TED	Descrição	TOTAL GERAL	Total 2015	Total 2016	Total 2017
1	e-SUS/Telessaúde	UFMG	TED 100/2014	Apoiar tecnicamente a implantação do e-SUS AB em parceria com os Núcleos Técnico-Científicos de Telessaúde através de ofertas de cursos de qualificação para formar gestores e técnicos de informática como multiplicadores locais da estratégia; Qualificar profissionais da saúde na utilização das fichas CDS, dos relatórios e do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	247.800,00	247.800,00	0,00	0,00
		UFMA	TED 101/2014		173.100,00	173.100,00	0,00	0,00
		UFPE	TED 102/2014		614.250,00	614.250,00	0,00	0,00
		URGS	TED 103/2014		535.500,00	535.500,00	0,00	0,00
2	SISMO B 2ª FASE	UFSC	TED 110/2015	Manutenção evolutiva, com desenvolvimento de novas funcionalidades nos módulos de monitoramento, administração e relatórios do SISMOB. Promover o ensino acadêmico através de bolsas de estudo para alunos da Universidade que estão estudando matérias relacionadas com o objeto do projeto em questão.	6.000.000,00	160.000,00	3.000.000,00	2.840.000,00
3	E-SUS 2ª FASE	UFSC	TED 109/2015	Manutenção evolutiva, com desenvolvimento de novos módulos, no prontuário eletrônico e nas aplicações envolvidas na Estratégia e-SUS AB, utilizado	16.700.000,00	640.000,00	8.800.000,00	7.260.000,00

				pelos profissionais de saúde da Atenção Básica do SUS. Promover o ensino acadêmico através de bolsas de estudo para alunos da Universidade que estão estudando matérias relacionadas com o objeto do projeto em questão.				
4	PMAQ - 3º Ciclo	UFPel	TED 105/2015	Realizar a verificação in loco do conjunto de padrões de qualidade dos processos de trabalho das equipes de atenção básica (EAB), equipes de saúde bucal (ESB) e núcleos de apoio à saúde da família (NASF), no âmbito do PMAQ, com objetivo de subsidiar o processo de certificação de qualidade e a tomada de decisão na definição de parâmetros de qualidade para melhoria e expansão das ações de atenção e prevenção em todo território nacional.	7.234.391,83	2.893.756,73	4.340.635,10	0,00
		UFRGS	TED 91/2015		4.890.000,00	1.956.000,00	2.934.000,00	0,00
		FIOCRUZ	TED 85/2015		12.776.353,00	4.104.921,47	8.671.431,53	0,00
		UFRN	TED 106/2015		5.556.590,94	2.222.636,38	3.333.954,56	0,00
		UFMG	TED 93/2015		8.033.865,28	3.213.546,11	4.820.319,17	0,00
		UFPI	TED 92/2015		1.740.150,16	696.060,06	1.044.090,09	0,00
		UFS	TED 120/2015		832.737,68	333.095,07	499.642,61	0,00
		UFBA	TED 90/2015		3.042.247,41	1.216.898,96	1.825.348,45	0,00
5	Pastoral	Pastoral da Criança	CONV. Nº 817116/2015	Projeto de intervenção estratégica da União para educação em saúde das famílias pobres na prevenção da morbimortalidade infantil e materna.	67.822.117,24	16.955.000,00	33.910.000,00	16.957.117,24
6	Apoio à implantação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). FASE 02	FIOCRUZ	50/2015	Desenvolver ferramentas e estratégias de apoio à formulação, gestão, avaliação e implantação de políticas nacionais voltadas à Atenção Básica, por meio do desenvolvimento de estratégias e ferramentas voltadas às diferentes modalidades de equipes e arranjos da atenção básica; Apoio à implementação das políticas de estruturação física das unidades de saúde; Apoio à implantação de sistemas de informação na Atenção Básica; Fortalecimento do desenvolvimento de estratégias de cooperação horizontal, educação permanente, a assessoria técnica e desenvolvimento dos trabalhadores da atenção básica; Apoio à implementação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ); Desenvolvimento de estratégias voltadas à melhoria da gestão do cuidado.	41.644.000,01	6.051.803,44	19.016.840,24	16.575.356,33
7	0800 - Telessaúde	UFRGS	41/2015	Apoiar os médicos das equipes de Saúde da Família/Atenção Básica (ESF/AB), vinculados ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) de todo o Brasil, ao prover apoio clínico-assistencial por meio da oferta de teleconsultorias síncronas, via 0800 644 6543, incluindo todos os médicos vinculados ao Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e Projeto Mais Médicos.	5.143.988,95	1.500.000,00	3.643.988,95	0,00
					182.987.092,49	43.514.368,23	95.840.250,69	43.632.473,57

Quadro VI - Identificação da Ação: 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8577 - Piso de Atenção Básica Fixo				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
5.384.000.000	4.944.000.000	4.935.159.735	4.906.969.463	4.904.566.819	2.402.644	28.190.2
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Município beneficiado			Unidade	5.570		5.570
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
91.921.749	31.745.054	3.786.275				

Em 2015, na ação de 8577 Piso de Atenção Básica Fixo teve uma dotação final de R\$ 4.944.000.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$4.935.159.735,00 representando 99,82% do total disponibilizado. No entanto, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 100,00%, para beneficiar os 5.570 municípios conforme previsto.

Os recursos alocados nessa ação orçamentária são executados para viabilizar iniciativas de saúde, cujo recurso per capita é transferido mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal.

O recurso é calculado pela multiplicação da população de cada município e do Distrito Federal definida pelo IBGE por um valor- fruto de pactuação tripartite e devidamente publicado em portaria específica- levando-se em conta critérios de equidade definidos a partir do estrato do município. Os valores variam de R\$ 23,00 (vinte e três reais) a R\$ 28,00 (vinte e oito reais).

A redução do orçamento ocorreu em virtude de remanejamento de R\$ 90 milhões do PAB Fixo para o PAB Variável, alocado em despesa de custeio para atender déficit na ação 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável, bem como o cancelamento da dotação na ordem de R\$ 349,0 milhões ao final do exercício.

Um dos desafios observados quanto ao repasse de recursos do PAB fixo é a necessidade de atualização da população considerada para o cálculo per capita. Os valores do PAB Fixo eram anualmente reajustados de acordo com a base populacional do IBGE, entretanto, desde 2013, os valores não são reajustados, e os municípios que tiveram aumento da população não estão recebendo os recursos de acordo com sua configuração atual, reduzindo efetivamente o financiamento da Atenção Básica. Além disso, o valor per capita

fornecido por meio do PAB Fixo não foi reajustado nos valores unitários das faixas desde 2013, igualmente ocasionando a redução do financiamento da Atenção Básica.

A ação é dividida em dois Planos Orçamentários - PO 0002 - Piso de Atenção Básica Fixo e PO 0003 Reformas de UBS (Reformas do Programa Requalifica UBS), conforme execução demonstrada abaixo:

Departamento/Ação	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	%Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago(H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8577 PO 0002	5.243.000.000	4.839.259.000	4.839.235.802	100,00	4.838.989.450	4.838.989.450	99,99	99,99	0	246.352
8577 PO 0003	U 141.000.000	104.741.000	95.923.933	91,58	67.980.013	65.577.370	70,87	68,36	402.644	27.943.919

No tocante ao PO 0002, além do repasse mensal do PAB fixo para os municípios são executadas ações para o Telessaúde Brasil Redes que serão descritas adiante.

Já em relação ao PO 0003 as informações de monitoramento das obras de reforma foram abordadas juntamente com os componentes de Construções e Ampliações da Ação Orçamentária 12L5 por fazerem parte do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde – Requalifica UBS.

Telessaúde

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica constitui-se como uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS. Possui como objetivos aumentar a capacidade de cuidado e da resolutividade clínica das equipes de atenção básica, diminuir o percentual de encaminhamentos desnecessários e qualificar os necessários a serviços especializados, além de possibilitar a incorporação de tecnologia no cuidado, a integração com a Regulação do SUS e a interlocução facilitada da atenção básica com outros pontos de atenção.

Em 2015, a produção dos 36 núcleos tiveram sua implantação custeada entre 2012 e 2014, além da situação dos 10 núcleos ligados ao Departamento de Gestão de Educação em Saúde (DEGES/SGTES/MS), foi monitorada por meio do sistema de monitoramento e avaliação da Rede Telessaúde Brasil (SMART). Isso foi possível por meio do suporte dado aos núcleos para integração com o SMART, em parceria com SGTES/MS e UFRN, que fazem a gestão da plataforma nacional. Também em 2015, o serviço de teleconsultoria nacional, realizado pelo número 0800 644 6543, em parceria com o núcleo da Universidade Federal Rio Grande do Sul (Telessaúde-RS), até então ofertado somente aos médicos de equipes do PMAQ, foi ampliado para utilização por enfermeiros (cerca de 30.500 profissionais).

Como resultados, registrou-se no ano de 2015: 46 núcleos implantados, sendo 45 em funcionamento, com 2.204 municípios cobertos, 7.784 pontos implantados, 57.400 teleconsultorias, 700.311 telediagnósticos, 28.037 participações em tele educação, 4.212 equipes de saúde atendidas e 75.081 profissionais registrados. Também foram realizadas 26.897 teleconsultorias em 2015, por meio do serviço de 0800, com 91% de satisfação dos usuários e 68,5% dos casos de encaminhamento evitados. Com intuito de fortalecer a estratégia do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, em 2015, foi dado seguimento à primeira etapa do Programa Nacional de Banda Larga, com previsão de instalação de internet banda larga para mais de 12 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS), visando aumentar qualidade e agilidade na atenção e utilização de serviços ofertados por núcleos de Telessaúde.

Em dezembro de 2015 haviam sido contempladas 12.164 UBS, sendo destas, 6.873 com pontos de internet instalados; 3.560 apresentando pendências na emissão de ordens

de serviços pelo Datasus/MS; 1.627 em ativação; e 104 apresentando pendências em relação à infraestrutura, obras na UBS, endereço incorreto ou recusa pelo gestor municipal.

Como um dos principais investimentos no ano de 2015 pode-se apontar o repasse de R\$ 5.143.988,95 à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para manter a oferta do apoio clínico assistencial por meio de teleconsultorias síncronas via o serviço do 0800 644 6543 aos médicos e enfermeiros do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), Programa Mais Médicos e Programa Melhor em Casa. Outro investimento foi o repasse de R\$ 1.968.975,00 (um milhão, novecentos e sessenta e oito mil e novecentos e setenta e cinco reais) referente à primeira parcela de custeio para apoio à implantação do eSUS AB, aos núcleos estaduais e intermunicipais envolvidos, além de repasse em parcela única de R\$ 2.071.650,00 (dois milhões, setenta e um mil e seiscentos e cinquenta reais) aos núcleos universitários.

A expansão de cinco núcleos ligados à SAS/MS, prevista para o ano de 2015 não ocorreu. As maiores dificuldades identificadas foram referentes ao custeio do programa, sendo relativos à dificuldade na definição e pactuação das linhas de cuidado ou especialidades prioritárias nas esferas estaduais, à baixa utilização da teleconsultoria, com número insuficiente de equipes participantes para o custeio mínimo – equipes que solicitaram teleconsultorias nos últimos 3 meses –, e a dificuldades na integração das plataformas dos núcleos com o sistema de monitoramento (SMART) para envio dos indicadores de monitoramento. Após um ano de implantação do programa, detectou-se como prioritária a qualificação dos núcleos existentes e consolidação de suas ações junto às equipes de atenção básica.

Para 2016 tem-se como propostas:

Aumentar visibilidade e divulgação da oferta de serviços de teleconsultoria, via 0800, incluindo campanhas em mídias sociais e distribuição de adesivos;

Expandir o serviço de 0800 para ACS, ACE e militares, em função das ações ligadas ao Plano Nacional de Enfrentamento da Microcefalia;

Consolidar atuação e custeio dos núcleos, com medidas para aumentar eficiência da atuação de núcleos pequenos e revisão de regras de custeio;

Aprimorar ferramentas de comunicação e mídia para divulgação de experiências e resolutividade do Telessaúde em âmbito nacional; e

Articular a regulamentação do exercício profissional no Telessaúde e ampliar parcerias com entidades profissionais.

Quadro VII - Identificação da Ação: 8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
49.600.000	58.520.000	56.147.432	33.232.299	33.232.299	0	22.915.132
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Serviço estruturado			Unidade	19		19
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
2.081.763.006	925.266.796	3.718.679				

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
2.144.523.510	2.135.032.269	662.399.796	0	0	0	662.399.796

A Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde é realizada também, por meio da Ação 8581, que visa ao financiamento para implantação, aparelhamento e ampliação da rede de serviços de atenção básica de saúde (Postos, Centros de Saúde, Unidades Básicas e Unidades de apoio à Saúde da Família); apoio técnico e financiamento para melhoria e adequação da rede de serviços caracterizada como de primeira referência para a atenção básica. A ação é composta por recursos dirigidos à construção de unidades básicas de saúde fluviais, e às demais estratégias de estruturação da atenção básica, sendo integrada por recursos de Programa e Emendas Parlamentares.

No que se refere à execução total dos componentes da ação, cabe destacar que a dotação final referente aos recursos de Programa foi de R\$ 58.520.000,00, cuja a despesa empenhada foi de R\$ 56.147.432,00, representando 95,95% do total disponibilizado para o exercício. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 100,00%.

Já em relação às Emendas a dotação final foi de R\$ 2.135.032.269,00 cuja emissão de empenhos foi de R\$ 662.399.796,00, e representando 31% da dotação disponibilizada. O valor remanescente foi integralmente inscrito em restos a pagar não processados, e empenhados para propostas contempladas nas portarias publicadas em 2015.

Essa baixa emissão de empenhos referente às emendas e o alto percentual de inscrição em restos a pagar não processados foram objetos de questionamentos por parte do

Tribunal de Contas da União – TCU no Acórdão nº 6844/2015 – 1ª Câmara – sobre o Processo TC 019.862/2014-8.

Conforme informado ao Tribunal, os motivos que ensejaram a baixa emissão de empenhos e elevado percentual de inscrição em Restos a Pagar Não Processados da ação 8581 se justifica, em parte, pelo não cadastramento de propostas pelos entes, bem como, pela não priorização de propostas pela Secretaria de Relações Institucionais-SRI e Ministério da Saúde-MS, em virtude dos valores solicitados extrapolarem o limite orçamentário do MS. Além disso, o trâmite para análise e aprovação das propostas apresentadas pelos municípios-que engloba cadastramento, análise, diligências, correções, aprovação ou reprovação- bem como a não apresentação de propostas pelos entes beneficiados pela indicação de Emendas, igualmente contribuíram para este resultado.

Nós críticos referentes ao diálogo/interação a ser desenvolvida entre municípios e área técnica do Departamento de Atenção Básica resultou na publicação tardia de portarias de habilitação das propostas apresentadas pelos entes beneficiados (as publicações ocorreram nos meses de novembro e dezembro), curto espaço de tempo para contemplação de um maior número de propostas que pudessem vir a ser aprovadas e que estivessem dentro do limite orçamentário do Ministério da Saúde. Além destas novas portarias, foram empenhadas também segundas e terceiras parcelas de componentes já contemplados em portarias de exercícios anteriores.

Foram registradas no Sistema de Propostas do Fundo Nacional de Saúde – SIPROFNS – 6.300 propostas na Ação 8581, destas, 3.096 foram contempladas em Portarias específicas (Academias da Saúde/Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a Atenção Básica/Construção de UBS/Ampliação de UBS/Reforma de UBS). Observa-se portanto que, 3.204 propostas não foram habilitadas por não terem sido priorizadas (limite orçamentário), não terem atendido a diligências (adequações) ou até mesmo não terem completado o cadastro da proposta no Sistema (cadastro incompleto).

Os trâmites inerentes ao processo de interação entre os municípios e a área técnica, o limite orçamentário e a falta de adequação das propostas comprometeram a eficiência da gestão quanto ao emprego dos recursos no objeto da ação para o financiamento, implantação, aparelhamento e ampliação da rede de serviços de Atenção Básica de Saúde o que ocasionou a baixa execução nesta ação orçamentária.

Considerando que o fato, já questionado em relação ao Relatório de Gestão 2013, veio a ocorrer novamente em 2015 foi então objeto de análise crítica e justificativas quando da elaboração do presente Relatório/2015 da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS).

No tocante à inscrição em restos a pagar não processados este fato ocorreu em virtude dos trâmites, das rotinas e dos procedimentos administrativos para análise de mérito e aprovação das propostas contempladas para receberem aporte de recursos. As Portarias que habilitam os municípios a receberem recursos, via transferências fundo a fundo, para execução das ações de financiamento, implantação, aparelhamento e ampliação da rede de serviços de Atenção Básica de Saúde, foram em sua grande maioria publicadas no final do exercício, gerando com isso apenas a emissão dos empenhos e não tendo tempo hábil para efetuar a liquidação e os respectivos pagamentos. Ademais, devido à indisponibilidade financeira do Fundo Nacional de Saúde – FNS, os pagamentos não necessariamente ocorrem dentro do mesmo exercício de empenho.

Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais

O componente Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), instituído por meio da portaria nº 290, de 28 de fevereiro de 2013, foi estabelecido em decorrência da necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica. O referido componente tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros, como forma de

prover infraestrutura adequada às Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) para desempenho de suas atividades.

As UBSFluviais são embarcações que comportam uma ou mais equipes de Saúde da Família Fluvial, equipadas com os materiais necessários para atender à população ribeirinha da Amazônia Legal (Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e parte do Maranhão) e Pantanal Sul Mato-Grossense. Essas embarcações são parte da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB e buscam responder às especificidades dessas regiões, garantindo o cuidado às suas populações.

Para o componente Construção de Unidade Básica de Saúde Fluvial o valor repassado é único e corresponde a R\$ 1.889.450,00 (um milhão, oitocentos e oitenta e nove mil e quatrocentos e cinquenta reais). Em 2015, foi realizado aditivo de valores em 19 convênios de UBSFluviais, conforme previsto inicialmente, totalizando R\$ 11.218.772,64.

Quadro VIII - Identificação da Ação: 8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8730 - Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
264.300.000	264.590.000	214.728.114	214.458.635	214.371.394	87.241	269.480
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade equipada			Unidade	1.200		1.034
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015		Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
30.350.446		3.797.284	2.997.584			

Em 2015, a ação Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada teve uma dotação final de R\$ 264.590.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 214.728.114,00 representando 81,16% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 86,17%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

Execução Orçamentária dos Planos Orçamentários da Ação 8730

Departamento/Ação	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8730 PO 0002 Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada	251.300.000	251.590.000	205.354.464	81,62	205.084.985	204.997.744	99,87	99,83	87.241	269.480
8730 PO 0003 Viver sem limite	13.000.000	13.000.000	9.373.650	72,11	9.373.650	9.373.650	100,00	100,00	0	0

Emenda Individual da ação 8730

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
14.500.000	14.500.000	0	0	0	0	0

A ação 8730 corresponde a Rede de Atenção Básica, sendo dividida em dois planos orçamentários (POs).

a) Identificação da ação: 8730 PO 0002: Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada

b) Identificação da ação: 8730 PO 0003: Programa Viver Sem Limite

Referente ao PO 0002, o Brasil chegou a 1.034 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) implantados e atingiu 86,17% da meta física programada para 2015 (1.200) e restrições orçamentárias impediram que fossem credenciados 25 novos CEO.

Referente ao PO 0003, 490 CEO estão aderidos à Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência (RCPD) ultrapassando a meta descrita de 420 CEO no PPA 2012-2015.

As ações relativas à ampliação do acesso aos procedimentos reabilitadores também foi reduzida de 1.954 para 1.770 e restrições orçamentárias impediram que houvessem novas habilitações. Até novembro de 2015 o quantitativo de próteses dentárias ofertadas no SUS havia sido de 556.741.

Até novembro de 2015, mais de 93 milhões de procedimentos de promoção e prevenção e mais de 95 milhões de procedimentos clínicos, de diagnóstico e reabilitadores, foram realizados.

Em 2015 foram investidos R\$ 1,2 bilhão, 20 vezes mais do total investido antes do início do programa.

Em 2015, o SUS empregou aproximadamente 24% dos dentistas do País, o que representa mais de 67 mil profissionais. Em dez anos, o total de dentistas atuando na rede pública cresceu 45%.

Em 2015, aconteceu o processo de adesão ao 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) e 953 CEO implantados (89%) fizeram adesão ao 2º ciclo do Programa, que tem como objetivo de ampliar o acesso e a melhoria da qualidade nos CEOs, permitindo maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à atenção especializada em saúde bucal.

Além disso, 107 Municípios de 20 Estados e cinco Distritos Especiais Indígenas (DSEI) receberam 117 Unidades Odontológicas Móveis (UOMs). A medida beneficiou mais de 350 mil pessoas residentes em locais de difícil acesso aos serviços de saúde, populações indígenas e em situação de rua. Ao todo foram investidos R\$ 18 milhões na compra dos veículos e equipamentos. Com a entrega dessas novas 117 unidades, o Brasil passa a contar com 302 UOMs em todos os 26 Estados no Distrito Federal. Um investimento total de R\$ 46,5 milhões para a compra das unidades e R\$ 16,9 milhões repassados anualmente para custeio.

Ações intersetoriais executadas com o orçamento do Ministério das Relações Exteriores (MRE) de cooperações internacionais com os países de Cuba e Moçambique também tiveram continuidade em 2015 possibilitando o desenvolvimento de novas ações que colaboraram com o desenvolvimento das políticas de saúde bucal em ambos países.

Quadro IX - Identificação da Ação: 8735 - Alimentação e Nutrição para a Saúde

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8735 - Alimentação e Nutrição para a Saúde				
Iniciativa		Ampliação e qualificação do acesso a uma alimentação saudável				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
32.000.000	32.000.000	3.761.174	1.474.576	1.435.091	39.485	2.286.598
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida		Montante		
				Previsto	Reprogra mado	Realizado
Unidade da Federação apoiada			Unidade	27		27
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
14.829.722	5.252.893	5.010.200				

Em 2015, a ação 8735 - Alimentação e Nutrição para a Saúde teve uma dotação final de R\$ 32.000.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 3.761.174,00 representando 11,75% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 100,00 %, com várias iniciativas efetivadas no âmbito dessa temática.

Em 2015, foi aprovado R\$ 32.000.000,00 na Lei Orçamentária Anual. Contudo, considerando o decreto de contingenciamento da Presidência da República (Decreto nº 8.496, de 30 de julho de 2015), que determinou restrição orçamentária para o Ministério da Saúde, a Secretaria de Atenção à Saúde deste Ministério refletiu esse corte no orçamento da Ação Orçamentária 28735 Alimentação e Nutrição para a Saúde no valor de R\$ 21.000.000,00.

Porém, em dezembro de 2015 foi informado que o contingenciamento não ocorreu efetivamente, ou seja, a dotação final manteve-se no aprovado na LOA.

Referente a meta física programada para 2015 foi realizada em sua totalidade, tendo em vista que definiu-se como parâmetro para a meta física o número de estados que receberam suplemento de vitamina A, pela possibilidade de mensuração quantitativa. Contudo, destaca-se que diversas outras ações estavam previstas nessa ação orçamentária, as quais não puderam ser desenvolvidas tendo em vista o contingenciamento informado.

Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Os cuidados relativos à alimentação e nutrição devem fazer parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde, tendo a atenção básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede. Mas, também devem ser ofertados nos outros pontos de atenção da rede, de acordo com as necessidades do usuário.

Serão descritos a seguir os resultados alcançados em 2015 referentes aos cuidados em alimentação e nutrição desenvolvidos no âmbito da atenção básica.

Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA), conforme disposto na Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, tem como objetivo prevenir a ocorrência de hipovitaminose A e potencializar o pleno desenvolvimento infantil, por meio da suplementação profilática com megadoses de vitamina A para as crianças de 6 a 59 meses de idade.

A suplementação com megadoses de vitamina A no Brasil é realizada desde a década de 80 em alguns estados da Região Nordeste. Até 2010 o programa esteve centrado apenas nos municípios da Região Nordeste, Região Norte de Minas Gerais e Vale do Jequitinhonha; em 2010 foi ampliado para os municípios da Amazônia Legal e Distritos Sanitários Especiais Indígenas da região em função do Plano de Redução da Mortalidade Infantil. Em 2012, o programa foi incluído no conjunto de prioridades voltadas à eliminação da pobreza no país, passando a fazer parte da Ação Brasil Carinhoso. Ao ser incorporado ao conjunto de prioridades da Ação Brasil Carinhoso, o programa passou a atender, além dos municípios da Região Nordeste, todos os municípios da Região Norte, municípios das Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul que aderirem voluntariamente e todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

Antes do lançamento da Ação Brasil Carinhoso, participavam do programa 2.052 municípios. Com a ampliação, o programa passou a atender mais municípios no país. Em 2015, novos municípios das Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul solicitaram, de forma espontânea e oficial, a adesão ao PNSVA, considerando os importantes efeitos da suplementação na saúde e nutrição das crianças. Com isto, atualmente o programa contempla 3.562 municípios em todo o país.

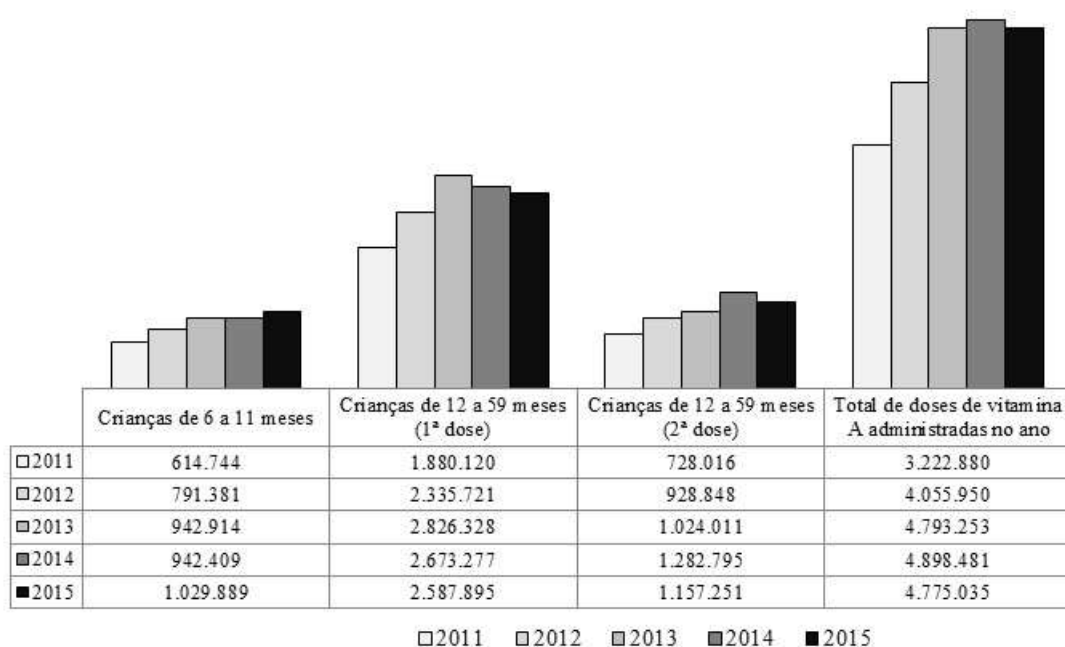
A aquisição dos suplementos de vitamina A é feita de forma centralizada pelo Ministério da Saúde. O processo de compra é apoiado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) e a produção das cápsulas de vitamina A, do laboratório oficial de governo – Farmanguinhos. A aquisição da megadose de vitamina A, em 2015, foi feita por meio do estabelecimento do Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 07/2015 no valor de R\$ 1.564.500,00 para a aquisição de 3.000.000 de cápsulas de vitamina A de 100.000 UI e de 4.500.000 cápsulas de vitamina A de 200.000 UI para abastecimento dos municípios no ano de 2015.

O monitoramento das doses administradas pelos municípios é realizado por meio do Sistema de Gestão do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, disponível no site do Departamento de Atenção Básica, no link dos sistemas de Alimentação e Nutrição: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/sistemas.php>. Todos os municípios contemplados com o programa e DSEIs possuem usuário e senha para acesso ao ambiente restrito. Em 2015, 2.953 (82,9%) utilizaram-se do Sistema de Gestão para registro das doses de vitamina A administradas. Foram suplementadas 3.617.789 crianças de 6-59 meses de idade foram suplementadas com megadoses de vitamina A, totalizando 60,3% da cobertura anual.

O Ministério da Saúde distribuiu 4.775.035 cápsulas de vitamina A de 100.000 UI e 200.000 UI às Unidades Básicas de Saúde do SUS em todos os estados da federação, Distrito Federal e Distritos Sanitários Indígenas (DSEIs).

O gráfico abaixo apresenta o histórico do número de crianças suplementadas com vitamina A no Brasil:

Gráfico VI - Número de crianças suplementadas com vitamina A no Brasil, 2011-2015.



Fonte: Sistema de Gestão do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/sistemas.php>

A tabela a seguir detalha a cobertura da suplementação de vitamina A em 2015 em todo o Brasil.

Quadro X - Resultado da cobertura da suplementação com vitamina A em 2015 por UF.

UF	Crianças									Puérperas*		
	6 a 11 meses			12 a 59 meses						Meta	Adm	Cobertura
	Meta	Adm	Cobertura	1ª dose			2ª dose					
				Meta	Adm	Cobertura	Meta	Adm	Cobertura			
DF	22.120	20.083	90,79%	74.475	61.564	82,66%	44.685	18.862	42,21%	-	-	-
GO	48.444	51.484	106,28%	162.113	150.879	93,07%	97.245	67.275	69,18%	-	-	-

MS	16.711	9.291	55,60%	54.609	21.283	38,97%	32.760	5.983	18,26%	-	-	-
MT	25.425	22.596	88,87%	86.155	74.386	86,34%	51.679	31.478	60,91%	17.661	15.355	86,94%
Centro Oeste	112.700	103.454	91,80%	377.352	308.112	81,65%	226.369	123.598	54,60%	17.661	15.355	86,94%
AL	50.961	38.896	76,33%	146.265	96.952	66,29%	83.576	31.119	37,23%	31.497	16.017	50,85%
BA	196.785	136.275	69,25%	577.996	334.903	57,94%	330.270	136.507	41,33%	123.394	50.909	41,26%
CE	121.063	116.174	95,96%	347.117	248.759	71,66%	198.339	142.562	71,88%	75.321	87.359	115,98%
MA	116.895	85.240	72,92%	357.231	172.507	48,29%	204.134	76.159	37,31%	69.341	37.713	54,39%
PB	55.787	34.038	61,01%	156.936	70.602	44,99%	89.676	50.769	56,61%	34.099	23.955	70,25%
PE	126.255	133.510	105,75%	370.036	268.938	72,68%	211.452	153.818	72,74%	85.145	79.402	93,26%
PI	44.610	33.190	74,40%	134.525	85.175	63,32%	76.869	38.641	50,27%	27.878	18.735	67,20%
RN	44.638	38.567	86,40%	128.397	93.084	72,50%	73.368	39.048	53,22%	28.088	22.479	80,03%
SE	31.580	31.582	100,01%	94.010	84.949	90,36%	53.718	38.077	70,88%	20.844	24.115	115,69%
Nordeste	788.574	647.472	82,11%	2.312.513	1.455.869	62,96%	1.321.402	706.700	53,48%	495.607	360.684	72,78%
AC	14.450	12.397	85,79%	43.877	28.640	65,27%	25.074	11.539	46,02%	6.326	5.824	92,06%
AM	73.073	42.379	58,00%	207.207	82.131	39,64%	118.405	49.942	42,18%	34.348	5.004	14,57%
AP	14.153	9.037	63,85%	39.180	22.556	57,57%	22.388	9.562	42,71%	6.708	1.269	18,92%
PA	140.108	72.881	52,02%	411.509	167.593	40,73%	235.140	67.987	28,91%	40.223	19.020	47,29%
RO	23.952	10.466	43,70%	68.897	30.150	43,76%	39.368	14.207	36,09%	8.134	4.490	55,20%
RR	14.979	9.632	64,30%	42.071	20.917	49,72%	24.039	10.736	44,66%	7.889	14.860	188,36%
TO	23.667	20.195	85,33%	69.449	55.586	80,04%	39.679	24.277	61,18%	8.665	16.997	196,16%
Norte	304.382	176.987	58,15%	882.190	407.573	46,20%	504.093	188.250	37,34%	112.293	67.464	60,08%
ES	21.558	16.191	75,10%	70.821	51.140	72,21%	42.489	17.780	41,85%	-	-	-
MG	45.496	52.397	115,17%	171.699	142.544	83,02%	102.977	68.461	66,48%	24.172	31.326	129,60%
RJ	39.378	7.078	17,97%	135.061	15.304	11,33%	81.034	3.654	4,51%	-	-	-
SP	35.973	13.090	36,39%	485.927	155.909	32,08%	291.543	34.113	11,70%	-	-	-
Sudeste	142.405	88.756	62,33%	863.508	364.897	42,26%	518.043	124.008	23,94%	24.172	31.326	129,60%
PR	27.054	7.336	27,12%	89.742	27.268	30,38%	53.831	7.288	13,54%	-	-	-
RS	10.491	3.005	28,64%	65.196	13.128	20,14%	39.105	4.165	10,65%	-	-	-
SC	4.900	2.879	58,76%	16.814	11.048	65,71%	10.081	3.242	32,16%	-	-	-
Sul	42.445	13.220	31,15%	171.752	51.444	29,95%	103.017	14.695	14,26%	-	-	-
Brasil	1.390.506	1.029.889	74,07%	4.607.315	2.587.895	56,17%	2.672.924	1.157.251	43,30%	649.733	474.829	73,08%

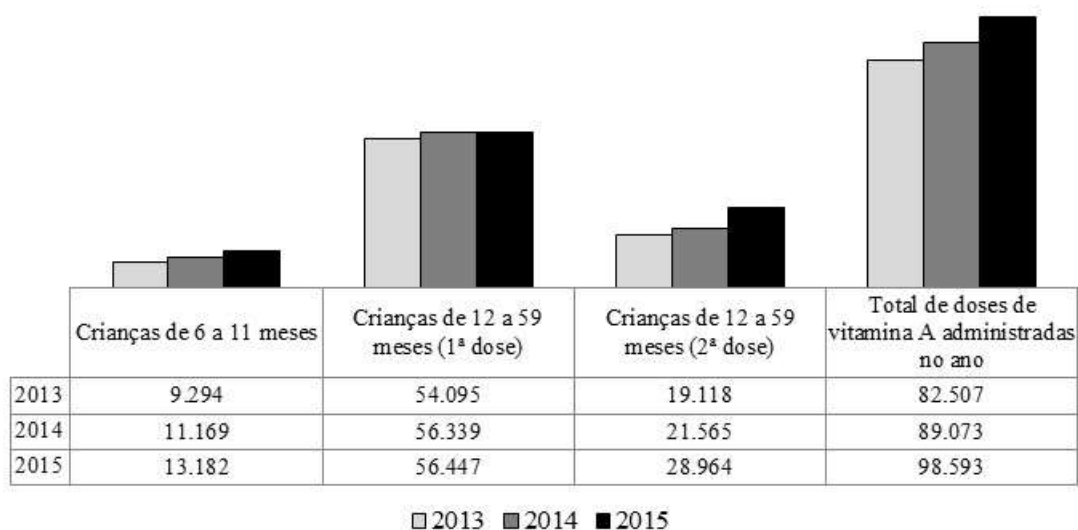
O Ministério da Saúde, por meio do Sistema de gestão do PNSVA, conhece o percentual de cápsulas que foram utilizadas nos municípios e, conseqüentemente, sabe o quantitativo de cápsulas que foram perdidas. Vale ressaltar que os estados onde as perdas superam a administração em crianças merecem ser supervisionados para acertos na gestão do programa, de forma a evitar desperdício de vitamina A. Segue abaixo a tabela que revela o quantitativo utilizado e perdido de cápsulas de vitamina A:

Quadro XI - Percentual de utilização das cápsulas com base na pauta de distribuição e nos registros feitos no sistema de gestão do programa em 2015

UF	Doses 100.000 UI encaminhadas pelo Ministério da Saúde aos estados em 2015	Doses 100.000 UI administradas e registradas no sistema	Doses 100.000 UI perdidas e registradas no sistema	Utilização (%)	Doses 200.000 UI encaminhadas pelo Ministério da Saúde aos estados em 2015	Doses 200.000 UI administradas e registradas no sistema	Doses 200.000 UI perdidas e registradas no sistema	Utilização (%)
AC	32.500	12.397	5.707	55,7	94.700	46.003	4.283	53,1
AL	83.500	38.896	332	47,0	370.500	144.088	665	39,1
AM	87.000	42.379	1.327	50,2	382.000	137.077	3.241	36,7
AP	60.000	9.037	709	16,2	86.700	33.387	1.797	40,6
BA	120.000	136.275	2.102	115,3	990.000	522.319	8.473	53,6
CE	192.500	116.174	1.442	61,1	947.000	478.680	2.222	50,8
DF	30.000	20.083	2.609	75,6	100.000	80.426	756	81,2
ES	41.000	16.191	2.992	46,8	112.000	68.920	5.952	66,9
GO	86.000	51.484	19.900	83,0	287.800	218.154	57.292	95,7
MA	235.500	85.240	776	36,5	844.500	286.379	61.553	41,2
MG	208.000	52.397	12.452	31,2	662.000	242.331	19.105	39,5
MS	28.000	9.291	5.493	52,8	118.000	27.266	7.527	29,5
MT	37.200	22.596	1.792	65,6	170.600	121.219	18.747	82,0
PA	146.000	72.881	6.007	54,0	706.000	254.600	26.996	39,9
PB	128.000	34.038	1.394	27,7	582.000	145.326	4.760	25,8
PE	276.500	133.510	1.681	48,9	683.500	502.158	40.605	79,4
PI	99.500	33.190	112.945	146,9	492.000	142.551	114.915	52,3
PR	28.000	7.336	182	26,9	160.000	34.556	459	21,9
RJ	41.000	7.078	13	17,3	160.000	18.958	26	11,9
RN	110.500	38.567	853	35,7	482.000	154.611	4.725	33,1
RO	55.500	10.466	104	19,0	242.000	48.847	571	20,4
RR	38.500	9.632	312	25,8	130.000	46.513	172	35,9
RS	11.500	3.005	200	27,9	70.000	17.293	231	25,0
SC	6.000	2.879	727	60,1	30.500	14.290	2.258	54,3
SE	54.000	31.582	3.274	64,5	236.500	147.141	8.426	65,8
SP	76.000	13.090	168	17,4	300.000	190.022	337	63,5
TO	50.000	20.195	65.331	171,1	173.500	96.860	2.561	57,3
DSEI	26.250	13.182	1.644	56,5	109.250	85.411	3.313	81,2
Brasil	2.388.450	1.043.071	252.468	54,2	9.723.050	4.305.386	401.968	48,4

Em relação à suplementação de vitamina A em crianças indígenas, vale salientar que a SAS, entre 2011 e 2015, apoiou a Coordenação Geral de Atenção Primária à Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena (CGAPSI/SESAI), na implementação do programa em todos os DSEI. A seguir, o histórico do número de crianças indígenas aldeadas suplementadas com vitamina A em 2013 e 2015.

Gráfico VII - Número de crianças indígenas aldeadas suplementadas com vitamina A no Brasil, 2013-2015.



Fonte: Sistema de Gestão do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/sistemas.php>

Por fim, considerando a prioridade conferida ao programa em função das evidências concretas do efeito e impacto da suplementação com megadoses de vitamina A na saúde e nutrição das crianças e a incorporação do programa no conjunto de estratégias prioritárias da Ação Brasil Carinhoso, recomenda-se para 2016:

- Reunir estratégias e esforços junto aos estados e municípios partícipes do Programa, com vistas a melhorar a cobertura da suplementação em crianças;
- Fomentar a investigação acerca da magnitude da deficiência no país;
- Encerrar a suplementação de puérperas com vitamina A frente às evidências e sugestões da Organização Mundial da Saúde (OMS);
- Manter os investimentos na aquisição centralizada dos suplementos para garantia de abastecimento contínuo dos municípios;
- Iniciar discussão sobre pertinência da manutenção da suplementação com megadose em populações e condições específicas - crianças indígenas, bolsões de pobreza, áreas com altas prevalências de desnutrição grave e TMI em crianças.

Programa Nacional de Suplementação de Ferro

A prevenção e o controle da anemia por deficiência de ferro vêm sendo prioridade de atuação do setor saúde há várias décadas. O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), instituído pela Portaria nº 730 de 13 de maio, prevê a suplementação profilática de crianças de 6 a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal (independentemente da idade gestacional) e mulheres até o 3º mês pós-parto com sulfato ferroso, com o objetivo de prevenir e controlar a anemia ferropriva mediante a suplementação medicamentosa universal com sulfato ferroso. Gestantes recebem ainda suplementação de ácido fólico.

As condutas terapêuticas adotadas no PNSF estão em consonância com as recomendações oficiais da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Sociedade Brasileira de Pediatria para prevenção e controle da deficiência de ferro, e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para prevenção da ocorrência de defeitos abertos do tubo neural.

Os suplementos de ferro e ácido fólico devem estar gratuitamente disponíveis nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde, em todos os municípios brasileiros para toda a população prevista pelo Programa.

Em 2013, por meio da publicação da Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho, a aquisição dos insumos previstos no Programa Nacional de Suplementação de Ferro foram incluídos no Componente Básico da Assistência Farmacêutica, sob responsabilidade dos estados (onde couber) e dos municípios. Assim, não há previsão no orçamento da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) para a compra de Sulfato Ferroso.

Para apoiar estados e municípios na transição entre a compra centralizada e descentralizada dos suplementos, foram adquiridos, via convênio, sulfato ferroso em gotas pela FURP. O objetivo desta aquisição era suplementar 2,8 milhões de crianças menores de dois anos (50% da estimativa) durante aproximadamente cinco meses. A contratação da aquisição foi feita em 2013, entretanto, os insumos, que deveriam ter sido entregues em todo território brasileiro até janeiro de 2014, ainda foram entregues durante todo o ano de 2015. No ano citado ocorreram quatro pautas de distribuição totalizando 3.678.000 frascos de sulfato ferroso distribuídos para todos os estados brasileiros, Distrito Federal e 23 Distritos Sanitários Indígenas (DSEIs).

Segundo o ciclo 2013/2014 de avaliação externa do PMAQ, o indicador referente à disponibilidade de sulfato ferroso considerou a avaliação de 29.696 equipes localizadas em 23.584 UBS. Assim, a avaliação mostrou que havia disponibilidade de sulfato ferroso em 68,3% das unidades básicas de saúde e 63,0% das equipes informaram que possuíam sulfato ferroso na UBS em quantidade disponível suficiente para as suas ações. Como recomendação para o próximo ciclo de avaliação do PMAQ, foram qualificados os indicadores da avaliação externa do PMAQ sobre a disponibilidade de suplemento de ferro nas UBS para o público crianças/gestantes e prevenção/tratamento. Como recomendações para o próximo ciclo de avaliação do PMAQ foram qualificados os indicadores da avaliação externa do PMAQ sobre a disponibilidade de suplemento de ferro nas UBS para o público crianças/gestantes e prevenção/tratamento.

Com o objetivo de monitorar o PNSF em âmbito municipal, no final de 2014 e começo de 2015, foi disponibilizado um formulário no FormSus, mas apenas 1.681 municípios realizaram o seu preenchimento (30% do total). Desse conjunto de municípios:

- 340 municípios (79,7%) referiram realizar a suplementação para todas as crianças de 6 a 24 meses,
- 1.616 (96,1%) realizavam a suplementação de gestantes; e
- 1.405 (83,5%) realizaram a suplementação das mulheres no período pós-parto ou pós-aborto.
- 1.587 (94,4%) referiram possuir suplementos de ferro e ácido fólico disponível para a suplementação na atenção básica. 1.223 (72,7%) referiram adquirir os medicamentos para o PNSF com recursos financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Em 2015, relatório do Sistema Hórus mostra que 817 municípios (14,66%) informaram movimentação de sulfato ferroso e 1.147 municípios (20,59%) informaram movimentação de ácido fólico na farmácia básica.

Por fim, considerando os importantes efeitos da suplementação com ferro na prevenção da ocorrência de anemia por deficiência de ferro e no conjunto de esforços voltados ao alcance pleno do potencial de desenvolvimento infantil, principalmente das crianças em situação de vulnerabilidade social residentes em municípios prioritários da Ação Brasil Carinhoso, têm-se como desafios e perspectivas para 2016:

- Monitorar a conclusão da entrega dos suplementos de ferro referentes à última compra centralizada, via Fundação para o Remédio Popular (FURP) (Convênio 21/2013);
- Mobilizar os municípios para realização da compra descentralizada dos suplementos, via Componente Básico da Assistência Farmacêutica, e registro dos suplementos no Sistema de gestão da Assistência Farmacêutica - Hórus;

- Estudar ferramentas adicionais que aperfeiçoem o monitoramento da implementação do programa nos municípios; e
- Fomentar a investigação acerca da magnitude da deficiência de ferro infantil no país.

Nova Estratégia para Prevenção e Controle da Anemia - Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó (NutriSUS)

Em 2015 1.558 municípios iniciaram a estratégia nas creches participantes (159 municípios iniciaram em 2014).

Tabela XI - Quantidade de municípios que iniciaram a estratégia NutriSUS em 2014 e em 2015

UF	Nº municípios contemplados com o NutriSUS no segundo semestre/2014	Nº municípios que referem ter iniciado a suplementação de crianças no segundo semestre de 2014	Nº municípios que referem ter iniciado a suplementação de crianças em 2015	Percentual de municípios que informaram ter iniciado o NutriSUS no segundo semestre de 2014 (%)
AC	11	5	6	45,5
AL	59	8	51	13,6
AM	18	0	18	0
AP	6	0	6	0
BA	233	11	222	4,7
CE	148	14	134	9,5
ES	24	0	24	0
GO	50	26	24	52
MA	138	7	131	5,1
MG	116	0	116	0
MS	14	0	14	0
MT	47	4	43	8,5
PA	55	3	52	5,5
PB	100	4	96	4
PE	112	9	103	8
PI	106	2	104	1,9
PR	62	16	46	25,8
RJ	24	17	7	70,8
RN	109	4	105	3,7
RO	12	3	9	25
RR	6	0	6	0
RS	16	0	16	0
SC	48	12	36	25
SE	35	7	28	20
SP	125	7	118	5,6
TO	43	0	43	0
Brasil	1.717	159	1558	9,3

O Manual Operacional da NutriSUS, material que contempla as etapas de implantação da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó em estabelecimentos de educação infantil vinculados ao Programa Saúde na Escola, foi impresso em 2015 num total de 5.000 exemplares a serem enviados aos municípios e creches participantes do PSE em 2016.

Em 2015, o processo de aquisição e incorporação da tecnologia da produção nacional dos sachês não teve andamento. Esse processo acontecia por meio de Parceria para Desenvolvimento Produtivo (PDP) entre Ministério da Saúde e Laboratório Farmacêutico da Marinha – LFM, contendo outros laboratórios envolvidos, como DSM, EMS, Geolab Indústria Farmacêutica e Núcleo de Pesquisas Aplicadas – NPA.

Com a publicação da Portaria nº 2.531 de 12 de novembro de 2015, que redefine as diretrizes e os critérios para a definição da lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e disciplina os respectivos processos de submissão, instrução, decisão, transferência e absorção de tecnologia, aquisição de produtos estratégicos para o SUS no âmbito das PDP e o respectivo monitoramento e avaliação; a PDP de Micronutrientes foi excluída em outubro/2015, por meio do Memorando Circular nº 30/2015/SCTIE/MS, por não se adequar aos critérios da Portaria nº 2.531/2014.

Assim não houve produção nacional e distribuição dos sachês de micronutrientes em 2015. Um processo de importação via Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) foi iniciado no segundo semestre de 2015 e a entrega deverá ocorrer no primeiro semestre de 2016. Ao todo serão importados 20 milhões de sachês, possibilitando a continuidade da estratégia para os 1.717 municípios aderidos e as 330.000 crianças participantes. O valor que será utilizado por essa compra será executado em 2016 e corresponde a R\$ 1.797.320,80.

O monitoramento do NutriSUS foi realizado da mesma maneira que as demais ações do Componente II do PSE, ou seja, por meio do SIMEC (Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle), no momento da avaliação anual do programa. Esse sistema é gerido pelo Ministério da Educação (MEC). Até o fevereiro de 2016 o Ministério da Saúde ainda não havia recebido o resultado do monitoramento do NutriSUS do MEC.

O controle de estoque dos sachês segue a lógica da assistência farmacêutica no município e deve ser realizado da mesma maneira que o controle dos outros insumos sob responsabilidade das equipes de atenção básica. Para isto, o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF/SCTIE) realizou estudo da implantação do Hórus nos municípios que solicitaram adesão ao NutriSUS e concluiu que 41,8% dos municípios que solicitaram adesão ao NutriSUS utilizam o Hórus para gestão da assistência farmacêutica. Espera-se com isto, utilizar o Hórus como fonte de informações quanto à implantação do NutriSUS nos municípios.

Por fim, considerando a prioridade e compromissos do Ministério da Saúde no desenvolvimento de uma estratégia mais efetiva de prevenção e controle da anemia por deficiência ferro, tem-se como desafios principais e perspectivas para 2016:

- Conjugar esforços institucionais para garantir a aquisição e o suprimento adequados e continuados dos sachês com múltiplos micronutrientes, de forma a evitar a descontinuidade da estratégia NutriSUS nos municípios que aderiram.;

- Fomentar e dar início à produção nacional do insumo (retomar a PDP de micronutrientes);

- Atualizar e reforçar as metas previstas nos compromissos de atuação do governo, como Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Plano Plurianual e Objetivo Estratégico do Ministério da Saúde voltadas à prevenção e controle da anemia no país;

- Apoiar estados e municípios na implantação e continuidade da estratégia NutriSUS;

- Finalizar com êxito a transferência de tecnologia para início da produção nacional sustentada do sachê no país de forma a garantir abastecimento contínuo dos municípios participantes da ação.

Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil - ANDI

A Agenda de Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI) foi instituída por meio da Portaria nº 2.387, em 18 de outubro de 2012, com o objetivo de estruturar ações de alimentação e nutrição nos municípios priorizados, segundo as maiores prevalências de desnutrição infantil e consistiu num conjunto de ações articuladas para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, tendo como foco central potencializar os cuidados relativos à promoção e proteção da saúde e diagnóstico e tratamento da desnutrição, em função da persistência do agravo em grupos populacionais específicos em um contexto histórico de declínio da sua prevalência no Brasil. Além disso, foi considerada também a necessidade de estruturação e qualificação de ações para o enfrentamento da desnutrição na Rede de Atenção à Saúde (RAS), especialmente, no âmbito da Atenção Básica e em consonância com as agendas da Ação Brasil Carinhoso e da Rede Cegonha. Assim, participaram da agenda um total de 238 municípios com menos de 150 mil habitantes que apresentavam maior número de casos de baixo e muito baixo peso para idade, segundo dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no ano de 2011.

Após o último repasse de recurso financeiro, realizado em 04 de maio de 2015, de um total de R\$ 12.245.000,00 (doze milhões e duzentos e quarenta e cinco mil reais), conforme a Portaria nº 2.267, de 16 de outubro de 2014, foi feito o último monitoramento dos municípios participantes, sendo encerrada a agenda nestes moldes e rediscutidos os resultados alcançados com a ação para redefinição de novos rumos às ações de atenção à desnutrição infantil no país. Nesse sentido, foi repassado um total de R\$ 36.090.000,00 para 238 municípios brasileiros, recurso vinculado ao cumprimento de metas relacionadas ao aumento do acompanhamento do estado nutricional das crianças menores de cinco anos no Sisvan, investigação dos casos de desnutrição e atraso no desenvolvimento infantil e aumento do acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

O fechamento da agenda foi realizado no Encontro Nacional com as Referências Estaduais de Alimentação e Nutrição em agosto de 2015, com os Estados participantes por meio de balanço dos anos 2012 a 2015, sendo apresentado o monitoramento final e realizadas orientações aos municípios para continuidade das ações para a organização da atenção nutricional, em especial na infância. Dentre os principais resultados, foi observado aumento da cobertura do acompanhamento do estado nutricional em todos os estados participantes, aumento da média de cobertura com relação ao acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, aumento da média de cobertura do Programa de Nacional Suplementação de Vitamina A. Com relação à redução da prevalência de desnutrição nos municípios que aderiram à ANDI, considerando o índice peso para idade, em 2011 tal prevalência era de 14,14%, passando para 8,06% em 2014, representando uma redução de 43% na prevalência de déficit ponderal em crianças menores de cinco anos.

Apesar dos avanços da Agenda, destacando-se o apoio mais próximo aos municípios, especialmente aqueles de maior vulnerabilidade, qualificação da Agenda da Saúde da Criança e articulação intersetorial, ainda são muitos os desafios no combate à desnutrição em tais municípios, dentre eles: a dificuldade, por parte dos profissionais e gestores da Atenção Básica, no âmbito da investigação de casos de desnutrição e atraso no desenvolvimento infantil, elevada rotatividade de profissionais, dificuldade de execução de recursos financeiros pelos municípios, dificuldade no registro de dados nos sistemas de informação, a exemplo do Sisvan, Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família e do sistema de monitoramento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Para apoiar estados e

municípios na implementação da ANDI, foi elaborado o Manual instrutivo para implementação da Agenda para Intensificação da Atenção Nutricional Infantil, realizadas oficinas de formação dos gestores e profissionais de saúde em todos os estados brasileiros e elaborado um curso de autoaprendizagem, disponível na RedeNutri sobre a agenda, com o objetivo de ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde, gestores e população sobre o tema. Ainda, foi encaminhado aos Estados relatórios de monitoramento com o desempenho individualizado de cada município dos anos de 2012 a 2015.

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), instituída pela Portaria nº 1.920 de 5 de setembro de 2013, é uma ação que visa ao fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade, aprimorando as competências e habilidades dos profissionais de saúde da atenção básica.

A Estratégia tem como objetivos:

- Qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade; e,
- Aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como atividade de rotina das

Unidades Básicas de Saúde.

A implementação da Estratégia é realizada por meio de ações que visam garantir o alcance dos objetivos e a efetividade da proposta, que são: Formação de facilitadores para apoiar a formação de tutores; Formação de tutores da Estratégia; Realização de oficinas de trabalho nas UBS; Acompanhamento do processo de implementação da Estratégia nas UBS; Monitoramento do processo de implementação da Estratégia; e, Certificação das UBS que aderirem à Estratégia e cumprirem os critérios.

Ao longo de 2015 foram realizadas mais 50 oficinas de formação de tutores da EAAB, com a formação de 1006 tutores, 422 oficinas de trabalho e 6031 profissionais da atenção básica capacitados. No ano de 2015, a certificação foi realizada por meio do FORMSUS, das 119 solicitações cadastradas no FORMSUS entre 2014 e 2015, 14 conseguiram receber a certificação: quatro equipes são de Samambaia/DF, cinco são do município de Castanhal/PA, uma UBS de Bento Gonçalves/RS, uma do município de Porto Alegre-RS, uma UBS de Mucambo/CE, uma UBS de Maurilândia/TO e uma UBS do município de Presidente Kenedy/TO.

Em 2015 foi finalizada a elaboração do Curso de Ensino à Distância da EAAB, destinado a atualização dos tutores da ENPACS e Rede Amamenta Brasil. Foram disponibilizadas duas turmas regulares do Módulo I e uma turma regular do Módulo II. Abaixo segue demonstrativo com o número de participantes nos respectivos módulos e edições.

Tabela XII - Número de inscritos e concluintes do Curso de Ensino à Distância da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

EAD Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - Balanço das Turmas			
Total de inscritos		Concluintes	% de concluintes
Piloto Módulo I (realizado em 2014)	57	18	31,57%
Turma regular 1 Módulo I (concluída)	149	65	43,62%

em janeiro de 2015)			
Turma regular 2 Módulo I (concluída em julho de 2015)	154	115	74,67%
Turma regular 1 Módulo II (concluída em dezembro de 2015)	60	29	48,33%

Fonte: Universus.

Organização da Atenção Nutricional às Necessidades Alimentares Especiais

De acordo com a PNAN, as necessidades alimentares especiais são as necessidades alimentares, restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que causam mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).

Diante da crescente demanda judicial para custeio de fórmulas alimentares especiais pelo SUS, em 2014 foi definida como prioridade a elaboração de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para alergia a proteína do leite de vaca (APLV), agravo presente na maioria dos processos analisados pelo MS nos últimos anos.

O GT recomendou que fosse definido um modelo único para gestão desse tipo de insumo e não só para fórmulas para APLV, devido a publicação do PCDT para as doenças raras priorizadas e que estas também demandam o acesso a esse tipo de insumo. Em conversa com o DAF, definiu-se a possibilidade de incluir as fórmulas especializadas no CEAF. Observa-se a necessidade de discutir com a CGMAC uma proposta que contemple as fórmulas para erros inatos do metabolismo e levar a proposta para à secretaria da SAS para pactuação com CONASS e CONASEMS.

Contudo, tendo em vista a determinação do contingenciamento na ação orçamentária de Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde, fez-se necessário adiar as discussões e articulações para encaminhamento e do referido protocolo. Dessa forma, em setembro de 2015, foi solicitado o encerramento da proposta de incorporação das fórmulas nutricionais para APLV. Os encaminhamentos internos irão prosseguir junto à SAS e CIT, com finalidade de não extrapolar os prazos estabelecidos em portaria.

Como desafios apontamos:

- O aumento do número de processos judiciais para acesso a fórmulas nutricionais a serem analisadas pela coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição;
 - Retomar as discussões junto à CIT sobre a forma de financiamento dessas fórmulas, e posteriormente a pactuação retomar a solicitação de reabertura ou nova abertura da proposta junto à CONITEC.
 - A necessidade de articular diferentes áreas da SAS e SCTIE para discutir a questão da incorporação das fórmulas nutricionais no SUS e construir uma proposta para debate junto ao CONASS e ao CONASEMS.
 - Promover debate com gestores do SUS, do SUAS e Poder Judiciário sobre a judicialização para acesso a fórmulas nutricionais;
- Necessidade de rediscutir a proposta da Portaria que estabelece diretrizes para organização da Terapia Nutricional na RAS diante das contribuições e questionamentos advindos da consulta pública e dos aspectos levantados no GT conjunto da CIT

4.3.1.1.2 REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência tem como principal foco a formulação das políticas públicas de saúde no campo das deficiências, bem como o financiamento e o apoio técnico aos Estados e Municípios para a efetivação da mesma. Com o lançamento do **Viver Sem Limite: Plano Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência**, a área ficou responsável pela coordenação do eixo da saúde, instituindo, em abril de 2012, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir daí, além de executar o que é de sua responsabilidade para implantação, qualificação e monitoramento das ações de reabilitação nos estados e municípios, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, contemplando as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual, ostomia e múltiplas deficiências; a Coordenação estabelece o eixo da saúde do Viver Sem Limite como agenda estratégica, desenvolvendo ações intra e intersetoriais, envolvendo diversas áreas técnicas, secretárias e ministérios.

A proposta de uma política de reabilitação no âmbito do SUS, expressa pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência anuncia mudanças significativas nos modos de pensar e agir no campo do cuidado à saúde da pessoa com a deficiência, integrando de forma inédita os cuidados à pessoa com deficiência nos princípios e diretrizes do SUS.

POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: 45.606.048 milhões de pessoas (Fonte: IBGE 2010).

POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL CATEGORIA NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM: milhões de pessoas 4.196.539 (Fonte: IBGE 2010).

POPULAÇÃO TOTAL BENEFICIADA PELA REDE: 3.155.159 milhões de pessoas beneficiadas⁵ anualmente.

AÇÕES DA REDE EM 2015:

- Em 2013 e 2014, foram habilitados/em funcionamento 124 Centros Especializados em Reabilitação (CERs). Em 2015, foram habilitados mais 12 CERs, totalizando 136 estabelecimentos habilitados em 26 estados e 92 municípios: 11.749.116 procedimentos de reabilitação realizados nos estabelecimento habilitados como Centros Especializados em Reabilitação; (Fonte: SIASUS Jan a Nov 2015)
- Em 2013 e 2014, foram habilitados/em funcionamento 24 Oficinas Ortopédicas Fixas em 15 estados e 22 municípios. Em 2015, nesses estabelecimentos habilitados foram realizados 329.508 procedimentos de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM); (Fonte: SIASUS Jan a Nov 2015)
- Em 2015, realizadas 3.446.795 concessões de OPMs não Cirúrgicas nas modalidades de reabilitação visual, física, auditiva e gastroentereológica no Brasil; (Fonte: SIASUS Jan a Out 2015)
- Novas Incorporações de OPM: 31.819 procedimentos realizados, sendo 2.924 concessões de Sistema de Frequência Modular para estudantes com deficiência auditiva e 11.036 concessões de cadeiras de rodas; (Fonte: SIASUS Jan a Nov 2015).

⁵ O número de pessoas assistidas pela implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi calculado a partir dos dados do IBGE, com o recorte do número de pessoas com deficiência da categoria IBGE "não conseguem de modo algum" subtraindo 25% dessa população, uma vez que considera-se 75% da população de pessoas com deficiência na categoria IBGE "não consegue de modo algum" como SUS dependentes. Considerando como pessoas beneficiadas aquelas naqueles estados contemplados com habilitação/em funcionamento de Centros Especializado em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas. A meta foi atingida com a implementação da Rede em 26 Estados.

- Cobertura de Triagem Neonatal Auditiva (teste da orelhinha): 29% dos recém nascidos vivos triados; (Fonte: SIA/SINASC 2014)
- 75 equipamentos adquiridos para Triagem Neonatal Auditiva nas Maternidades: 44 já estão realizando os exames, 11 estão em fase de aquisição e 20 em fase de licitação dos equipamentos; (Fonte: Ecar Dez 2015)
- Cobertura de Triagem Neonatal Biológica (teste do pezinho): 84,9% dos recém nascidos vivos triados; (Fonte: SIA/SINASC 2014)

4.3.1.1.3 PRINCIPAIS INVESTIMENTOS

Os principais investimentos da área técnica foram para instituição da rede no país. Entende-se que para uma efetiva articulação da atenção básica, atenção especializada e atenção hospitalar e de urgência e emergência é necessário cobrir os vários pontos de vazio assistencial da reabilitação, bem como fortalecer os pontos já existentes.

Para a implantação da nova política, foi necessário inovar a gestão da área, para isso, dentre as das ações realizadas desde 2011 houve: a definição da antiga Área Técnica de Saúde da Pessoa Com Deficiência (ATSPCD) em Coordenação Geral; e a CGSPCD revisou os marcos normativos vigentes, elaborando e publicando novas portarias, instrutivos contendo normas técnicas para a habilitação de serviços, manual de Ambiência e manual de Orientações para Elaboração de Propostas da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

O processo de implantação da Rede exigiu que a CGSPCD o apoio aos estados e municípios na elaboração e qualificação dos Planos de Ação da Rede de Cuidados à Deficiência estaduais e regionais, bem como o desenvolvimento da rede nos territórios, ao longo do ano de 2015. Investiu-se ainda no monitoramento dos serviços habilitados e obras, por meio dos sistemas de informação e Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) do Ministério da Saúde, aproximação com os gestores municipais e estaduais e visitas técnicas. Esse monitoramento possibilita qualificar a atenção e acesso do usuário à rede.

Quadro XII - Identificação da ação: 20YI PO 0006 - Implementação de Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

Departamento/Ação			Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
	20YI PO 0006		42.000.000	42.000.000	0	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0

Em 2015, a ação de Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência teve uma dotação inicial de R\$ 42.000.000, no entanto houve o contingenciamento de R\$17.659.820,00 (42%), sendo o limite SOF aprovado de apenas R\$ 24.340.180,00. O percentual de execução foi 0% porque devido à insuficiência orçamentária e financeira do Ministério da Saúde nenhum empenho das ações aprovadas pela CGSPCD/DAPES/SAS foi realizado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Pessoa beneficiada	Unidade	1.230.879	-	3.155.159

O número de pessoas assistidas pela implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi calculado a partir dos dados do IBGE, com o recorte do número de pessoas com deficiência da categoria IBGE "não conseguem de modo algum" subtraindo 25% dessa população, uma vez que considera-se 75% da população de pessoas com deficiência na categoria IBGE "não consegue de modo algum" como SUS dependentes. Considerando como pessoas beneficiadas aquelas naqueles estados contemplados com habilitação/em funcionamento de Centros Especializado em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas. A meta foi atingida com a implementação da Rede em 26 Estados

Para cada uma das atividades previstas nesta funcional programática foram programadas as metas físicas descritas a seguir:

Equipamentos de Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas

A aquisição de equipamentos é uma das ações de qualificação dos CER e Oficinas Ortopédicas. Em 2015, foi reconhecida a dívida referente à proposta de equipamento de CER para o Fundo Municipal de Tucuruí que havia sido aprovada no ano anterior no valor de R\$1.000.000,00. Além disso, foram aprovadas 19 propostas de equipamentos de CER e Oficina, no valor de R\$ 23.024.175,00. Nenhuma proposta foi empenhada nem paga, apesar dessas solicitações de equipamentos serem ações iniciadas em exercícios anteriores e serem destinadas para estabelecimentos de saúde construídos com financiamento federal com previsão de início de funcionamento no 1º semestre de 2016.

Elaboração e Publicação de Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

No ano de 2015, foram distribuídas 11 publicações no âmbito da atenção à pessoa com deficiência entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, unidades de saúde, universidade, conselhos nacionais e regionais de categorias, entre outras instituições afins de todo o país. Essas publicações versam sobre:

- Diretrizes de Atenção à Pessoa com Síndrome de Down;
- Atenção à Pessoa com Síndrome de Down – versão acessível;
- Diretrizes de Atenção à Pessoa Com Lesão Medular;
- Diretrizes de Atenção à Pessoa Amputada;
- Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal;
- Diretrizes de Atenção à Pessoa Com Paralisia Cerebral;
- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo;
- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Traumatismo Crânio-encefálico;

- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral;
- Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância;
- Diálogo (bio)político sobre a Implementação da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência.

Além disso, no ano de 2015 iniciou-se sua revisão após recebimento das contribuições, devidamente fundamentadas por meio de consulta pública para a Diretriz de Atenção à Pessoa com Síndrome Pós-Poliomielite. Em 2016, serão realizadas as etapas de diagramação, publicação e distribuição.

Além disso, foram realizadas reuniões para elaboração de 05 novas Diretrizes de Atenção para Pessoa com Deficiência. Em 2016, serão colocadas em consulta pública e, posteriormente, revisada, diagramada, publicadas e distribuídas:

- Diretriz de Atenção à Saúde Bucal;
- Diretrizes de Atenção à Pessoa Ostomizada;
- Diretrizes de Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de OPM ;
- Diretrizes de Atenção à Saúde da Mulher com Deficiência e mobilidade Reduzida;
- Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa Idosa;
- Diretrizes de Estimulação Precoce - Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia

Destacamos que a publicação das “Diretrizes de Estimulação Precoce - Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia” está no âmbito do “Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia”.

Triagem Neonatal – Componente Auditivo (Teste da Orelhinha)

No ano de 2015, foram monitoradas 81 solicitações de equipamento para o teste da orelhinha em maternidades as quais foram aprovadas em 2012. Destas 75 receberam o recurso, 44 já estão realizando os exames, 11 estão em fase de aquisição e 20 em fase de licitação dos equipamentos.

Ainda em 2015, iniciou-se a elaboração de novo Termo de Referência para os equipamentos da Triagem Auditiva Neonatal (TAN). Em 2016, serão equipadas 737 maternidades para realização da TAN no âmbito do **“Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia”**.

Oficinas ortopédicas Itinerantes

Em 2015, iniciou-se a elaboração de novo Termo de Referência para as oficinas ortopédicas fluviais. Em 2016, serão adquiridas as maletas das Oficinas Ortopédicas Fluviais. Ademais, foram adquiridas pelo Ministério da Saúde 10 Oficinas Ortopédicas Terrestre, sendo que 5 (cinco) Oficinas foram entregues aos gestores. Em 2016, as outras 5 (cinco) Oficinas serão doadas e entregues.

Quadro XIII - Identificação da ação: 8535 PO 0004 - Viver Sem Limite

Departamento/ Ação	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empen- hado (D) = (C/B)	Liquidad o (E)	Pago (F)	% Liquidad o (G) = (E/C)	% Pago(H) = (F/C)	Resto a Pagar Process ado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processad o (J) = (C - E)
8535 PO 0004	84.400.000	84.400.000	56.749.625	67,24	53.888.321	53.888.321	94,96	94,96	0	2.861.304

O PO 0004 a ação de Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde no âmbito do Viver sem Limite teve uma dotação inicial e final de R\$ 84.400.000, cuja despesa empenhada foi de R\$ 56.749.625, representando 67,24% do total disponibilizado, enquanto a despesa paga foi de R\$ 53.888.321, representando 94,96% do total empenhado.

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade Estruturada	Unidade	10	-	34

O produto se refere ao empenho e ao pagamento de parcelas das obras já aprovadas: 9 propostas Sistema de Gestão de Convênios (SICONV) e 25 propostas SISMOB, totalizando 34 propostas de obras.

A ação de Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde no âmbito do Viver sem Limite teve uma dotação inicial e final de R\$ 84.400.000, cuja despesa empenhada foi de R\$ 56.749.625, representando 67,24% do total disponibilizado, enquanto a despesa paga foi de R\$ 53.888.321, representando 94,96% do total empenhado.

Para cada uma das atividades previstas nesta funcional programática foram programadas as metas físicas descritas a seguir:

Centros Especializados em Reabilitação – Construção/Reforma/Ampliação

Foram monitoradas 76 construções, 16 reformas e 21 ampliações de Centros Especializados em Reabilitação as quais foram aprovadas de no período de 2012 a 2014. Dessas propostas, foram destinados recursos ao pagamento de 28 parcelas destas obras em andamento, em acordo com as regras do SISMOB e SICONV. Além disso, foi ainda aprovada 1 (uma) proposta de construção de CER no ano de 2015, totalizando assim 77 construções aprovadas.

As propostas no SICONV foram empenhadas e pagas de acordo com monitoramento e medição da Caixa Econômica Federal (CEF). Apenas em dezembro de 2014, os projetos padrões foram corrigidos pela empresa contratada conforme solicitações da CEF e analisados e aprovados pela CEF central, permitindo assim maior agilidade na continuidade das obras no ano de 2015.

Quanto às propostas no SISMOB, apenas a partir de novembro de 2014 o módulo de monitoramento do SISMOB foi finalizado e disponibilizado para acesso dos proponentes para liberação da segunda parcela. Ainda em 2015, os gestores locais e a CGSPCD enfrentaram diversos problemas de sistema no SISMOB os quais foram registrados. Quanto

às propostas cadastradas em 2013, o prazo para inserção da ordem de serviço expirou entre junho e agosto de 2015 devido à dificuldade dos gestores locais em cumprir o prazo em função de problemas na elaboração do projeto, dificuldades no processo licitatório e problemas no terreno. Apesar da CGSPCD/DAPES/SAS/MS, pautar a necessidade de prorrogação antecipadamente; apenas em novembro de 2015 foi publicada a portaria devido à necessidade de alinhamento administrativo interno e transição ministerial. Por fim, a segunda e terceira parcela de 24 propostas foram aprovadas, mas não foram pagas nem empenhadas devido à insuficiência orçamentária do Ministério da Saúde.

Oficinas Ortopédicas – Construção/Reforma

Foram monitoradas 36 construções e 1 (uma) reforma de Oficinas Ortopédicas Fixas. Dessas propostas, foram destinados recursos ao pagamento de 4 (quatro) parcelas destas obras em andamento, em acordo com as regras do SISMOB. O sistema não foi aberto para o cadastramento de obras de Oficinas Ortopédicas Fixas.

Quanto às propostas no SISMOB, apenas a partir de novembro de 2014 o módulo de monitoramento do SISMOB foi finalizado e disponibilizado para acesso dos proponentes para liberação da segunda parcela. Além disso, os gestores locais e a CGSPCD enfrentaram diversos problemas de sistema no SISMOB, os quais foram registrados. Quanto às propostas cadastradas em 2013, o prazo para inserção da ordem de serviço expirou entre junho e agosto de 2015 devido à dificuldade dos gestores locais em cumprir o prazo em função de problemas na elaboração do projeto, dificuldades no processo licitatório e problemas no terreno. Apesar da CGSPCD/DAPES/SAS/MS, pautar a necessidade de prorrogação antecipadamente; apenas em novembro de 2015 foi publicada a portaria devido à necessidade de alinhamento administrativo interno e transição ministerial. Por fim, a segunda e terceira parcela de 4 (quatro) propostas foram aprovadas, mas não foram pagas devido à insuficiência financeira do Ministério da Saúde.

Quadro XIV - Identificação da Ação: 8585 PO 0006 – Viver sem Limites

Departamento/ Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empe- nhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquida- do (G) = (E/C)	% Pago(H) = (F/C)	Resto a Pagar Process- ado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8585 PO 0006	Viver sem Limite	375.715.389	375.715.389	375.023.531	99,82	374.297.211	374.212.471	99,81	99,78	84.740	726.320

Em 2015, a ação de Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade no âmbito do Viver sem Limite teve uma dotação final de R\$ 375.715.389, cuja despesa empenhada foi de R\$ 375.023.531, representando 99,82% do total disponibilizado, enquanto a despesa paga foi de R\$ 374.212.471, o equivalente a 99,78% do total empenhado.

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Pessoa beneficiada	Unidade	1.230.879	-	3.155.159

As pessoas são atendidas em 136 CER e 24 Oficina Ortopédica habilitadas. 2) O número de pessoas assistidas pela implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi calculado a partir dos dados do IBGE, com o recorte do número de pessoas com deficiência da categoria IBGE "não conseguem de modo algum" subtraindo 25% dessa população, uma vez que considera-se 75% da população de pessoas com deficiência na categoria IBGE "não consegue de modo algum" como SUS dependentes. Considerando como pessoas beneficiadas aquelas naqueles estados contemplados com habilitação/em funcionamento de Centros Especializado em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas. A meta foi atingida com a implementação da Rede em 26 Estados.

Em 2015, a ação de Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade no âmbito do Viver sem Limite teve uma dotação final de R\$ 375.715.389, cuja despesa empenhada foi de R\$ 375.023.531, representando 99,82% do total disponibilizado, enquanto a despesa paga foi de R\$ 374.212.471, o equivalente a 99,78% do total empenhado.

Para cada uma das atividades previstas nesta funcional programática foram programadas as metas físicas descritas a seguir:

Triagem Neonatal Auditiva - Teste da Orelhinha

Foi realizado o monitoramento da produção dos serviços e a elaboração de novo marco normativo do Programa Nacional de Triagem Neonatal a ser validado e pactuado em 2016.

Órteses, Próteses e Materiais Especiais – ambulatoriais – não relacionados ao ato cirúrgico

Foram monitorados 22 novos procedimentos à tabela de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção (OPM), por meio das Portarias GM/MS 1.272, GM/MS 1.274/2013 e GM/MS 2723/2014. Nesse monitoramento, identificou-se que foram registrados 31.819 procedimentos dessas novas incorporações de OPM, ainda em FAEC, conforme tabela abaixo:

Tabela XIII – Quantidade de registro dos novos procedimentos incorporados à Tabela de Órtese, Prótese e Meios auxiliares de locomoção no âmbito do SUS de janeiro a novembro de 2015.

Nome do Procedimento	Quantidade
CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO	870
CADEIRA DE RODAS (ACIMA 90KG)	1.905
CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	2.921
CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM CONCHA INFANTIL	762
CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL	2.158
CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ARO DE PROPULSÃO	2.420
ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	2.808

ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	2.696
ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS	1.648
APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	2.036
APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	1.491
APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1.257
ADAPTAÇÃO DO APOIO DE BRAÇOS DA CADEIRA DE RODAS	858
ADAPTAÇÃO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	1.192
MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA	2.013
TÁBUA (PRANCHA) PARA TRANSFERÊNCIA	111
CINTA PARA TRANSFERÊNCIAS	69
ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR	584
ALMOFADA DE ASSENTO PARA CADEIRA DE RODAS PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO - SIMPLES	117
MESA DE ATIVIDADES PARA CADEIRA DE RODAS (TÁBUA MESA)	723
BENGALA DE 4 PONTAS	256
SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL	2.924
Total	31.819

Destaca-se que esta produção é ainda aquém do esperado para a necessidade e demanda de usuários do SUS, uma vez que os gestores municipais e estaduais tiveram dificuldades para a aquisição e concessão das novas incorporações. Tais dificuldades foram analisadas e a CGSPCD/DAPES/SAS/MS decidiu pela prorrogação da Portaria 1.334 de 8 de setembro de 2015.

Custeio de Oficinas Ortopédicas Fixas, Itinerantes Fluviais e Terrestres

Foram monitoradas 24 oficinas ortopédicas fixas habilitadas entre os anos 2012 a 2014. O sistema não foi aberto para o cadastramento de propostas de habilitação em 2015.

Foi planejado para o ano de 2015 o custeio das Oficinas Ortopédicas Itinerantes Fluviais e das Oficinas Ortopédicas Itinerantes Terrestres, no entanto tais ações não foram executadas uma vez que as referidas oficinas itinerantes não foram habilitadas, atualmente o novo Termo de Referência encontrando-se em elaboração, no caso da fluvial, e as propostas de habilitação não foram finalizadas pelos gestores locais que receberam as 5 (cinco) Oficinas no caso da terrestre. Assim, há previsão de que em 2016 sejam habilitadas Oficinas Ortopédicas Itinerantes fluviais e Oficinas Ortopédicas Itinerantes terrestres.

Custeio de Centros Especializados em Reabilitação

Foram monitoradas 124 CERs habilitadas entre os anos 2012 a 2014. Em 2015, foram habilitados e estão em funcionamento 12 CERs para atendimento às pessoas com deficiência, totalizando 136 CERs. Ainda em 2015, foi aprovada a proposta de habilitação da APAE - Maceió Audiovisual Alagoas, mas a portaria que habilita o serviço não foi publicada.

Perspectivas para 2016

Para o ano de 2016 a Coordenação geral de Saúde da Pessoa com Deficiência destaca algumas ações já em andamento no âmbito do “**Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia**”, com previsão de execução neste ano:

- Equipar 737 maternidades com PEATE para a realização da TAN;
- Elaborar e disponibilizar os módulos da TAN e da TON no SISNEO;
- Capacitação de profissionais para a realização da TAN e da TON;
- Habilitar 89 novos CER;

- Elaboração, publicação e distribuição 100.000 exemplares das Diretrizes de Estimulação Precoce: Crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia;
- Capacitação de profissionais Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos e Terapeutas Ocupacionais para realização da estimulação precoce;

Além dessas ações, estão previstas no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- Pactuação do novo Marco Normativo do Programa Nacional de Triagem Neonatal.
- Publicar de 7 (sete) novas diretrizes:
 - Atenção à Pessoa com Síndrome Pós-Poliomielite;
 - Diretriz de Atenção à Saúde Bucal;
 - Diretrizes de Atenção à Pessoa Ostomizada;
 - Diretrizes de Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de OPM ;
 - Diretrizes de Atenção à Saúde da Mulher com Deficiência e mobilidade Reduzida;
 - Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa Idosa;
- Aquisição de 9 (nove) novos veículos adaptados acessíveis para transporte sanitário de Pessoa Com Deficiência.
- Reforçar empenho e pagamento de 80 Obras aprovadas em anos anteriores de CER e Oficina Ortopédica Fixa.
- Entregar 5 (cinco) e habilitar 10 Oficinas Itinerantes Terrestres.
- Aquisição de 50 equipamentos de CER, 10 equipamentos de Oficina Ortopédica Fixa, 5 (cinco) Oficinas Itinerantes Terrestres e 5 (cinco) Oficinas Itinerantes Fluviais.
- Habilitar 20 Oficinas Ortopédica Fixas, 5 (cinco) Oficinas Itinerantes Terrestres e 5 (cinco) Oficinas Ortopédicas Itinerantes Fluviais.
- Aquisição de 109 equipamentos acessíveis nas Unidades de Saúde para mulheres com deficiência;
- Formação de 200 profissionais ortesistas e protesistas para atuar nas Oficinas Ortopédicas, na concessão, confecção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;

Capacitação de 1.200 profissionais de saúde para atendimentos das pessoas com deficiência no âmbito do SUS.

4.3.1.1.4 Política Nacional de Sangue e Hemoderivados

A Área Técnica de Sangue e Hemoderivados (CGSH) é a área do Ministério da Saúde (MS) responsável pela gestão do Sistema Nacional de Sangue (SINASAN) e na sua Identidade Estratégica apresenta as seguintes definições:

Missão: Desenvolver políticas que promovam o acesso da população à atenção hematológica e hemoterápica com segurança e qualidade.

Visão: Ser reconhecida nacional e internacionalmente pela excelência na gestão da política nacional de sangue e hemoderivados.

Valores: Atuamos em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); Atuamos com transparência e ética; Valorizamos a vida e Somos comprometidos com a excelência e com a atualização do conhecimento.

A Política de Sangue, Hemocomponentes e Hemoderivados está contemplada no Planejamento Estratégico do MS no objetivo estratégico 1 - “Garantir acesso de qualidade em tempo adequado às necessidades de saúde dos cidadãos, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada (Código 0713)”, identificada no Plano Plurianual 2012/2015 por intermédio da Iniciativa “Fortalecimento da Hemorrede Pública Nacional visando garantir a disponibilidade de hemocomponentes à atenção especializada, e à atenção integral às pessoas portadoras de doenças hematológicas”.

O item a seguir abordará a gestão orçamentária da área, contemplando desde a descrição das ações orçamentárias no orçamento federal, a relação existente entre execução física e orçamentária, os resultados alcançados e as principais dificuldades enfrentadas até os desdobramentos da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, com ênfase nos seus efeitos e impactos.

Iniciativa – Fortalecimento da Hemorrede Pública Nacional Gestão Orçamentária dos recursos da Área de Sangue e Hemoderivados

Os recursos orçamentários constantes do PPA 2012-2015, destinados à área de Sangue e Hemoderivados contemplam as seguintes ações:

- 2015.4295 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas;
- 2015.7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia;
- 2015.6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

A CGSH dispõe ainda, de recursos orçamentários, na Ação 20YD – Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde - SGETS, cuja finalidade destina-se a qualificação da força de trabalho, com ênfase nos serviços de hematologia e hemoterapia.

A Tabela abaixo apresenta os recursos disponibilizados para o exercício de 2015. Os dados apresentados confirmam a disponibilidade de maior volume de recursos do que os constantes do orçamento de 2014 que foram da ordem de R\$ 677 milhões, representando um acréscimo de 26,70% em relação ao exercício anterior.

Observa-se, ainda, na referida tabela a ocorrência de suplementação orçamentária no valor de R\$ 185.100.000,00.

Na ação 7690 está informado, apenas, o recurso do programa, no valor de R\$ 32.400.000,00. O valor R\$ 25.486.300,00 referente às emendas parlamentares destinadas a Área de Sangue e Hemoderivados está representado no item 2.3 que trata especificamente dos recursos da Ação 7690.

Tabela XIV - Orçamento segundo ações orçamentárias – 2015

ORÇAMENTO APROVADO NA LOA 2015 (em R\$)					
Código/Ação	Ação	Orçamento	Suplementação	Total	%
* 10.303.2015.4295.0001	Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas	617.400.000,00	185.100.000,00	802.500.000,00	93,52
10.303.2015.6516.0001	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	19.400.000,00		19.400.000,00	2,26
* 10.303.2015.7690.0001	Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	32.400.000,00		32.400.000,00	3,78
10.128.2015.20YD.0001*	Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS	3.850.000,00		3.850.000,00	0,45
TOTAL		673.050.000,00	185.100.000,00	858.150.000,00	100,00

Fonte: Ministério da Saúde, Lei Orçamentária Anual nº 13.115/2015, SIAFI, acessado em 2015.

Nota:

* Ação 20YD da SGTES-Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, executada pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados.

- Decreto de Crédito Suplementar em 30/09/2015, para a Ação 4295 no valor de R\$

185.100.000,00.

* Na Ação 7690 não está incluído o recurso Orçamentário de Emenda Parlamentar, cujo crédito de capital foi no valor de R\$ 25.486.300,00.

A tabela seguinte apresenta a execução dos recursos e demonstra que se alcançou o desempenho de 91,38%, incluindo a Ação 20YD – Apoio de Educação Permanente aos Trabalhadores do SUS. Na referida tabela já estão contabilizadas, no saldo apresentado, as devoluções de orçamento efetuadas por instituições federais que não conseguiram viabilizar o empenho das notas de créditos encaminhadas para a execução dos Planos de Trabalho aprovados.

Cabe ressaltar que no orçamento aprovado para as ações orçamentárias 4295 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas e 7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia ocorreram descentralizações orçamentárias no montante de R\$ 3.288.948,06 sendo: R\$ 2.000.000,00 para o Serviço de Hemoterapia do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, na ação 4295 e R\$ 1.288.948,06 para os serviços de hemoterapia dos seguintes hospitais: Hospital do Câncer R\$ 205.000,00; Hospital Federal Cardoso Fontes R\$ 254.548,06; Hospital Federal Bom Sucesso R\$ 110.000,00; Instituto Nacional de Cardiologia R\$ 268.300,00; Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - R\$ 139.900,00; Hospital Federal da Lagoa – R\$ 100.200,00; Hospital Federal de Ipanema R\$ 111.000,00 e Hospital Federal de Andaraí R\$ 100.000,00, todos na ação 7690. Essa iniciativa tinha por objetivo fortalecer os serviços de hemoterapia do Rio de Janeiro que irá sediar os Jogos Olímpicos em 2016.

Tabela XV - Execução do Orçamento 2015

EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2015 (em R\$)				
Código/Ação	Ação	Orçamento	Empenhado	% Empenho

10.303.2015.4295.0001	Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas	802.500.000,00	774.281.061,00	96,48
10.303.2015.6516.0001	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	19.400.000,00	4.209.738,00	21,70
10.303.2015.7690.0001	Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	32.400.000,00	5.593.803,00	17,26
10.128.2015.20YD. 0001	Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS (capacitação)	3.850.000,00	100.000,00	2,60
TOTAL		858.150.000,00	784.184.602,00	91,38

Fonte: Ministério da Saúde

Nota: - Planilha da Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SAS/MS), Lei Orçamentária Anual nº 13.115/2015 Retirado do Quadro de Detalhamento de Despesas.

- Análise do Empenho nos Sistemas: SIAF e GESCON.

* **Descentralização Ação 4295:** Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro - HFSE - UG: 250061 - R\$ 2.000.000,00 (R\$ 1.500.000,00 Corrente e R\$ 500.000,00 Capital)

* **Descentralização Ação 7690:**

Hospitais Federais do Estado do Rio de Janeiro R\$ 1.288.948,06, na categoria econômica de despesa de capital.

Com foco no desempenho orçamentário e no alcance dos objetivos setoriais, estão a seguir apresentadas as principais ações da Área de Sangue e Hemoderivados. Cabe aqui esclarecer, no que tange a execução orçamentária das ações da Área, que foi orientado pela Secretaria de Orçamento Federal – SOF do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, contingenciamento de limite orçamentário para o MS. Dessa forma, a CGSH não obteve autorização para empenho do saldo orçamentário das ações da Área de Sangue e Hemoderivados. Apesar do contingenciamento ocorrido, o desempenho no exercício foi superior ao desempenho de 2014, que ficou em torno de 76,87% dos recursos orçamentários.

Segue abaixo quadro contemplando os TED's do exercício de 2015 da CGSH:

Quadro XV – Termo de Execução Descentralizada – 2015

TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA - ANO 2015				
AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	INSTITUIÇÃO	Nº TED	Valor do TED	Valor descentralizado
4295	Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG	68/2015	199.541,00	99.770,50
4295	Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG	67/2015	3.200.000,00	237.000,00
4295	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	152/2015	1.000.000,00	100,00
4295	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	98/2015	3.500.000,00	368.000,00
4295	Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ	102/2015	995.000,00	651.761,94
4295	Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ	101/2015	900.000,00	100.000,00
4295	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRS	104/2015	334.500,00	334.500,00
6516	Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG	65/2015	12.454.557,58	1.000.000,00
6516	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	69/2015	17.417.311,74	2.185.466,61
20YD	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	70/2015	770.000,00	100.000,00
TOTAL			40.770.910,32	5.076.599,05

Fonte: Ministério da Saúde

A ação orçamentária 4295 tem como finalidade “Garantir a disponibilidade de medicamentos pró-coagulantes e a atenção aos portadores de coagulopatias e implantar a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias em parceria com estados e municípios” e é, no âmbito do SUS, executada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

A seguir, apresenta-se quadro contendo as informações que identificam a Ação 4295 – Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas:

Quadro XVI - Identificação da Ação: 4295 – Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	4295 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas					
Iniciativa	Promoção da Assistência Farmacêutica por meio de Acesso aos Medicamentos e Insumos dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado.					
Objetivo	Código: Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.					
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
617.400.000,00	802.500.000,00	774.281.060,68	573.389.485,44	572.439.424,85	950.060,59	200.891.575,24
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Paciente atendido			Unidade	19.930		23.005
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
110.575.333,19	89.086.368,50	4.003.440,56				

Fonte: Portaria TCU nº 321/2015/Dados preenchidos pelo MS

A Ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas tem os seus recursos orçamentários destinados à aquisição de medicamentos pró-coagulantes para atender a demanda dos usuários do Programa e ao fomento à melhoria da atenção aos pacientes portadores de doenças hematológicas assistidos pela Rede de Serviços.

O resultado apresentado para a meta, de 23.005 pacientes atendidos, refere-se a todos os pacientes com coagulopatias hereditárias cadastrados no Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, tendo sido fornecido no exercício 3,21 UI de Fator VIII per capita e 0,65 UI de Fator IX per capita, entre outros medicamentos. Essa meta refere-se exclusivamente aos pacientes com coagulopatias hereditárias, entretanto, salienta-se que esta ação orçamentária fomenta à atenção aos pacientes com coagulopatias hereditárias, doença falciforme e talassemias.

A execução orçamentária da ação apresentou melhor resultado quando comparado ao do exercício de 2014. Tal fato deve-se a instabilidade da economia do país, no período, que elevou o valor do dólar significativamente, sendo necessário um maior desembolso para aquisição dos medicamentos pró-coagulantes junto a fornecedores internacionais. Apesar do

contingenciamento, a CGSH conseguiu manter a distribuição sistemática dos medicamentos pró-coagulante aos pacientes usuários do Sistema.

Ressalta-se que nesse relatório apresentar-se-á os indicadores de acompanhamento do PPA, monitorados por intermédio do sistema denominado Controle e Avaliação de Resultados - *E-CAR*, que também tratarão de resultados relacionados à atenção a esses pacientes.

Em relação à execução orçamentária com vistas à melhoria da infraestrutura dos serviços de hematologia e hemoterapia, bem como a qualificação dos mesmos, cabe informar que foi empenhado nessa ação para convênios e instrumentos congêneres o valor de R\$ 3.520.481,06. Cabe esclarecer que foi disponibilizado para os serviços em questão o valor de R\$ 6.217.954,99, no entanto, os proponentes não conseguiram executar o recurso na integralidade e, conseqüentemente, fizeram devoluções à ação 4295 no valor de R\$ 2.695.997,17. Cabe ainda informar que dois proponentes não devolveram o crédito orçamentário e não realizaram o empenho, constando no crédito disponível da Unidade Gestora - UG dos proponentes o valor R\$ 1.476,76, impactando negativamente na execução da ação.

Segue abaixo quadro contendo o detalhamento dos valores devolvidos e dos saldos disponíveis nas unidades gestoras dos proponentes:

Quadro XVII - Devoluções e Saldos Orçamentários da Ação 4295

ENTIDADE		Valores Devolvidos (em R\$)	Saldo crédito disponível na UG do Proponente
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo - TC 148/2012	150.000,00	
UFTMG	Universidade Federal do Triângulo Mineiro - TC 425/2013		1.376,76
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz - TC 351/2013	75.234,38	
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz - TED 41/2014	300.000,00	
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz - TED 152/2015		100,00
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz - IBMP - TED 98/2015	368.000,00	
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro - TED 102/2015 - Projeto AEQ NAT	651.761,94	
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro - TED 101/2015 - Projeto AEQ NAT	100.000,00	
HFSE	Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro	74.537,98	
UFRS	Universidade Federal do Rio Grando do Sul - TC 104-2015	334.500,00	
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo - TC 347/2013	599.988,53	
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo - TED 43/2014	41.974,34	
		2.695.997,17	1.476,76
	Valor Total	2.697.473,93	

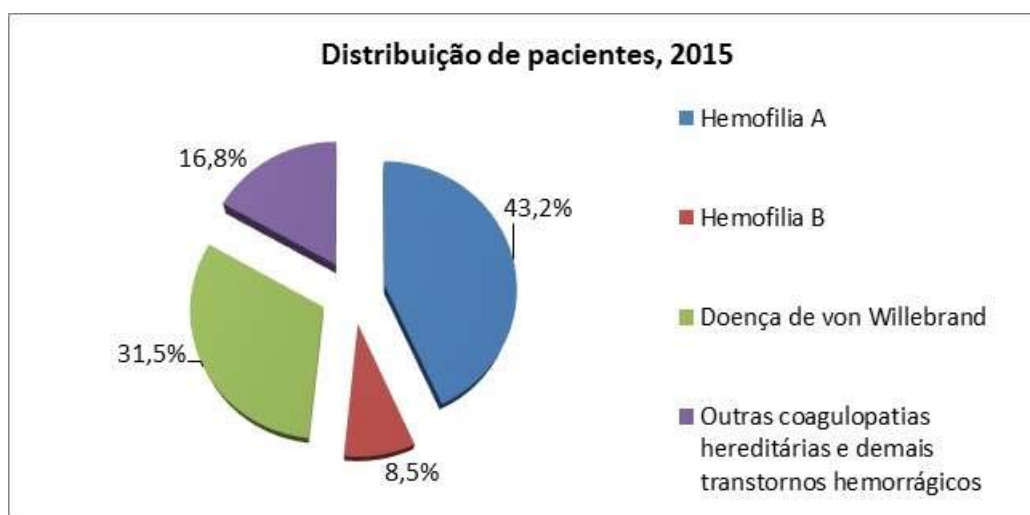
Fonte: SIAFI, em 27/01/2016

Ações desenvolvidas e principais resultados

Política Nacional da Atenção Integral às Pessoas com Hemofilia e outras doenças hemorrágicas hereditárias

A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Hemofilia e outras doenças hemorrágicas hereditárias é executada por meio do Programa de Coagulopatias Hereditárias, que nos últimos anos vem desenvolvendo ações estratégicas que qualificam a atenção aos 23.005 pacientes registrados em 2015 no Sistema Hemovida Web Coagulopatias, conforme distribuição dos diagnósticos abaixo:

Gráfico VIII – Distribuição de pacientes



Fonte: Sistema Hemovida Web Coagulopatias – Relatório de Pacientes.

No ano de 2015, vale ressaltar os resultados alcançados, seus efeitos e impactos:

Gerenciamento da demanda de pró-coagulantes

Dentre o elenco dos 12 pró-coagulantes adquiridos pelo Programa de Coagulopatias para atendimento dos pacientes cadastrados no Hemovida Web Coagulopatias em 2013, foi assegurada a manutenção da disponibilidade do medicamento plasmático e a introdução do Fator VIII recombinante fornecido pela Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), ao Ministério da Saúde, por meio de Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP). Em 2013 foi contratado 350.000.000 UI de fator VIII recombinante junto à Hemobrás, sendo disponibilizado 198.000.000 UI a partir de junho daquele ano e, além disso, foi disponibilizado 563.961.750 UI de fator VIII plasmático, ambos para o tratamento da Hemofilia A. Isso possibilitou que fosse iniciado o acesso do medicamento recombinante para o atendimento destes pacientes.

Em 2014, foram disponibilizados 239.500.000 UI de fator VIII recombinante e 397.482.250 UI fator VIII plasmático, com isso, foi ampliada a proporção do uso do fator VIII recombinantes aos pacientes com Hemofilia A, passando de 30% para 70% do atendimento da demanda com fator VIII recombinante, sendo mantido o tratamento dos demais pacientes com fator VIII plasmático.

Em 2015, foram adquiridos 450.000.000 UI de fator VIII recombinante e 180.000.000 UI de fator VIII plasmático, garantindo o abastecimento do Programa de Coagulopatias, ampliando-se a política de acesso dos pacientes à nova tecnologia. Para o próximo ano é prevista a aquisição de 485.000.000 UI de fator VIII recombinante e 180.000.000 UI de fator VIII plasmático.

Além disso, são adquiridos, anualmente, outros 10 pró-coagulantes para o tratamento dos pacientes cadastrados no Programa de Coagulopatias, são eles: Fator VIII para doença de von Willebrand, Fator VIII para tratamento da Imunotolerância, Fator IX, Fator XIII, Fator I, Fator VII ativado recombinante, Complexo Protrombínico comum, Complexo Protrombínico parcialmente ativado, Acetato de Desmopressina e Ácido Tranexâmico.

Gerenciamento do fornecimento de pró-coagulantes:

A tabela a seguir elenca os medicamentos pró-coagulantes adquiridos pelo Ministério da Saúde e disponibilizados no SUS, com indicação e quantidades distribuídas em 2015, para o tratamento dos pacientes com coagulopatias hereditárias.

Quadro XVIII - Elenco de produtos pró-coagulantes adquiridos pelo Ministério da Saúde e disponibilizados no SUS, indicação e quantidades distribuídas em 2015, para o tratamento dos pacientes com coagulopatias.

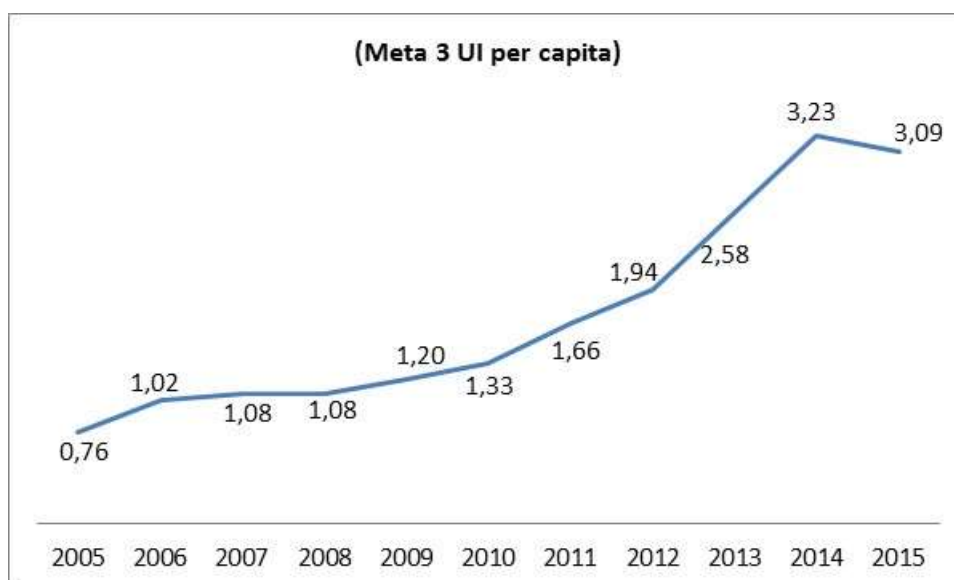
Produto	Indicação	Distribuição em 2015
Concentrado Plasmático de Fator VIII von Willebrand	Tratamento de doença de von Willebrand	31.917.000 UI
Complexo Protrombínico, Parcialmente Ativado	Tratamento de pacientes com hemofilia A e B, que desenvolveram inibidores ao Fator VIII e IX, respectivamente	82.868.500 UI
Complexo Protrombínico Humano	Tratamento de pacientes com deficiências dos fatores II, VII, IX e X e pacientes com hemofilia (deficiência de fator VIII ou IX) que desenvolveram inibidores	2.788.500 UI
Concentrado de Fator VII Ativado Recombinante	Tratamento de pacientes com hemofilia A e B e inibidor, deficiência de FVII e Trombastenia de Glanzmann	3.267.450 KUI
Concentrado Plasmático e Recombinante de Fator VIII	Tratamento de pacientes com Hemofilia A	627.034.500 UI
Concentrado Plasmático de Fator IX	Tratamento de pacientes com Hemofilia B	104.719.750 UI
Concentrado de Fator XIII	Tratamento de pacientes com deficiência de Fator XIII	399.750 UI
Acetato de desmopressina	Tratamento de pacientes com doença de von Willebrand (Tipo 1 e 2A) e hemofilia A leve	15.010 mcg
Concentrado Plasmático de Fibrinogênio (Fator I)	Tratamento de pacientes com deficiência de fibrinogênio	501.000 mg
Acido Tranexâmico	Tratamento de pacientes com doença de von Willebrand	282.624 mg

Fonte: CGSH/DAET/SAS/MS, Relatório de Saída de Medicamentos e Hemobrás.

Salienta-se que houve um incremento na disponibilidade e distribuição de pró-coagulantes, quando comparada ao ano de 2014, exceto para o concentrado de Complexo Protrombínico e Acetato de desmopressina. O concentrado de complexo protrombínico vem sendo menos utilizado para as indicações que antes demandavam seu maior uso (tratamento de hemorragias em pacientes com hemofilia e inibidor e da deficiência de fator VII) em função de uma evolução do programa em ofertar produtos mais eficientes para o tratamento destas condições. O acetato de desmopressina apresentou um consumo inferior ao esperado.

Considerando a disponibilidade de produtos, a distribuição dos concentrados de Fator VIII da coagulação em 2015 se apresentou dentro das metas recomendadas de tratamento preconizadas pela OMS e Federação Mundial de Hemofilia (WFH), ficando em 3,2 UI per capita sendo este um marco histórico na distribuição e consumo deste produto. O Gráfico a seguir apresenta a evolução da distribuição de concentrado de fator VIII nos últimos onze anos.

Gráfico IX - Evolução da distribuição de fator VIII (2005-2015)



Fonte: Hemobrás e SISMAT/MS

A ampliação do fornecimento de pró-coagulantes retrata que em 2015 ocorreu a consolidação da assistência aos pacientes com coagulopatias hereditárias. Salienta-se que houve um sutil incremento na distribuição de Fator VIII, embora o gráfico evidencie uma queda na UI per capita; isso se deve ao fato da atualização da população do Brasil, conforme dados publicados pelo IBGE.

Modalidades de tratamento em Coagulopatias

A estruturação das modalidades de tratamento teve importante incremento após o aumento da disponibilidade dos medicamentos pró-coagulantes, permitindo nova perspectiva de tratamento, propiciando terapia além das intercorrências hemorrágicas e oferecendo aos pacientes melhor qualidade de vida.

Esta conquista permitiu o alcance da implantação das seguintes modalidades de tratamento: Profilaxia Primária, Profilaxia Secundária de Curta e Longa Duração, Tratamento Domiciliar e Imunotolerância, em anos anteriores, monitorados por módulos específicos no sistema hemovida web Coagulopatias e com dados publicados anualmente.

O protocolo de Profilaxia Primária foi regulamentado por meio da Portaria nº 364/2014, tendo como o objetivo proporcionar a prevenção e redução dos sangramentos. O tratamento de Profilaxia Primária foi oferecido a 221 pacientes em 2015.

Já o protocolo para o Tratamento de Indução de Imunotolerância de pacientes com Hemofilia A grave e inibidor, foi regulamentado pela Portaria nº 478/2014, tendo sido o protocolo atualizado em 2015, por meio da Portaria nº 1.120/2015. Esse tratamento tem por objetivo reduzir e eliminar os anticorpos anti-fator VIII nos pacientes hemofílicos que desenvolveram inibidor. Esta condição clínica dificulta o tratamento dos pacientes, além de elevar significativamente o custo com medicamento conhecidos como agentes de *bypassing*.

No ano de 2015, 139 pacientes foram beneficiados com o Tratamento de Indução de Imunotolerância.

Com relação aos avanços na perspectiva qualitativa, objetiva-se alcançá-los ao longo do tempo com o delineamento dos projetos relacionados ao tratamento. Inclui-se neste rol de projetos a normatização e publicação do Protocolo de Radiossinoviortese, bem como a revisão e publicação dos Manuais de Tratamento de Inibidor e o Manual da Doença de von Willebrand.

Ainda, para 2016 é prevista a organização da Linha de Cuidado em Coagulopatias, a fim de construir e desenhar o fluxo do paciente nos serviços. E, por fim,

realizar intervenções nos estados, com vistas a sugerir ações de melhorias na assistência às Coagulopatias.

Dessa forma, pretende-se manter os avanços quantitativos, que se refere à manutenção de inclusão de pacientes nas modalidades de tratamento, bem como alcançar avanços qualitativos, no que se refere à estruturação do tratamento.

Política Nacional de Atenção às pessoas com Talassemia

Desde 2012 a CGSH iniciou o processo de implantação de um Programa de Atenção às Pessoas com Talassemias, com participação do controle social, em parceria com os municípios e estados da União para que inovem a assistência multidisciplinar prestada, assumindo o caráter de integralidade nos três níveis de atenção.

As Talassemias são hemoglobinopatias quantitativas, genéticas e hereditárias, que carecem de um diagnóstico precoce para que sejam convenientemente cuidadas. Com a garantia da qualidade transfusional, com a disponibilidade das terapias com quelantes de ferro e com equipes multiprofissionais qualificadas e atuantes, a sobrevida e a qualidade de vida das pessoas com talassemia podem melhorar muito no Brasil.

Dando continuidade ao planejamento inicial proposto para implantação deste novo Programa, trabalhado pela Comissão de Assessoramento Técnico às Talassemias (CAT-Talassemias), várias ações foram executadas em 2015, vale destacar:

- Iniciada execução do Projeto “Genotipagem Eritrocitária das Pessoas Com Talassemia”. No intuito de promover uma atenção integral e de qualidade às pessoas com talassemia, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/Departamento de Atenção Especializada e Temática/Secretaria de Atenção à Saúde (CGSH/DAET/SAS), em parceria com o Hemocentro da Unicamp/Campinas-SP está disponibilizando a realização do exame de genotipagem eritrocitária para as pessoas com talassemia maior e intermediária com necessidade transfusional de todo Brasil. O projeto visa proporcionar a redução das reações transfusionais e aprimorar o tratamento das pessoas com talassemias. Estado iniciado: São Paulo.
- Visitas de assessoramento técnico e gerencial ao:
 - Centro de Hemoterapia e Hematologia do Amapá – Hemoap;
 - Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão – Hemomar;
 - Hospital das Clínicas do Acre e ao Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre (Hemoacre);
 - Hospital das Clínicas (HC) / Universidade Federal de Goiás (UFG).
- Promoção do curso teórico-prático “Diagnóstico Laboratorial das Hemoglobinopatias (talassemias e doença falciforme e outras)” aos técnicos de laboratório do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão – Hemomar, com carga horária de 40 horas/aula.
- Realização do 3º Simpósio de Talassemias do Ministério da Saúde durante o Congresso Brasileiro de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia (HEMO/2015), ocorrido no mês de novembro/2015 em São Paulo/SP, com a colaboração e participação dos membros da Comissão de Assessoramento Técnico às Talassemias (CAT-Talassemias).

Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias

As ações integrais de cuidado, estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme (DF), se baseiam na promoção de uma mudança na história natural da DF no Brasil, reduzindo a taxa de morbiletalidade, promovendo longevidade com qualidade de vida às pessoas com esta doença, orientando aquelas com traço falciforme e informando a população em geral.

No ano de 2015, foram grandes os desafios enfrentados, principalmente no tocante à continuidade do objetivo central da Política Nacional, que é o de proporcionar uma melhor qualidade de vida às pessoas com DF, defendendo propostas de garantia da promoção de direitos e da promoção das políticas públicas.

Com o intuito de vencer os desafios cotidianos na implementação dessa política pública, buscou-se fortalecer a interlocução com o controle social por meio do desenvolvimento de atividades relevantes e compartilhamento de saberes necessários ao fortalecimento do princípio da integralidade do SUS e da garantia dos direitos humanos.

As ações desenvolvidas no decorrer de 2015, elencadas no planejamento estratégico da CGSH, foram monitoradas e debatidas nas reuniões de análise crítica, havendo a necessidade de ajustes e redefinições de algumas delas de acordo com as prioridades e viabilidade apresentadas no decorrer deste período.

Os principais avanços e ações destacados foram:

- Publicação do Manual Doença Falciforme - Diretrizes Básicas da Linha de Cuidado.
- Realização do VIII Simpósio Brasileiro de Doença Falciforme, no período de 05 a 07 de novembro de 2015, em Vitória/ES.
- Publicação da Portaria SCTIE/MS nº 30/2015 - Torna pública a decisão de incorporar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS o transplante de células-tronco hematopoéticas alogênico aparentado para tratamento da doença falciforme, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde e a publicação da Portaria SAS/MS nº 1.321/2015.
- Lançamento dos cursos EAD: a) Curso Doença Falciforme – Conhecer para Cuidar, que está disponível em: <http://www.telelab.aids.gov.br/index.php/cursos>. e b) Curso de Extensão em Saúde Coletiva – Atenção Integral e Doença Falciforme, que está disponível em <http://www.net-escola.ufba.br> ou www.isc.ufba.br.
- Aquisição do medicamento Fenoximetilpenicilina Potássica (Penicilina Oral).

A ação orçamentária 7690 tem como finalidade “Garantir a estruturação dos serviços de hemoterapia e hematologia, visando à qualidade da atenção e à segurança transfusional em toda a Hemorrede pública, por intermédio do fomento à construção e à adequação de áreas físicas e à aquisição de equipamentos de tecnologia avançada para os serviços de hemoterapia e hematologia no país”.

A seguir, apresenta-se o quadro contendo as informações que identificam a Ação 7690 – Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

Quadro XIX - Identificação da Ação: 7690 – Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia

Identificação da Ação	
Código	Tipo: Projeto
Título	7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia
Iniciativa	Fortalecimento da hemorrede pública nacional visando garantir a disponibilidade de hemocomponentes à atenção especializada, e a atenção integral as pessoas portadoras de doenças hematológicas.
Objetivo	Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde
Ação Prioritária	() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria
Lei Orçamentária 2015	

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
32.400.000,00	32.400.000,00	5.593.803,21	3.760.085,30	3.740.135,30	19.950,00	1.833.717,91
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Serviço estruturado			Unidade	27		03
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
79.029.946,76	26.369.407,62	2.420.779,69				

Fonte: Portaria TCU nº 321/2015/Dados preenchidos pelo MS.

Emenda Individual

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
25.586.300,00	24.486.300,00	9.450.065,00	0,00	0,00		

Fonte: Portaria TCU nº 321/2015/Dados preenchidos pelo MS.

A Ação de Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia tem os seus recursos orçamentários destinados ao fortalecimento da infraestrutura da Hemorrede, bem como a atualização do parque tecnológico, das unidades móveis e dos materiais permanentes.

O alcance da execução orçamentária desta Ação está vinculado à capacidade de apresentação de propostas de projeto pelos estados, à aprovação das mesmas pela CGSH e a execução de empenho pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS. A ação alcançou o desempenho de 17,26% de execução no exercício.

A execução orçamentária da Ação de Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia, com percentual de execução em 17,26 %, está aquém, quando comparada à execução de recursos nesta ação nos exercícios anteriores, que se apresentaram com os seguintes percentuais: ano 2013 - 93,21% e ano 2014 - 62,70%.

Apesar da melhor qualificação da Hemorrede Pública Nacional no processo de elaboração e apresentação de propostas de projetos, a execução ficou comprometida devido ao significativo contingenciamento do limite orçamentário.

Por motivo do contingenciamento, a Meta física de 27 serviços estruturados não foi alcançada, visto que apenas 03 unidades federadas foram contempladas com recursos de Programa. Os estados do Amazonas, Rio de Janeiro e São Paulo, tiveram propostas de projetos efetivadas, com recursos do Programa e, o Amazonas e São Paulo tiveram propostas de projeto efetivadas com recurso de Emenda Parlamentar.

No exercício de 2015, foi incluído no orçamento da Ação 7690, o valor de R\$ 25.486.300,00 referentes à Emenda Parlamentar Individual, tendo sido empenhadas as emendas que beneficiavam os estados do Amazonas e São Paulo, conforme explicitado anteriormente.

Em relação à execução orçamentária com vistas à melhoria da infraestrutura dos serviços de hematologia e hemoterapia, bem como a qualificação dos mesmos, cabe informar que foi empenhado nessa ação para convênios e instrumentos congêneres o valor de R\$ 5.593.803,21. Cabe esclarecer que foi disponibilizado para os serviços em questão o valor de R\$ 6. 248.027,36, no entanto, os proponentes não conseguiram executar o recurso na integralidade e, conseqüentemente, fizeram devoluções à ação 7690 no valor de R\$ 568.746,69. Cabe ainda informar que dois proponentes não devolveram o crédito orçamentário e não realizaram o empenho, constando no crédito disponível da Unidade

Gestora - UG dos proponentes o valor R\$ 85.477,46, impactando negativamente na execução da ação.

Segue abaixo quadro contendo o detalhamento dos valores devolvidos e dos saldos disponíveis nas unidades gestoras dos proponentes:

Quadro XX - Devoluções e Saldos Orçamentários da Ação 7690

ENTIDADE		Valores Devolvidos (em R\$)	Saldo crédito disponível na UG Proponente
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo – TED 68/2014	89.066,00	
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo – TC 344/2013	280.000,00	
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo - TC 218/2012	73.203,13	
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz – RJ – TED 009/2014	146,00	
HC	Hospital do Câncer - RJ	2.970,00	
INC	Instituto Nacional de Cardiologia - RJ		5.844,46
INTO	Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - RJ		79.633,00
HFCF	Hospital Federal Cardoso Fontes - RJ	51.388,06	
HFL	Hospital da Lagoa - RJ	56.816,00	
HFI	Hospital Federal de Ipanema - RJ	1.835,00	
HFI	Hospital Federal do Andaraí - RJ	20,00	
HFBS	Hospital Federal Bom Sucesso - RJ	13.302,50	
		568.746,69	85.477,46
	Valor Total	654.224,15	

Fonte: SIAFI, em 27/01/2016

A ação orçamentária 6516 tem como finalidade “Aperfeiçoar a gestão e consolidar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN)” e é no âmbito do SUS executada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

A seguir, apresenta-se quadro contendo as informações que identificam a Ação 6516 – Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

Quadro XXI - Identificação da Ação: 6516 – Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia				
Iniciativa		Fortalecimento da hemorrede pública nacional visando garantir a disponibilidade de hemocomponentes à atenção especializada, e a atenção integral as pessoas portadoras de doenças hematológicas.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
19.400.000,00	19.400.000,00	4.209.738,00	1.023.200,23	1.023.200,23	0,00	3.186.537,77
Execução Física						

Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Serviço qualificado/avaliado			Unidade	94		69
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
26.288.186,87	21.969.624,20	107.698,58				

Fonte: Portaria TCU nº 321/2015/Dados preenchidos pelo MS.

A Ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia tem os seus recursos orçamentários destinados a aperfeiçoar a gestão e consolidar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados. Em 2015, o maior volume de recursos desta Ação foi destinado a promover a qualificação dos serviços de hematologia e hemoterapia, como também fomentar a interiorização do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH. A execução orçamentária da Ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia aponta decréscimo do índice. A execução no exercício de 2013 foi de 45,30% e o de 2014 foi de 85,93% dos recursos disponibilizados, já em 2015 essa execução foi de apenas 21,70% do valor total da Ação.

Devido ao contingenciamento no limite orçamentário da Ação, não foi possível alcançar a execução da meta física da ação, meta prevista de 94 serviços qualificados / avaliados e foi realizado apenas 69.

Em relação à execução orçamentária com vistas à melhoria da infraestrutura dos serviços de hematologia e hemoterapia, bem como a qualificação dos mesmos, cabe informar que foi empenhado nessa ação para convênios e instrumentos congêneres o valor de R\$ 4.209.738,00. Cabe esclarecer que foi disponibilizado para os serviços em questão o valor de R\$ 4.325.699,63, no entanto, o proponente não conseguiu executar o recurso na integralidade e, conseqüentemente, fez devolução à ação 6516 no valor de R\$ 84.206,03, impactando negativamente na execução da ação. Cabe ainda informar que o proponente não devolveu o crédito orçamentário e não realizou o empenho, constando no crédito disponível da Unidade Gestora - UG dos proponentes o valor R\$ 31.755,60, impactando negativamente na execução da ação.

Segue abaixo quadro contendo o detalhamento dos valores devolvidos e do saldo disponível na unidade gestora do proponente:

Quadro XXII - Devoluções e Saldos Orçamentários da Ação 6516

ENTIDADE		Valores Devolvidos (em R\$)	Saldo crédito disponível na UG Proponente
UNB	Universidade Federal de Brasília - TED 15/2014	84.206,03	31.755,60
TOTAL		115.961,63	

Fonte: SIAFI, em 27/01/2016.

Ações desenvolvidas e principais resultados

Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH

O PNQH foi criado em 2008 como compromisso da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH/DAET/SAS/MS) com a Hemorrede Pública Nacional ao considerar a necessidade de promover qualificação técnica e gerencial nos processos de trabalho e o aperfeiçoamento da segurança transfusional nos diferentes contextos em que estão situados os Serviços de Hematologia e Hemoterapia (SHH) do país. Também ressalta-se que as ações do PNQH e seus desdobramentos são frutos da implementação da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados - marco normativo previsto desde a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.

“Avaliar para conhecer, conhecer para ajudar, ajudar para melhorar” foi o lema adotado, traduzindo, portanto, a essência do Programa em desenvolver uma rede de relacionamentos técnicos e gerenciais capaz de induzir mudanças locais de melhoria na qualidade dos produtos e serviços.

Dessa forma, observou-se a necessidade do Programa em criar estratégia para estender sua atuação para além dos Hemocentros Coordenadores, que foram objeto das primeiras visitas de avaliação, o que estimulou a implantação do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede - PEQH. Os principais produtos esperados das visitas de avaliação do PNQH/PEQH são o diagnóstico situacional da Hemorrede e a consolidação dos dados e evidências por meio dos relatórios gerados a partir das visitas.

O PNQH, desde a sua implantação, no período de 2008 a 2015, considerando inclusive a estadualização do Programa, realizou 155 visitas técnicas de avaliação aos serviços de hematologia e hemoterapia em todo país, prestando assessoria técnica gerencial nas áreas de hematologia e hemoterapia. Promoveu, ainda, a capacitação de 375 profissionais nos cursos de formação de avaliadores do PNQH, abrangendo a formação de avaliadores regionais.

Os principais avanços e ações destacados foram:

- Como ação de desdobramento do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede entendeu-se necessária, a realização de assessorias voltadas diretamente para a verificação do plano de ação realizado pelos serviços após pontos críticos identificados pelo PNQH. Além de melhorar a efetividade do plano de ação, esta assessoria visa envolver o secretário de saúde do estado para as problemáticas da Hemorrede, a fim de promover a implicação do gestor estadual no fortalecimento das melhorias.
- Aperfeiçoamento do Projeto de Apadrinhamento dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia - SHH a fim de propiciar benchmarking para melhoria dos processos, estratégia que possibilitou 14 SHH serem apadrinhados por 08 SHH de referência. Realização de visitas entre padrinho e apadrinhado. Cabe ressaltar que os processos críticos prioritários a serem trabalhados entre esses serviços foram acordados, desenvolvidos e em alguns casos ampliados durante as visitas, pois em alguns serviços o padrinho atuou não apenas no processo crítico, mas também em outros processos como sistema de gestão da qualidade.
- Reunião entre Anvisa e PNQH/CGSH para compartilhamento dos dados e informações referente a visitas realizadas na Hemorrede Pública Nacional visando agilizar as ações para melhoria dos processos críticos encontrados durante as visitas.
- Continuidade dos Cursos de Formação de Avaliadores Regionais “In Loco”, realizados em 2015 no Tocantins e Pernambuco, com o objetivo de ampliar a abrangência na formação de avaliadores, tendo em vista que o curso realizado in loco possibilitou a participação de maior número de profissionais envolvidos.
- Implantação do HEMOINFO, sistema de informação desenvolvido para apoiar as visitas técnicas/gerenciais e as ações do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH) com objetivo de estruturar o roteiro de visita técnica, permitindo o registro informatizado e a geração automatizada do relatório. Possibilitando agilidade na disponibilização e análise dos dados, fortalecendo o processo de tomada de decisão para melhoria dos serviços avaliados.

Considerando o planejamento do PNQH para o ano de 2015, avalia-se um ótimo desempenho de execução do plano de ação proposto, pois das ações previstas (07 visitas de avaliação, 04 eventos e 03 consultorias) 100% foram executadas, reflexo do contínuo envolvimento e comprometimento da equipe de avaliadores, da equipe interna do PNQH, da

Comissão de Assessoramento Técnico, do apoio da Hemorrede e da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados.

Outro aspecto importante a ser considerado refere-se ao indicador de percentual de satisfação do Serviço de Hematologia e Hemoterapia com a visita de avaliação do PNQH. Tendo em vista que a meta desse indicador é de 65% de ótimo e que o resultado do ano de 2015 foi de 80% de ótimo, conclui-se que o Programa apresentou um ótimo desempenho na perspectiva dos serviços avaliados.

Além do apontamento das deficiências, o PNQH tem disponibilizado aos serviços de hematologia e hemoterapia consultorias para o aprimoramento e qualificação de seus processos, dentre os quais se estruturaram como assessoria para verificação do plano de ação, Projeto de Apadrinhamento e assessorias para o fortalecimento da estadualização que visa ao alcance da melhoria contínua dos processos nas Agências Transfusionais. Em conjunto, conclui-se que todas as ferramentas de assessoria disponibilizadas têm sido potentes para elevar a qualidade dos serviços e para promover a segurança transfusional aos usuários do SUS.

Avalia-se como principais conquistas desse ano a continuidade na formação de avaliadores in loco, já citada anteriormente, e as ações do projeto de apadrinhamento, pois ambos possibilitaram, respectivamente, o benchmarking entre os serviços e a capilarização do Programa até às Agências Transfusionais.

Qualificação Profissional da Hemorrede Pública Nacional

A qualificação profissional voltada à força de trabalho da Hemorrede Pública Nacional é desenvolvida sistematicamente pela CGSH, como uma das estratégias estabelecidas para o alcance da qualificação técnica e gerencial da rede de serviços.

O planejamento das atividades é norteado pelas demandas identificadas pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH e os resultados de sua execução são avaliados de forma indireta pelas visitas de avaliação aplicadas aos serviços de hematologia e hemoterapia.

Capacitação por meio da Hemorrede Virtual – RHEMO

Foram ministradas 36 aulas abrangendo variados temas técnicos e temas de gestão, tanto na área de hematologia quanto na área de hemoterapia.

Em 2015 deu-se continuidade ao enfoque situacional adotado para a escolha e abordagem dos temas, aproximando os conteúdos dos aspectos críticos identificados na hemorrede por meio de ferramentas de análise da situação técnico-gerencial dos serviços (avaliação do PNQH) citadas anteriormente.

Os principais resultados identificados a partir das capacitações realizadas por meio da RHEMO foram a melhoria do acesso da força de trabalho da Hemorrede Nacional a atividades desta natureza, a interação entre os profissionais da rede e entre estes com a CGSH e ainda, a redução de custos operacionais com eventos de qualificação profissional.

Qualificação da força de trabalho das Agências Transfusionais

No período de 2011 a 2012, a ANVISA monitorou 419 serviços de hemoterapia brasileiros com base nas inspeções realizadas em 2011 sendo que, 10,3% foram classificados como Alto Risco e 11,5% como Médio Alto Risco, ou seja, 22% dos serviços no Brasil demonstravam situação de maior risco potencial de agravos, desses, 76% são Agências Transfusionais (AT).

A situação de risco das AT observada ao longo desses últimos anos desencadeou na Coordenação-Geral de Sangue a adoção de medidas com vistas minimizar os riscos identificados. Nesse sentido, desde 2014 são realizadas oficinas de 40 horas, em parceria com o HEMOSC- Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina, para os responsáveis técnicos e profissionais que executam a rotina laboratorial em AT participantes do Programa

de Avaliação Externa da Qualidade em Imuno-hematologia (AEQ IMUNO) da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/MS. A capacitação visa o aperfeiçoamento dos profissionais das agências transfusionais que apresentam médio e alto risco sanitário, bem como baixo desempenho no AEQ IMUNO.

Em 2015, foram realizadas duas oficinas de 40 horas para este público. Atualmente, as AT representam a maioria dos serviços de hemoterapia no Brasil (76,23%) e desempenham atividades críticas da cadeia transfusional, o que exige controles rigorosos e de segurança em seus processos. Desde 2014, já foram realizadas 13 oficinas com 152 profissionais capacitados de 72 agências transfusionais.

Ainda em 2015, foi disponibilizado o Módulo do Sistema Hemovida Web Ciclo do Sangue para adesão das Agências Transfusionais, que visa monitorar e garantir qualidade na rastreabilidade de todo o processo da transfusão.

Projeto de Qualificação do Ato Transfusional

Desenvolvido desde 2014 em parceria e sob a coordenação da Unidade de Bio e Hemovigilância-UBHEM/ANVISA, o Projeto tem como objetivo capacitar profissionais de saúde atuantes nas atividades de prescrição, instalação e acompanhamento de transfusões nas unidades de saúde, visando à qualificação do ato transfusional e à notificação de reações transfusionais no Sistema NOTIVISA, assim como o fomento à interação entre os serviços produtores e consumidores de hemocomponentes.

Foram realizadas 03 oficinas estaduais nos estados de Alagoas, Pará e Paraíba, com carga horária de 16 horas cada uma, reunindo 35, 35 e 44 participantes, respectivamente.

Durante o Congresso Hemo 2015, mais uma vez foi organizada uma mesa redonda com objetivo de difundir experiências exitosas de disseminação do projeto contando com a participação das Hemorredes da Bahia e Alagoas. A iniciativa da troca de experiências durante o Congresso vem assegurando visibilidade e fomentando o interesse das hemorredes estaduais na implantação do Projeto.

Projeto de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional da Hemorrede Pública Nacional

Em 2015 foi dada continuidade ao Projeto de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional, cujo objetivo central é a qualificação dos profissionais para identificar, nos processos de trabalho das suas hemorredes, problemas que demandem soluções de natureza pedagógica com vistas à elaboração de um plano específico de gestão de educação permanente.

Foram realizadas 02 oficinas de desdobramento do projeto na Hemorrede da Bahia, de 40 e 20 horas cada uma, envolvendo respectivamente 45 e 48 profissionais.

O produto destas oficinas norteia a CGSH no que se refere ao planejamento de atividades de qualificação profissional voltadas à Hemorrede Pública Nacional.

Projeto de Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos e Gestão de Custos para os Serviços de Hemoterapia e Hematologia

O Projeto de Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos e Gestão de Custos tem como objetivo central a capacitação de profissionais atuantes nos processos de gestão de custos e da cadeia de suprimentos de insumos estratégicos com vistas ao desenvolvimento de habilidades técnicas específicas e à melhoria dos processos dos serviços de hemoterapia nessas áreas da gestão.

Em 2015 foi realizada 01 oficina com enfoque em gestão de custos no Hemocentro Regional de Caxias do Sul – HEMOCS, desta vez com abrangência estadual, sendo registrada a participação de 46 profissionais e carga horária de 40 horas.

Projeto Planeja Sangue

A oferta de Cursos para qualificação e capacitação técnica sobre o Planejamento e a Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde com ênfase nas hemorredes estaduais - “Planeja Sangue” - é resultado da parceria e cooperação técnica do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia com a Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados. Tem como objetivos, promover a capacitação de modo a sensibilizar gestores e profissionais da Hemorrede quanto à importância da institucionalização do Planejamento em Saúde, disseminando essa cultura no contexto das Redes de Atenção à Saúde no SUS. Além disso, propõe-se a estimular o processo de planejamento em saúde de modo articulado, solidário e integrado entre os diversos serviços que compõem o SUS contemplando as necessidades regionais de cada estado. Apresenta como principal produto o Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia, de maneira a ser pactuado nas instâncias locais do SUS, de forma articulada à Redes de Atenção à Saúde e na perspectiva da inserção das necessidades das Hemorredes nas agendas políticas estaduais.

A estrutura dos cursos previu momentos presenciais acompanhados de Momentos de Dispersão intercalados e distribuídos em três ciclos de formação

1º CICLO: Bases para o planejamento nos serviços de Hemoterapia e Hematologia no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2º CICLO: Gestão e Planejamento em Saúde: elementos para a construção do Plano como produto.

3º CICLO: Sistematização de proposta para o Planejamento nos serviços de Hemoterapia e Hematologia no âmbito do SUS.

Em 2015 foram realizadas 05 oficinas de 92 horas cada uma nos estados da Bahia (38 participantes), Roraima (48 participantes), Cuiabá (53 participantes), Recife (42 participantes) e Paraíba (77 participantes).

A Hemorrede do Mato Grosso, ainda em 2015, obteve a aprovação do Plano Diretor na CIB e Conselho Estadual de Saúde.

O processo de estruturação em rede dos serviços de hemoterapia e hematologia demanda contínuo aumento da capacidade operacional do atendimento hemoterápico e hematológico, o que justifica o desenvolvimento de estratégias metodológicas para qualificação e capacitação técnica dos gestores e profissionais de saúde envolvidos com tais serviços tanto em nível estadual quanto municipal. Em 2016, mais sete estados serão contemplados no desenvolvimento do projeto.

Eventos de Qualificação Profissional (técnica e gerencial) promovidos pela CGSH **Capacitação e Atualização**

Realizados 26 eventos de capacitação e atualização sendo priorizadas as seguintes temáticas:

- Atenção Hemoterápica – biologia molecular, sorologia, imunohematologia, qualificação do ato transfusional, captação e fidelização de doadores voluntários de sangue, controle de qualidade em hemocomponentes.
- Atenção Hematológica – tratamento em hemofilia, controle de qualidade externa em hemostasia.
- Demais temáticas abordadas nos eventos: gestão da informação, gestão ambiental, atualização e aperfeiçoamento para avaliadores do PNQH, planejamento e gestão de custos.

Pós Graduação

➤ Especialização

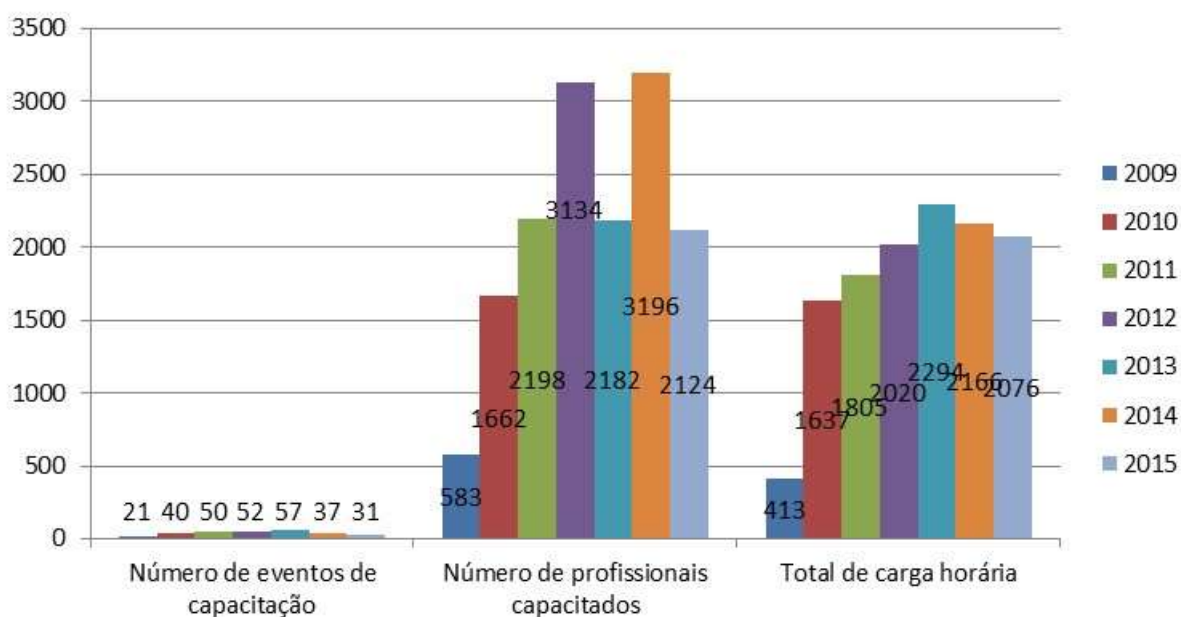
- Concluída quarta turma do curso de Especialização em Gestão de Hemocentros, realizado sob coordenação pedagógica da ENSP/Fiocruz, por 35 profissionais da Hemorrede Nacional. A iniciativa teve início em 2006 com o primeiro curso ministrado em Recife, sob a coordenação da Universidade Federal de Pernambuco e já formou 177 profissionais da hemorrede nacional até o ano de 2015.

Mestrado Profissional em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

Finalizada a primeira turma do Curso de Mestrado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, realizado sob a coordenação pedagógica da UFBA, com a participação de 20 profissionais da Hemorrede Pública Nacional. A iniciativa ampliou os investimentos na qualificação profissional da força de trabalho em nível de mestrado profissional, iniciada com o Curso de Mestrado em Hemoterapia em parceria da USP de Ribeirão Preto em 2012.

O quadro a seguir apresenta a distribuição do investimento na qualificação profissional da força de trabalho da Hemorrede de 2009 a 2015, levando em conta eventos de atualização e aperfeiçoamento, incluindo cursos de pós-graduação.

Gráfico X - Número de eventos de educação permanente realizados, número de profissionais capacitados e total de carga horária dos eventos realizados para a Hemorrede Pública Nacional, 2009 - 2015.



Fonte: Área de Gestão de Pessoas/CGSH/DAET/SAS

Consolidação da implantação do teste de detecção de ácidos nucleicos (NAT) HIV/HCV Bio-Manguinhos no Sistema único de Saúde (SUS), com destaque para a incorporação do parâmetro HBV

O Teste de Amplificação de Ácidos Nucleicos (NAT), introduzido na triagem laboratorial de doadores de sangue por meio da Portaria 2.712/2013, permite a detecção do material genético dos Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), da Hepatite tipo C (HCV). No final de 2014, foi incorporado o parâmetro HBV ao Kit NAT Brasileiro e 2015 foi possível a implantação do teste nas 14 plataformas existentes no Brasil, possibilitando a disponibilização do teste para 100% dos serviços públicos e privados contratados pelo SUS. Assim, neste ano, 78% do total de amostras coletadas no SUS foram testadas com o NAT Bio-Manguinhos. Com isso foram identificadas 48 janelas imunológicas, sendo 16 para HIV, 27 para HBV e 5 para HCV. Desde 2011, com a implantação do teste NAT brasileiro na rotina dos serviços de hemoterapia até o momento, foram identificadas 89 amostras em janelas imunológicas, considerando um total de 10 milhões de amostras testadas.

Entre as principais ações realizadas em 2015 que contribuíram para a consolidação e aperfeiçoamento do NAT, destacamos:

- Consolidação da implantação do HBV na rotina de triagem NAT dos 14 Sítios Testadores;
- Realização de pesquisa e desenvolvimento para nacionalização completa dos insumos do Kit NAT HIV/HCV/HBV Bio-Manguinhos.

- Desenvolvimento e pesquisa para incorporação da malária como alvo 4ª. do Kit NAT atualmente disponível.
- A realização do 2º Curso de Biologia Molecular da Hemorrede Nacional aplicado à Triagem de Doadores de Sangue que teve como objetivo a capacitação profissional em técnicas de biologia molecular aplicada em hemoterapia.

Programas de Avaliação Externa da Qualidade para a Hemorrede

O Programa de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) é um programa oficial e gratuito, financiado e gerenciado pela CGSH. O Programa de AEQ, de caráter educativo e preventivo, promove o envio regular de amostras com fins de ensaios de proficiência, com o objetivo de analisar o desempenho dos serviços participantes, por meio do envio de avaliações práticas e teóricas, buscando a confiabilidade nos resultados dos testes laboratoriais em sorologia, imuno-hematologia, teste do ácido nucleico (NAT) e controle de qualidade de hemocomponentes, para o aumento da segurança transfusional. Além disso, possibilita aos serviços de hemoterapia participantes o cumprimento das determinações da Portaria nº 2.712/2013 do MS e demais legislações na área de sangue.

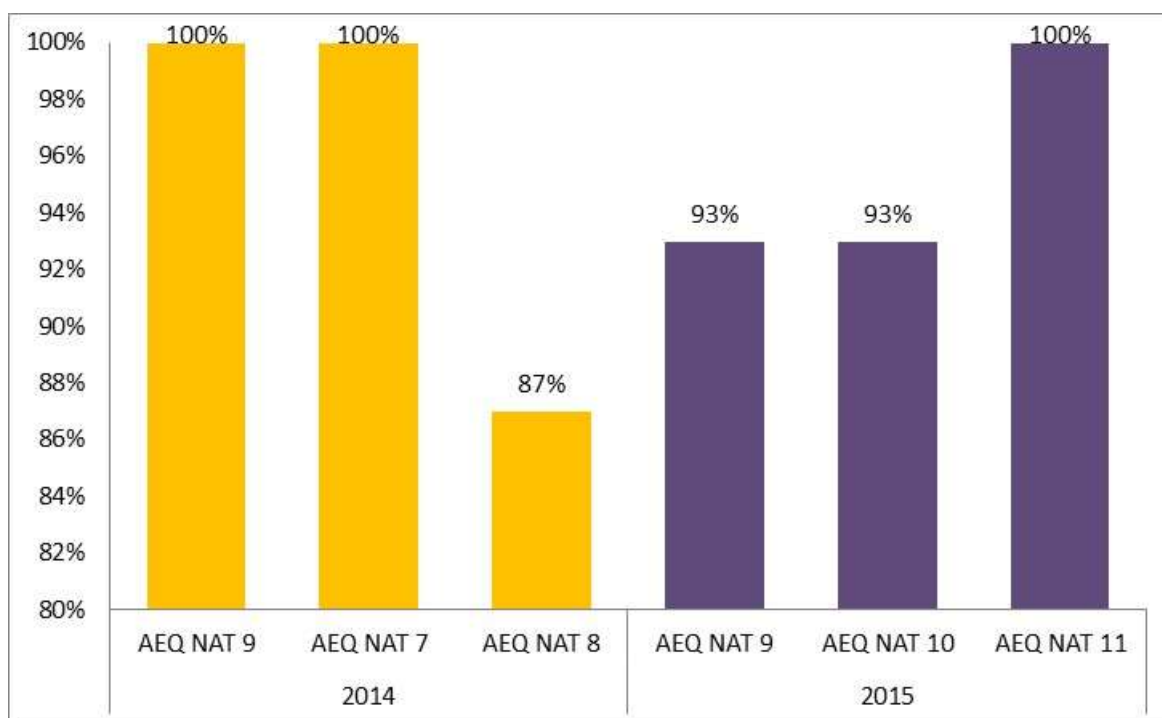
Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Testes de Ácidos Nucléicos (AEQ – NAT) na Hemorrede

Em 2015, o Ministério da Saúde disponibilizou, em parceria com o laboratório da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, 03 (três) avaliações práticas e 02 (duas) teóricas. As avaliações do programa têm como objetivo o fornecimento de uma ferramenta de gestão da qualidade para verificar o desempenho dos Sítios Testadores na execução do NAT.

Os indicadores abaixo são utilizados pela CGSH para monitoramento dos principais pontos críticos referentes ao AEQ NAT, bem como para subsidiar as ações de melhoria visando o aprimoramento e disponibilização das avaliações aos serviços de hemoterapia participantes.

Com relação à participação dos serviços nas avaliações práticas, observa-se no Gráfico abaixo uma diminuição dos percentuais de participação no ciclo de 2015 (AEQ NAT 9 – 93% (14/15); AEQ NAT 10 – 93% (14/15); AEQ NAT 11 – 100% (15/15)) em relação ao ciclo de 2014. Para estimular a participação dos serviços, foram implementadas alterações nos formulários de resposta que permitiram uma análise mais ágil no registro dos participantes.

Gráfico XI - Percentual de participação nas avaliações práticas dos serviços de hemoterapia inscritos no Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015*, Brasil.

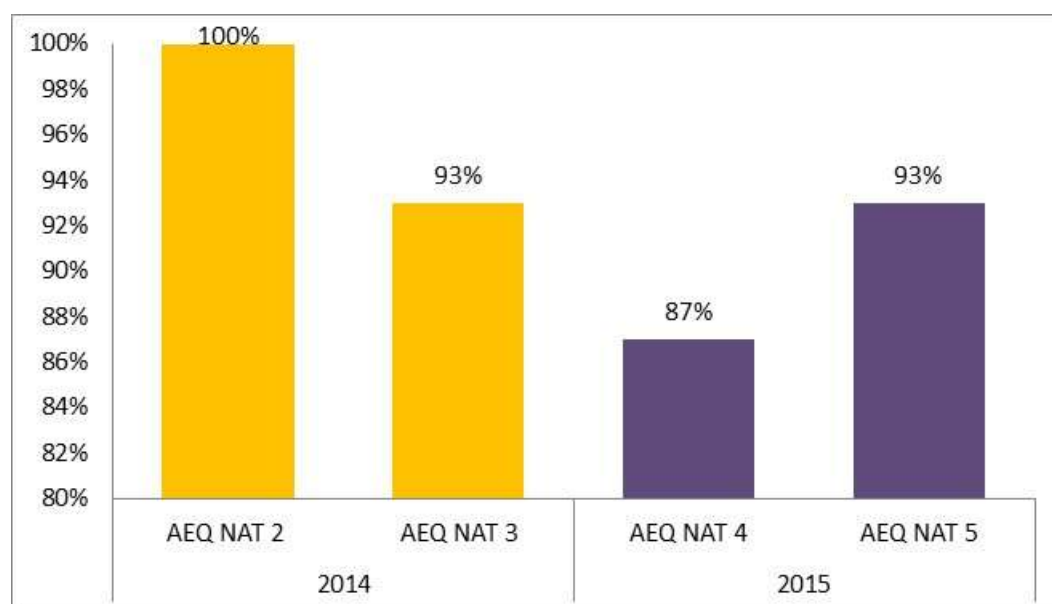


Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia, Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico.

* Dados parciais

A participação dos serviços nas avaliações teóricas apresentou-se menor na primeira avaliação do ciclo de 2015 com posterior aumento na segunda avaliação, uma vez que os participantes foram estimulados quanto à importância da teoria na execução das atividades práticas de rotina, conforme demonstra o gráfico abaixo.

Gráfico XII - Percentual de participação nas avaliações teóricas dos serviços de hemoterapia inscritos no Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015, Brasil.



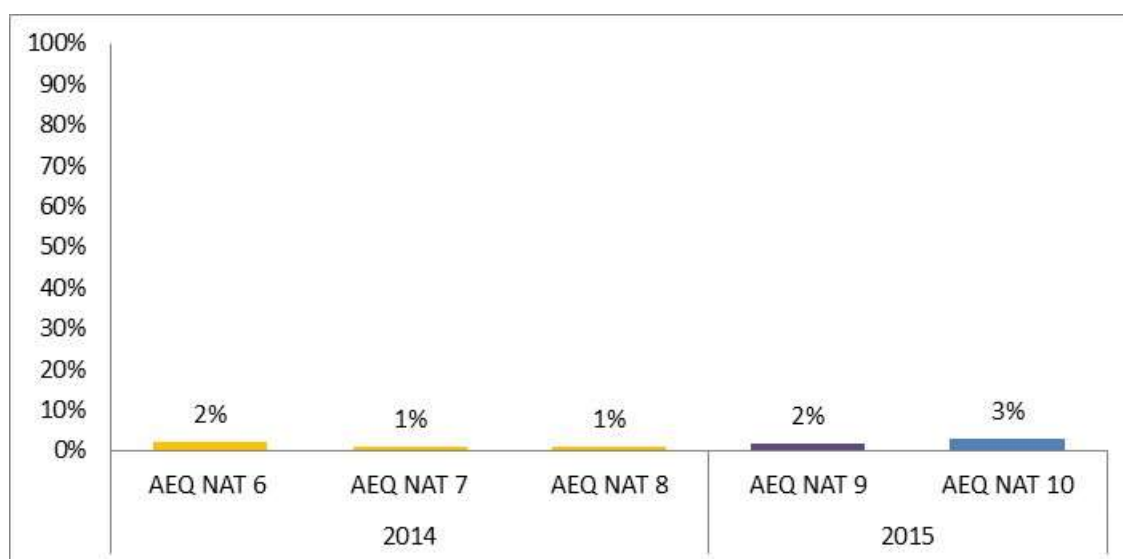
Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia, Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico.

O monitoramento da distribuição das avaliações práticas é de suma importância para o processo gerencial dos programas de Avaliação Externa da Qualidade, uma vez que por meio desse indicador é possível avaliar desde a etapa inicial de aquisição de insumos para produção das avaliações até o envio aos serviços participantes.

O AEQ NAT apresentou, em 2014, atrasos no envio das primeiras avaliações e, posteriormente, como ações corretivas e de melhorias, foram realizados ajustes na produção – distribuição – análise e na gestão dos cronogramas de aquisição, sendo possível seguir ao longo de 2015 as datas acordadas de envio aos participantes.

Com relação ao percentual de respostas incorretas nas avaliações práticas, observa-se, abaixo, que tal percentual mesmo apresentando oscilação, manteve-se dentro da meta estabelecida de menor que 5% de respostas incorretas por avaliação.

Gráfico XIII - Percentual de respostas incorretas nas avaliações práticas do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015*, Brasil.

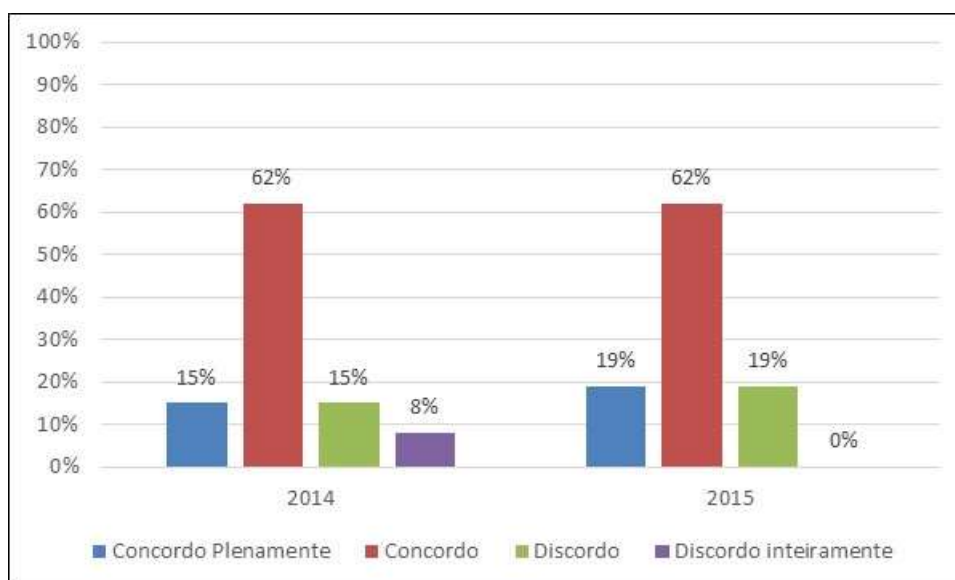


Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia, Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico.

* Dados preliminares

Em relação à satisfação dos serviços participantes foi possível observar aumento no percentual de satisfação plena dos serviços participantes do programa motivados pelas ações de melhoria adotadas pela CGSH referente à disponibilização de ferramenta para registro de resultados e otimização na liberação dos relatórios de desempenho.

Gráfico XIV - Percentual de satisfação do serviço de hemoterapia participante do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico do Ministério da Saúde, 2014 a 2015, Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia, Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Teste do Ácido Nucleico.

Considerando a importância do NAT na triagem laboratorial das infecções transmissíveis por transfusão, em 2015, a CGSH disponibilizou todas as avaliações planejadas no cronograma do AEQ NAT fornecendo oportunidades de melhoria e aperfeiçoamento das técnicas laboratoriais aos serviços de hemoterapia públicos que possuem as plataformas para realização do NAT e, com o monitoramento dos indicadores, foi possível ajustar pontos relevantes no processo de gestão e de disponibilização das avaliações aos participantes.

Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Imuno-hematologia (AEQ - IH) na Hemorrede

O Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Imuno-hematologia (AEQ IH) tem como objetivo possibilitar a verificação do desempenho dos testes imuno-hematológicos, previstos na Portaria nº 2.712/2013 do Ministério da Saúde, dos serviços de hemoterapia brasileiros, por meio da disponibilização de avaliações práticas e teóricas com vistas à adoção de medidas corretivas e de melhoria, sempre que necessário.

A CGSH coordena as atividades do Programa AEQ IH e conta com o apoio de hemocentros coordenadores de referência na Hemorrede Pública. Os hemocentros coordenadores, também denominados Unidades Produtoras (UP), são responsáveis pela produção e distribuição das avaliações aos serviços participantes do Programa. As UP estão organizadas de forma regionalizada, cada uma delas dando suporte técnico aos serviços participantes de sua área de abrangência, permitindo que o Programa alcance todo o território brasileiro.

Segundo dados do Boletim de Serviços de Hemoterapia no Brasil/ANVISA, em 2015, estima-se que existem 1.649 serviços de hemoterapia públicos e privados contratados pelo SUS, destes, 1.231 (75%) estão inscritos no Programa AEQ IH.

A análise dos dados e dos indicadores de monitoramento de processos durante o ciclo de avaliação 2015 apontam para uma média de 86% de participação nas avaliações práticas, sendo a observância do prazo de resposta das avaliações uma dificuldade para os serviços. Cabe ressaltar que todos os resultados apontados nesse relatório são preliminares, uma vez que ainda estão sendo computados os resultados da avaliação teórica AEQ 23 e a avaliação prática AEQ32.

Foi verificado um aumento no número de erros de 2% na avaliação prática AEQ30 para 4% na avaliação prática AEQ31. Esse aumento no número de erros já era

esperado, uma vez que foi incorporada na AEQ31, uma questão a mais sobre “Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI)”, que demonstra ser, historicamente, um tema com maior número de erros entre os serviços participantes do Programa. Em 2016, pretende-se intensificar a disponibilização de conteúdo informativo sobre os temas que geram os maiores índices de respostas incorretas.

A partir de 2015, o Programa AEQ IH implantou um formulário eletrônico para envio das respostas das avaliações teóricas, levando a um decréscimo no percentual de participação de 84% na teórica AEQ21 para 74% nas teóricas AEQ22 e AEQ23. Entende-se que esse decréscimo se deve à fase de adaptação dos serviços à nova ferramenta, principalmente por ser eletrônica e exigir acesso à internet. Para alguns serviços de menor porte, o acesso a computador com internet pode levar algum intervalo de tempo, o que pode ter contribuído para uma não participação nas avaliações de 2015. Apesar do decréscimo já esperado nesse percentual de participação, o Programa entende que era necessária essa informatização das respostas com o objetivo de preparar nossos participantes para o Sistema informatizado AEQ em fase de desenvolvimento pelo DATASUS/MS, com previsão de disponibilização ao público em 2016.

Com a incorporação do procedimento operacional para gerenciamento da aquisição de insumos, foi possível manter o cronograma de avaliações 2015 sem nenhum atraso.

A pesquisa de satisfação foi disponibilizada aos serviços no período de julho/2015 a novembro/2015, com adesão voluntária e anônima de 469 serviços, o que representou 38% do universo de participantes do Programa AEQ IH. Em relação ao percentual de satisfação geral, houve um aumento da satisfação plena de 30% em 2014 para 47% em 2015. O Programa entende que melhorias como o envio de certificados e relatórios de desempenho no prazo, cumprimento do cronograma de avaliações, e disponibilização de gabaritos comentados podem ter contribuído para aumento do percentual de satisfação plena.

O desempenho dos serviços foi monitorado ao longo do ano e ações de capacitações foram realizadas com foco nos serviços que apresentaram os maiores números de erros em avaliações práticas. Em 2015, foram realizadas duas Oficinas de imunohematologia de doadores e receptores de sangue e componentes, nas cidades de Manaus/AM e Recife/PE, contemplando 69 profissionais. Desta forma, foi possível proporcionar oportunidade de melhoria e aperfeiçoamento das técnicas laboratoriais desses serviços, contribuindo para diminuição dos riscos de complicações transfusionais e cumprimento da legislação técnico-sanitária, que determina a participação em programa de proficiência externo.

Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Sorologia (AEQ Sorologia)

O Programa de AEQ Sorologia tem por objetivo possibilitar aos serviços de hemoterapia participantes a verificação do desempenho de seus laboratórios de triagem sorológica para doadores de sangue previstos na Portaria nº 2.712/2013 do Ministério da Saúde, com vistas à adoção de medidas corretivas e de melhoria, sempre que necessário.

O Programa é realizado em parceria com Bio-Manguinhos/FIOCRUZ, produtor das avaliações práticas, e com outros sete laboratórios de referência que apoiam o programa fornecendo suporte técnico para caracterização e validação das amostras.

O Programa conta com indicadores da qualidade utilizados pela CGSH, que monitoram os principais pontos críticos do Programa e auxiliam nas ações de melhoria visando o aprimoramento das avaliações aos serviços de hemoterapia participantes. São eles:

- Percentual de participação nas avaliações práticas;
- Percentual de participação nas avaliações teóricas;
- Percentual de avaliações práticas enviadas fora do prazo;
- Percentual de respostas incorretas nas avaliações práticas;

- Percentual de satisfação do serviço de hemoterapia participante.

Em 2015, o Programa contava com 85 serviços de hemoterapia inscritos, uma queda de 5,6% em relação ao ano de 2014. Essa queda vem ocorrendo desde 2012, isso se deve à centralização sorológica em algumas localidades, o que pode levar a melhor qualificação da rotina sorológica. Um dos indicadores é o percentual de participação pelos serviços de hemoterapia nas avaliações práticas, em 2014 a média de participação foi de 96%, em 2015 logo na primeira avaliação apresentou um aumento de 3% que se manteve até a segunda avaliação do ano, muito próximo da meta pretendida pelo Ministério da Saúde de 100% de participação por avaliação prática.

Com relação à participação dos serviços nas avaliações teóricas, que visam avaliar os participantes quanto aos conhecimentos teóricos relacionados aos testes e boas práticas laboratoriais, observa-se um aumento de 4% da participação na avaliação AEQ9 com relação a anterior, e no ano de 2015 esse percentual continuou crescente ao longo das duas avaliações saltando para 95% na AEQ11. Esse percentual supera o mínimo esperado de 90% de participação nas avaliações teóricas do Programa, esse aumento é reflexo do critério para recebimento do certificado de proficiência no Programa pelos serviços participantes.

Quanto ao percentual de respostas incorretas nas avaliações práticas (resultados falso positivos, falso negativos e indeterminados), o ano de 2014 apresentou uma média de 0,43%. Na primeira avaliação de 2015, esse percentual, que na última avaliação de 2014 foi de 0,13% (AEQ38), aumentou para 0,64% (AEQ39) seguido de uma queda de 0,06% na avaliação AEQ 40, mesmo assim a média ficou dentro do esperado que é ≤ 1 .

O desempenho dos serviços foi monitorado ao longo das avaliações e ações de capacitações foram realizadas com foco nos serviços que apresentaram baixo desempenho nas avaliações práticas e que não possuíam sistema de gestão da qualidade em seus serviços. Em 2014, foi realizada uma oficina de capacitação para gestão dos laboratórios de triagem sorológica de doadores de sangue. A oficina foi dividida em dois módulos que ocorreram com um intervalo de dois meses entre elas. No primeiro módulo participaram 39 profissionais de 20 serviços de hemoterapia, para o segundo módulo, esses mesmos profissionais desenvolveram uma atividade em seus serviços, previamente definida no primeiro módulo da oficina, para apresentação dos resultados.

O segundo módulo contou com a participação de 29 profissionais de 16 serviços, uma queda significativa na participação. Em 2015, outras duas oficinas foram realizadas com a mesma estrutura de dois módulos. Nesta foram capacitados 44 profissionais de 22 serviços em ambos os módulos. Para os demais participantes do Programa que apresentaram desempenho adequado, estes foram convidados para participar de uma oficina de reciclagem referente ao mesmo tema. Participaram dessa oficina 84 profissionais de 42 serviços de hemoterapia.

Com isso, foi possível proporcionar aos profissionais dos serviços participantes do AEQ, conhecimento sobre sistema de gestão da qualidade, como implantá-lo e todos os benefícios que esse sistema traz para o serviço, contribuindo assim, para um melhor gerenciamento dos processos laboratoriais para poder garantir sangue seguro e com isso diminuindo os riscos de transmissão de doenças pelo sangue.

Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Hemocomponentes (AEQ Hemocomponentes)

O Programa AEQ Hemocomponentes possibilita que os serviços de hemoterapia participantes avaliem seu desempenho participando de avaliações práticas e teóricas cujo foco é o controle de qualidade na produção de hemocomponentes, essas avaliações são disponibilizadas gratuitamente pelo Ministério da Saúde. A confecção das avaliações e análise dos resultados conta com a parceria de sete Hemocentros Coordenadores denominados de

Unidades Produtoras distribuídas pelo país e pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – INCQS responsável por validar as amostras.

A CGSH implantou indicadores da qualidade que auxiliam o monitoramento dos principais pontos críticos do Programa direcionando ações de melhoria visando o aprimoramento das avaliações aos serviços de hemoterapia participantes. São eles:

- Percentual de participação nas avaliações práticas;
- Percentual de participação nas avaliações teóricas;
- Percentual de avaliações práticas enviadas fora do prazo;
- Percentual de respostas incorretas nas avaliações práticas;
- Percentual de satisfação do serviço de hemoterapia participante.

Em 2015, foram encaminhadas para os serviços de hemoterapia participantes do Programa três avaliações práticas e duas avaliações teóricas. A porcentagem de participação nas avaliações práticas manteve-se estável desde a última avaliação de 2014 (AEQ4) em 93% até a primeira avaliação de 2015 (AEQ5). Para as demais avaliações, AEQ6 e AEQ7, a queda foi de 2% e 7% respectivamente. Essa queda ocorreu devido à perda do prazo para inclusão das respostas no formulário eletrônico FORMSUS pelos serviços participantes. Outro fator que pode ter contribuído para essa queda, foi que ao identificar algum problema com a amostra, os participantes demorarem em solicitar nova amostra para as Unidades Produtoras. Por se tratar de amostras com curto prazo de validade, não foi possível o envio de novas amostras.

As percentagens de participação nas avaliações teóricas apresentaram um aumento desde a última avaliação de 2014 (AEQ4) com 87%, em 2015 as participações saltaram para 91% (AEQ5) e 94% (AEQ6). Esse percentual supera o mínimo esperado de 90% de participação nas avaliações teóricas do Programa, esse aumento é reflexo do critério para recebimento do certificado de proficiência no Programa pelos serviços participantes.

Quanto ao indicador que monitora o envio das avaliações práticas dentro do prazo, no ano de 2015, todas as avaliações foram enviadas dentro do prazo previamente estipulado pela Comissão de Assessoramento Técnico.

As percentagens de respostas incorretas nas avaliações práticas do Programa apresentaram uma queda quando comparada com a última avaliação de 2014 (AEQ4) de 9% para 7% (AEQ5) em 2015. Na avaliação AEQ6 ocorreu um aumento para 13% de respostas incorretas, esse aumento justifica-se pelo número de parâmetros enviados para análise aos serviços participantes do Programa, que passou de quatro para oito parâmetros. Segundo a Reblas (Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde) para análise de resultados quantitativos, é aceitável até 20% de resultados não conformes.

A pesquisa de satisfação do Programa foi disponibilizada aos serviços participantes no período de setembro/2015 a novembro/2015, com adesão voluntária e anônima de 66 serviços, o que representou 61% do universo de participantes do Programa AEQ Hemocomponentes. Em relação ao percentual de satisfação geral, houve um aumento da satisfação plena de 22% em 2014 para 39% em 2015, o Programa entende que melhorias como o aumento de parâmetros de análise nas duas últimas avaliações do ano de 2015 podem ter contribuído para aumento do percentual de satisfação plena.

Os relatórios de desempenho dos serviços participantes do Programa foram monitorados ao longo das avaliações, aqueles que apresentaram resultados incorretos dentro de uma escala estabelecida pela Comissão de Assessoramento Técnico do Programa, foram convocados para uma oficina de capacitação. Essa oficina foi realizada no mês de novembro/2015 e contou com a participação de 50 profissionais de 14 serviços de hemoterapia da hemorede nacional. O foco da capacitação foi tratar assuntos da rotina de produção e controle de qualidade de hemocomponentes dos serviços, bem como análise de indicadores de processos e relatórios de desempenho do Programa.

Dessa forma, foi possível proporcionar aos profissionais oportunidades de melhoria e aperfeiçoamento das técnicas de produção e controle de qualidade de hemocomponentes desses serviços, e cumprimento da legislação técnico-sanitária, que determina a participação em programa de proficiência externo.

Promoção da Doação Espontânea de Sangue

A Campanha Nacional de Doação de Sangue 2015 foi lançada em novembro, em ocasião do Dia Nacional do Doador de Sangue. O mote da campanha é “Doar sangue é compartilhar vidas” e a mensagem da campanha inclui o agradecimento aos doadores de sangue. A campanha foi veiculada por meio das mídias sociais do Ministério da Saúde (#DoeSangueMS) e por meio de folhetos e cartazes distribuídos para Hemorrede Pública Nacional. As campanhas nacionais de doação de sangue têm por objetivo atrair novos doadores de sangue e fidelizar os doadores existentes.

Comemoração do Dia Mundial do Doador de Sangue

Nesse ano, o Brasil sediou, a convite da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o Dia Mundial do Doador de Sangue. O Brasil foi escolhido por referência na área de doação de sangue entre os países da América Latina, Caribe e África. Desde 2009, a experiência brasileira vem sendo utilizada em cooperações com oito países para o fortalecimento e desenvolvimento da promoção e captação de doação voluntária. A solenidade aconteceu nos dias 16 e 17 de junho, no auditório da OPAS, em Brasília, e contou com a presença de gestores e técnicos da Hemorrede Pública Nacional, integrantes do SINASAN e demais parceiros da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados. Estiveram presentes também representantes das políticas de sangue da Bolívia, Cuba, El Salvador, Equador, Honduras, México, Paraguai, Peru, Uruguai. O encontro, que contou com a presença do Ministro da Saúde no primeiro dia, promoveu a troca de experiências na temática da promoção da doação de sangue entre os países e possibilitou o debate sobre estratégias e desafios da área.

Implantação de bancos de sangue de hemácias e plaquetas raras congeladas para o SUS e de Programa de Genotipagem eritrocitária para doadores raros

O projeto de “Apoio à implantação de bancos de concentrados de hemácias e plaquetas genotipadas e congeladas”, coordenado pelo Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) e pela CGSH e conduzido pelo Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein, iniciado em 2012, apoiou a implantação de Bancos de Concentrados de Hemácias e Plaquetas Genotipadas e Congeladas em três hemorredes brasileiras em regiões estratégicas (Amazonas, Rio de Janeiro e Santa Catarina). O objetivo desse projeto era atender a população usuária do SUS, como estratégia de suporte a eventos de grande porte e possíveis situações de epidemias e catástrofes, além de dar suporte a pacientes portadores de sangues raros, tais como: presença de múltiplos anticorpos, fenótipos eritrocitários ou plaquetários raros ou pacientes com deficiência de IgA necessitando de transfusão.

Atualmente, com a inclusão do Hemocentro da Unicamp, estão estruturados quatro centros de referência no país para genotipagem eritrocitária e plaquetária e criopreservação de hemocomponentes (bancos de sangue raros), que contam com infraestrutura, equipamentos, profissionais capacitados e procedimentos padronizados. No momento, o projeto está em fase de aquisição de insumos.

Para o planejamento e execução das próximas ações, foi instituída, pela CGSH, através da Portaria nº 1.440, de 18 de setembro de 2015, a Comissão de Assessoramento Técnico - Sangue Raro, formada por profissionais das Hemorredes do Hemoam, Hemorio, Hemosc e Hemocentro da Unicamp, representantes da CGSH, da Anvisa, da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular e por dois especialistas com representatividade nacional e internacional na área de imuno-hematologia eritrocitária e

plaquetária. Cabe a esta Comissão acompanhar e discutir propostas, a serem executadas nos próximos anos, relacionadas às atividades de implantação e manutenção da estratégia nacional no âmbito do SINASAN.

Qualificação do plasma excedente do uso terapêutico para beneficiamento industrial

Com a finalidade de alcançar a autossuficiência do país no setor de hemoderivados, foi criada uma empresa pública para produção de tais medicamentos. A Lei nº. 10.972, de 02 de dezembro de 2004 autorizou a criação da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), a qual visa atender a demanda interna de produtos hemoderivados ao SUS mediante o fracionamento industrial do plasma excedente das necessidades transfusionais captado no Brasil.

A Hemobrás é atualmente a responsável pelo recolhimento, o transporte e o armazenamento das bolsas do plasma captado nos centros fornecedores nacionais para fins de fracionamento industrial, e de todas as demais atividades envolvidas no fracionamento plasma e produção de hemoderivados, conforme regulamentação trazida pela Portaria nº 1.854, de 12/06/2010.

A produção de hemocomponentes como plasma humano se dá forma contínua e ininterrupta nos serviços de hemoterapia do país, oriunda da doação voluntária de sangue. Apenas uma pequena parte deste hemocomponente é utilizada em transfusão em pacientes. O excedente do uso transfusional pode ser aproveitado para a produção dos hemoderivados. A CGSH tem trabalhado na qualificação do plasma para indústria a fim de garantir o fornecimento de matéria prima para as ações da HEMOBRÁS.

Entre 2008 e 2015 foram disponibilizados 836.607 litros de plasma excedente para a indústria de hemoderivados, sendo apenas em 2015, aproximadamente 117.043 litros⁶ plasma disponibilizados para a indústria.

A utilização do plasma excedente das necessidades transfusionais no Brasil, que é coletado e armazenado pela Hemobrás, assegura a produção de hemoderivados, os quais são imprescindíveis às políticas de saúde pública executadas pelo Ministério da Saúde.

Desde 2013 o Ministério da Saúde tem um contrato firmado com a Hemobrás para gerenciamento do plasma excedente do uso transfusional. Neste contrato foram fracionados 213.924,93 litros de plasma disponibilizando: 4.295.180g de albumina; 938.400g de imunoglobulina; 11.950.470 UI de Fator VIII e 22.751.620 UI de Fator IX.

Projetos de Cooperação Técnica Internacional

O Ministério da Saúde prioriza o estabelecimento de projetos de cooperação técnica no eixo Sul-Sul (países em desenvolvimento) que visam a propor atividades que busquem a redução das desigualdades, a equalização das oportunidades e a correção de iniquidades entre os países da América Latina e África. No ano de 2015, no âmbito da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), estão em andamento as cooperações técnicas com Honduras, El Salvador, Jamaica e Benim. Cabe destacar ainda a Cooperação Brasil X França, entre o estabelecimento Francês do Sangue e a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados.

As parcerias possibilitam fortalecer o intercâmbio de experiências entre as instituições públicas do Brasil e países parceiros no sentido de qualificar os diversos processos inerentes à política de sangue de cada país. Exemplo disso é o processo de gestão da hemoterapia e de toda a cadeia produtiva do sangue, até sua distribuição e o modelo de atenção em doença falciforme, cuja exitosa experiência brasileira pôde ser apresentada como sugestão a países parceiros durante a realização de visitas técnicas a tais países. Nos projetos, são valorizados encontros, capacitações, visitas e missões técnicas.

⁶ Quantitativo aproximado de litros de plasma disponibilizado pela Hemorrede para fracionamento pela indústria de hemoderivados é calculado a partir do número de bolsas recolhidas, multiplicadas por 0,2 litros, correspondente ao volume médio de uma bolsa de plasma.

Considerando a sequência das Cooperações na CGSH no ano de 2015 foram realizadas as atividades seguintes:

- **Honduras:** O projeto de cooperação técnica nesse país pretende o apoio ao fortalecimento e desenvolvimento do sistema nacional de sangue e hemoderivados de Honduras. As atividades empreendidas no âmbito deste projeto, em 2015, consideraram:
 - Avaliação da legislação hondurenha sobre a área de sangue e hemoderivados, incluindo a legislação sobre os insumos utilizados na área de hemoterapia.
 - Realização de oficina, em Honduras, sobre revisão do Marco Legal e da Política de Sangue e Hemoderivados e Regulação existentes em Honduras, com definição de competências e da criação de cadastro nacional de serviços de hemoterapia.
 - Realização de oficina de trabalho, em Honduras, para o desenho da rede de serviços de hemoterapia em Honduras.
 - Elaboração de documento indicativo sobre a estruturação da rede de serviços de hemoterapia de Honduras. Realizada em abril de 2015, em Tegucigalpa.
 - Realização de visita ao HEMOMINAS, por duas profissionais médicas de Honduras, a fim de conhecer as práticas de captação de doadores voluntários de sangue no Brasil.
- **El Salvador:** O projeto destinado a fortalecer o sistema nacional de sangue e hemoderivados de El Salvador, por meio da transferência de conhecimentos técnicos e capacitação de profissionais, com vistas ao estabelecimento das bases de um sistema capaz de atender com segurança e qualidade às necessidades do país foi empreendido em suas diversas fases, com êxito, ao longo do ano de 2015 e se encontra em fase de conclusão. A seguir, as atividades realizadas em 2015:
 - Realização de seminário em San Salvador para compartilhar experiências sobre as redes de informação nos países, liderado pela equipe de Gestão da Informação e com a participação de uma técnica da área da Hemorrede.
 - Realização de treinamento, em San Salvador, para capacitar técnicos em desenvolvimento de processos do ciclo do sangue, seguindo as regras de boas práticas de produção de hemocomponentes.
 - Realização, em San Salvador, de oficina de qualificação do ato transfusional que abordou: sensibilização e capacitação de profissionais de saúde que atuam na prescrição de transfusão, instalação e acompanhamento do ato transfusional, visando à qualificação do ato transfusional e à notificação de reações transfusionais; fomento da parceria entre os estabelecimentos de saúde que realizam transfusão, as agências transfusionais, os serviços produtores de hemocomponentes e os órgãos de vigilância sanitária.

No ano que se seguirá, pretende-se realizar missão de avaliação final do projeto.

- **Jamaica:** Retomada 2015, a cooperação técnica com a Jamaica contou com uma missão de representantes da AISA e das áreas ATDF e PNTN da CGSH para a finalização dos termos do projeto de Cooperação Internacional. Nesse momento, foi construído o novo projeto e cronograma de execução das atividades.

Após a aquisição de equipamentos pelo Ministério da Saúde da Jamaica, como resultado do referido Projeto de Cooperação, em 30 de abril de 2015 houve uma teleconferência entre AISA, OPAS, CGSH, Ministério da Saúde da Jamaica, e West Indies University - Jamaica, para realinhamento do cronograma de execução do projeto de cooperação Técnica Brasil - Jamaica para o Fortalecimento do Programa para Doença Falciforme Jamaicano.

Novas atividades estão previstas para a continuidade desse projeto de cooperação.

- **Benim:** Projeto Piloto em Doença Falciforme tem como objetivo principal fortalecer as ações governamentais relativas à triagem neonatal, diagnóstico laboratorial e tratamento da doença falciforme e ações em hemoterapia, visando contribuir para a estruturação, organização e ampliação do acesso ao programa de doença falciforme do Benim. As atividades empreendidas no âmbito deste projeto, em 2015 são as que se seguem:
 - Realização de visita técnica a Cotonou, para a avaliação intermediária do projeto. A missão de uma semana foi composta por um técnico do NUPAD/UFGM, uma médica do HEMOMINAS e uma profissional da CGSH, além de representantes da ABC. Monitoramento avaliação da instalação e fluxo laboratorial da triagem neonatal do CPMI-NFED.

Ainda em discussão com os países para o estabelecimento de cooperações estão:

- **República Dominicana:** Em negociação para assinatura de projeto de cooperação técnica para o fortalecimento do sistema hemoterápico dominicano e em doação de sangue.
- **Equador:** Em agosto de 2015, houve a visita técnica de delegação brasileira ao Equador para observar o modelo de formação dos técnicos em Atenção Primária em Saúde e do Sistema Nacional de Gestão do Sangue. No mês de setembro de 2015, houve a visita técnica de delegação equatoriana ao Brasil para apresentação da experiência brasileira. Propôs-se um plano de trabalho a ser desenvolvido no âmbito do projeto, conforme o mesmo se firmar entre as partes.

Além das Cooperações oferecidas citadas, a CGSH tem estabelecida Cooperação recebida com a França, por meio do Estabelecimento Francês do Sangue (EFS), com apoio da Embaixada Francesa no Brasil.

Em 2015, foram realizadas 04 atividades no âmbito da Cooperação:

- **Treinamento técnico no EFS:** teve por objetivo conhecer as estratégias e técnicas do EFS para obtenção de matéria prima para produção de reagentes de imuno-hematologia, incluindo painéis de avaliação externa da qualidade. Participaram profissionais do HEMOAM e UNICAMP. O treinamento visou subsidiar o aperfeiçoamento das técnicas de produção do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Imuno-hematologia.
- **Estágio no EFS:** teve por objetivo conhecer as estratégias de planejamento (técnico – administrativo – financeiro) de implantação de estratégias nacionais de centralização de atividades hemoterápicas, considerando estudo de impacto financeiro e de incorporação de novas tecnologias e ferramentas para tomada de decisão. Participaram profissionais da CGSH e HEMOMINAS. O estágio teve por objetivo subsidiar o projeto da CGSH de estruturação do modelo de financiamento da hemoterapia brasileira.
- **Participação de profissionais franceses no Hemo 2015:** teve por objetivo proporcionar aos profissionais brasileiros da área de hemoterapia participante do Congresso atualização nos temas:
 - Novos sistemas de grupos sanguíneos: novas perspectivas na segurança transfusional e fisiopatologia. Palestrante: Dr. Thierry Peyrard;
 - Como explicar resultados discrepantes entre a sorologia e a genotipagem em imuno-hematologia. Palestrante: Dr. Thierry Peyrard;
 - Aloimunização de plaquetas. Palestrante: Dra. Rachel Petermann.

- **Visita técnica:** teve por objetivo conhecer a política, a gestão e produção de reagentes de imuno-hematologia no EFS; Utilização, normatização e produção de hemocomponentes para fins não transfusionais na França; Métodos utilizados para redesenho da rede de serviços de hemoterapia, considerando estrutura administrativa, modelo de financiamento e logística para implantação de estratégias nacionais de centralização de atividades hemoterápicas. Participaram da visita profissionais da CGSH e do Instituto de Biologia Molecular do Paraná - Fiocruz (IBMP).
A visita objetivou subsidiar o projeto de produção de reagentes em imuno-hematologia em desenvolvimento pelo IBMP - Fiocruz em parceria com a Hemorrede Pública. Além disso, possibilitou o detalhamento do desenho de centralização de macroprocessos no âmbito federal e a identificação de novas temáticas a serem tratadas no ano de 2016.

Fortalecimento da Hemorrede Pública Nacional

No que se refere à mensuração de alcance de metas propostas para os recursos apresentados para a Área de Sangue e Hemoderivados, a seguir, serão apresentados os resultados demonstrando a execução das metas do PPA para o exercício de 2015

Meta: Disponibilizar 3,9 UI de Fator VIII per capita (hemofilia A) e 0,27 UI de Fator IX per capita (hemofilia B), por ano, para atendimento aos pacientes portadores de doenças hemorrágicas hereditárias.

A CGSH disponibilizou 3,21 UI's Fator VIII, considerando a distribuição dos fatores plasmático e recombinante, armazenados e distribuídos pelos CAIES/MS e Hemobrás e 0,65 UI's Fator IX, considerando o Fator IX plasmático distribuído e armazenado no CAIES/MS e Hemobrás.

O motivo de não atingimento de meta referente à distribuição de Fator IX é que a mesma foi estabelecida previamente, prevendo o eventual crescimento da demanda pelo produto, devido à implantação de novos protocolos e manuais clínicos que foram implementados nos últimos anos. Contudo, o aumento da demanda foi menor que o previsto na meta. Assim, a distribuição acompanhou a evolução do consumo, garantindo o abastecimento do Programa e o pleno atendimento aos pacientes.

Além disso, apresenta-se outras metas acompanhadas internamente pela área técnica:

- **Meta:** 3.342.523 bolsas de sangue testadas com o teste NAT para assistência e matéria prima para indústria.

Em 2015 foram testadas 2.617.625 bolsas de sangue com o teste NAT.

- **Meta:** 94 serviços de hemoterapia produtores de sangue com o Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede implantado e/ou implementado.

O Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede, no âmbito dos hemocentros coordenadores e da estadualização do Programa, foi implantado e/ou implementado em 69 serviços, em 2015.

- **Meta:** Realizar 25% do Plano de Qualificação Profissional da força de trabalho da rede de Serviços de Hematologia e Hemoterapia por ano.

Foram realizados, no exercício de 2015, 31 eventos para força de trabalho da Rede, atingindo um total de 2.124 profissionais capacitados, e com carga horária total de 2.076 horas/aula, alcançando assim 100% da meta proposta, a saber, a realização de 25% do Plano de Qualificação Profissional.

Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 822, de 06 de junho de 2001 com o objetivo de organizar a triagem neonatal brasileira que, naquele momento, estava sendo realizada de forma não uniforme e não sistematizada, tanto em relação ao painel de doenças rastreadas, quanto na disponibilidade de serviços ofertados à população.

A triagem neonatal detecta doenças genéticas e/ou congênitas em fase pré-sintomática, permitindo o tratamento precoce e o acompanhamento multidisciplinar dos doentes, evitando graves distúrbios mentais, neuromotores e funcionais, próprios da evolução clínica das doenças.

No ano de 2015 várias ações foram executadas, sempre contando com a parceria dos estados e do Distrito Federal na implementação e qualificação do PNTN, valendo destacar:

- **Acompanhamento da implementação da Fase IV do Programa Nacional de Triagem Neonatal nos estados e no Distrito Federal**

No ano de 2014 foi universalizada a Fase IV, com a inclusão das doenças Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase no escopo do Programa Nacional de Triagem Neonatal, nos 26 estados e no Distrito Federal. Em 2015, a principal atividade foi o monitoramento da efetiva implementação desta fase nos estados, assim como o acompanhamento do processo para disponibilização dos insumos terapêuticos biotina e ciproionato de hidrocortisona.

- **Projeto-Piloto de logística de envio das amostras do “teste do pezinho” da rede de atenção básica até o laboratório especializado em triagem neonatal, por SEDEX, desenvolvido em parceria com a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT).**

O projeto teve início em janeiro 2014 e tem como objetivo a redução do tempo entre a coleta da amostra nos pontos de coleta e sua chegada ao laboratório especializado em triagem neonatal. Esta ação impacta positivamente o indicador “idade do recém-nascido detectado na data da primeira consulta com especialista”, sabendo-se que a precocidade do início do tratamento é a condição prioritária do PNTN. O projeto conta com envelopes padronizados, que são postados nas agências dos Correios, na modalidade SEDEX, de acordo com o contrato entre o Ministério da Saúde (MS) e a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT. Participam do projeto-piloto oito estados: AL, CE, MG, PA, PB, PE, RS e SE. Mensalmente, técnicos da área do PNTN orientam, acompanham e monitoram, por meio de planilhas encaminhadas pelo gestor do projeto nos Correios, a execução do piloto estado a estado. O produto deste projeto-piloto foi apresentado em 2015 à Divisão de Manutenção e Suporte Administrativo do Ministério da Saúde (DMSA/COAPO/CGSG/SAA/SE/MS), para a análise e confirmação da expansão do projeto em 2016 para todos os estados e Distrito Federal.

- **Início do processo de homologação do Centralizador de dados da Triagem Neonatal SISNEO/DATASUS**

Reuniões de ajustes para iniciar o processo de homologação do SISNEO centralizador, via web, que tem como objetivo receber os dados da triagem neonatal dos estados, para compor o Banco de Dados Nacional e os indicadores nacionais do PNTN, no ambiente do DATASUS. O piloto para esse aplicativo está previsto para fevereiro de 2016 com os estados de Minas Gerais e Pernambuco e a disponibilização a outros estados, a partir de abril de 2016.

Em 2014, foi realizado o projeto-piloto com o SISNEO desktop, nos estados do Pernambuco e em Minas Gerais. O objetivo desse software é o gerenciamento, controle e otimização dos processos laboratoriais e de busca ativa dos recém-nascidos com resultados alterados.

- **Novo marco Normativo do PNTN**

Em 2015, com a participação de novos atores no processo de análise para publicação do novo marco normativo do Programa Nacional de Triagem Neonatal, e diante das mudanças de gestão ocorridas no âmbito do Ministério da Saúde, foram desencadeados novos ajustes e alinhamentos na proposta anteriormente apresentada, postergando sua publicação. Nesse contexto, foram realizadas articulações entre os Departamentos envolvidos (DAPES, DAET e DRAC) no realinhamento do novo marco normativo.

- **Acompanhamento da Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP) do Ministério da Saúde com o Instituto Vital Brazil- IVB para a produção industrial de Biotina no SUS**

O Ministério da Saúde firmou uma parceria com o Instituto Vital Brazil-IVB para a produção nacional do insumo terapêutico Biotina, incorporado na lista de produtos estratégicos, destinado ao tratamento de recém-nascidos diagnosticados com a Deficiência de Biotinidase.

Para atender os requisitos da ANVISA e agilizar o processo de registro da Biotina, excluindo a fase de ensaio clínico, o Ministério da Saúde contou com a colaboração do estado do Paraná, que possui experiência de 18 anos no tratamento de pacientes com deficiência de biotinidase, visando à disponibilização de um Racional Clínico, que contém dados de eficácia, segurança e efetividade na utilização deste insumo terapêutico.

- **Publicação da Portaria de Incorporação no SUS do ciproionato de hidrocortisona na apresentação de comprimidos de 10 e 20mg.**

Foi apresentada pela equipe técnica CGSH/PNTN a proposta de incorporação do ciproionato de hidrocortisona na apresentação de comprimidos de 10 e 20mg no SUS para o tratamento da hiperplasia adrenal congênita em recém-nascidos. A incorporação foi aprovada pela CONITEC por meio da Portaria SCTIE/MS nº 11, de 16 de março de 2015, para integrar a terapia de manutenção ao tratamento. Com essa incorporação está prevista a atualização do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Hiperplasia Adrenal Congênita.

Perspectivas para 2016

O exercício de 2016 apresenta-se como um ano fundamental para início da implementação do novo planejamento estratégico governamental, pois se fundamenta na elaboração do Plano Plurianual 2016-2019, e por conseguinte na execução do Planejamento Estratégico da CGSH para o mesmo período.

Assim sendo, considerando-se a implementação do planejamento estratégico da CGSH referente ao período 2016-2019 e as novas perspectivas para atuação das instituições que compõem o SINASAN, tem-se como objetivos e desafios prioritários para 2016 os seguintes pontos:

Atenção Hematológica

Coagulopatias Hereditárias

- Normatizar o Programa de Coagulopatias Hereditárias, com a definição de linhas de cuidado, regramento da distribuição, dispensação e assistência farmacêutica às coagulopatias, e pactuação do marco legal que nortearão diretrizes e metas para o Programa de Coagulopatias e sua relação de atenção aos usuários junto às unidades federadas.
- Estruturar a “Linha de cuidados” no programa, que teve início em final de 2013 e 2014, e deverá ter continuidade pelos próximos 2 anos (2016-2017) com o fim de

estabelecer um fluxo do paciente para o cuidado multidisciplinar dispensado ao paciente que deverá ser similar em todos os CTH públicos Brasileiros.

- Ampliar o tratamento e cuidados em ortopedia em hemofilia, inclusive com a publicação do Protocolo de Radiosinoviotomia e inclusão deste procedimento na tabela SUS para tratamento de sequelas ortopédicas em hemofilia.
- Publicar e distribuir matéria informativa (livretos) sobre os protocolos de uso do tratamento de indução de imunotolerância em pacientes hemofílicos com inibidor e do tratamento na modalidade profilaxia primária, com o objetivo de disseminar e popularizar estes conceitos de tratamento também para o usuário.
- Ampliar as parcerias com a UNICAMP e WFH para fomento à estruturação do programa de avaliação externa da qualidade (AEQ ou CQE) de laboratórios de hemostasia dos CTH públicos no país.
- Continuar treinamentos em várias áreas como ação de educação contínua é outro desafio a ser enfrentado, com a formação de pessoas que se dediquem a multiplicar e disseminar treinamentos tanto nas áreas laboratoriais como nos tratamentos dedicados a esta população.
- Publicar o Manual de Atendimento Odontológico a Pacientes com Coagulopatias Hereditárias, o Manual de Tratamento de Inibidor e o Manual da Doença de von Willebrand.

Talassemias

- Realizar o I Simpósio Brasileiro de Talassemias previsto para os dias 05 e 06 de maio de 2016, em Recife/PE, em comemoração ao Dia Nacional das Hemoglobinopatias e ao Dia Internacional da Talassemia.
- Desenvolver o Projeto Linha de Cuidado na Atenção Hematológica e Hemoterápica às pessoas com talassemias.
- Inserir atividades voltadas à Talassemias no Planeja Sangue
- Estabelecer processo informatizado do cadastro nacional das pessoas com talassemias, que propiciará obter maiores informações e consequente melhoria na atenção e gestão da execução de sua Política.

Doença Falciforme

As ações estarão centradas na inclusão da Política da Atenção às pessoas com Doença Falciforme nas Redes de Atenção à Saúde – RAS. Sendo necessário:

- Ampliar as ações de transversalidade da Política, inter e intrasetorial.
- Fortalecer as assessorias aos estados e municípios visando à implantação das Linhas de Cuidado em DF.
- Construir o Marco normativo da PNAIPDF.
- Promover a formação dos trabalhadores, principalmente dos profissionais da atenção básica e qualificar os Serviços de Atenção Especializada:
 - Fortalecer os dois cursos em andamento: TELELAB / EAD Cuidado Integral.
 - Promover a formação com temáticas como: Saúde Bucal, Urgência/ Emergência e Atenção Integral à Saúde da Mulher/Rede Cegonha.
- Ampliar e consolidar o Sistema de Informação WEB DF e promover maior visibilidade da DF nos Sistemas Nacionais

Atenção Hemoterápica

- Aperfeiçoar os indicadores do PNQH para melhorar a mensuração da efetividade do PNQH.
- Sistematizar o acompanhamento das ações das áreas da CGSH, decorrentes da análise crítica dos dados e relatórios de avaliação do PNQH.

- Sensibilizar os serviços de hemoterapia com maior percentual de não conformidade (aproximadamente 12SHH), a fim de alavancar melhorias realizando, para tanto, as reuniões entre o coordenador-geral de sangue, gestores dos serviços e secretário de saúde dos estados.
- Consolidar a implantação do Sistema HEMOINFO, que propiciará maior agilidade para a análise dos dados e consequente melhoria para subsidiar o processo de gestão do PNQH e da CGSH na execução de sua política.
- Dar seguimento no processo de reestruturação das ações de Promoção da Doação Voluntária de Sangue, com foco na aproximação com a gestão da atenção básica com vistas à capilarização da sensibilização para a doação de sangue.
- Disponibilizar alternativas de novas metodologias e equipamentos visando o aperfeiçoamento contínuo do Kit NAT brasileiro, produzido por Bio-Manguinhos.
- Aperfeiçoar o AEQ NAT, AEQ hemocomponentes e AEQ sorologia.
- Nacionalizar as sondas e *primers* do KIT NAT brasileiro e, com isso otimizar sua distribuição aos sítios testadores.
- Incluir a malária como quarto alvo do NAT brasileiro.
- Dar continuidade as ações na área de Qualificação Profissional junto à Hemorrede Pública Nacional, com ênfase no desenvolvimento de educação à distância.

Programa Nacional de Triagem Neonatal

As perspectivas e desafios apresentados para o biênio 2016/2017 se direcionam para a concretização de várias iniciativas já em andamento, que contemplam especificamente:

- As publicações do novo Marco Normativo e do novo Manual de Triagem Neonatal Biológica – Manual Técnico;
- Disponibilização do centralizador do SISNEO/DATASUS aos estados e Distrito Federal;
- Planejamento para a implantação do Sistema em Triagem Neonatal - DESKTOP - nos estados que aderirem ao sistema;
- A expansão do projeto de logística de transporte de amostras do teste do Pezinho para os 18 estados restantes e o Distrito Federal;
- A gestão da informação do banco de dados nacional do PNTN;
- O planejamento e implantação de um programa de qualificação da gestão estadual e municipal para melhorar os indicadores da triagem neonatal, e
- Apoio aos estados com dificuldade na implementação efetiva da Fase IV.

4.3.1.1.5 Participação da União no Capital Social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS

Quadro XXIII - Identificação da Ação: 09LP- Participação da União no Capital Social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Operações Especiais				
Título		09LP - Participação da União no Capital Social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia - HEMOBRÁS				
Iniciativa		Fortalecimento da hemorrede pública nacional visando garantir a disponibilidade de hemocomponentes à atenção especializada, e a atenção integral as pessoas portadoras de doenças hematológicas.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
300.000.000	314.050.000	300.000.000	170.000.000	-	-	130.000.000
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
-	-	-				

Cabe esclarecer, que o recurso dessa ação é transferido integralmente à Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRÁS, entre outras atribuições, visa garantir a disponibilidade de hemocomponentes à atenção especializada e a atenção integral às pessoas portadoras de doenças hematológicas.

4.3.1.1.6 Política de Atenção à Saúde para Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos

A Política de Atenção à Saúde para Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos apoia o desenvolvimento de atividades que tomam a saúde de populações estratégicas e vulneráveis como objeto central. Assim, reforça e se consorcia no esforço de ampliar a inclusão dessas populações, quer do ponto de vista efetivo (desenvolvimento de ações de saúde), quer do ponto de vista da geração de informações, conhecimentos e metodologias as quais melhoram a capacidade das políticas públicas em perceber e acolher em suas dinâmicas as necessidades de saúde de populações ditas estratégicas e, entre essas, as mais vulneráveis. A ação orçamentária responsável pela implementação de ações e serviços a essas populações.

Quadro XXIV - Identificação da Ação: 8762 - Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8762 - Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
2.680.000	2.680.000	2.000.000	2.000.000	0	2.000.000	0
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Ente federativo apoiado			Unidade	27		27
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
962.253	29.392	0				

Em 2015, a ação Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos (8762), teve uma dotação final de R\$ 2.680.000, cuja despesa empenhada foi de R\$ 2.000.000, representando 74,63% do total disponibilizado. No entanto, a meta física programada para 2015 foi realizada em 100,00 %, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

As atividades da ação orçamentária 10.301.2015.8762.0001 - Implementação de Ações e Serviços às Populações em Localidades Estratégicas e Vulneráveis de Agravos, foram focadas no fomento da inclusão e integração das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas redes de atenção à saúde, com promoção da inscrição de suas singularidades nos processos de

gestão e de cuidado; promoção da atenção integral à saúde sexual e à saúde reprodutiva de adolescentes e da garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos desse grupo populacional; no fortalecimento das capacidades institucionais para garantia da atenção à saúde, com boas práticas de cuidado, também na troca de experiências, na capacitação de gestores, profissionais de saúde.

Atividades desenvolvidas em 2015 no âmbito dessa Ação possibilitaram, entre outros, a:

1. Fomentar a inclusão de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas redes de atenção à saúde, promovendo a inscrição de suas singularidades na atenção à saúde;
2. Maior e melhor compreensão gestores e profissionais do SUS quanto à necessidade de incluir nas estratégias de atenção o cuidado integral e inclusivo das populações estratégicas e vulneráveis;
3. Produzir materiais educativos e orientadores relacionados às populações estratégicas e vulneráveis-.

As dificuldades e desafios enfrentados em 2015 decorreram, entre outros, da dinâmica de financiamento das ações no âmbito do MS, que em decorrência de atraso na publicação da Lei Orçamentária, retardou os processos de negociações e finalização de parcerias institucionais, levando a execução da Ação Orçamentária substantivamente para a celebração de convênios os quais serão desenvolvidos em 2016, possibilitando a definição de atividades e seu respectivo financiamento no início do ano. O desafio é gerenciar a ação em ano eleitoral, o que exigirá melhor planejamento.

4.3.1.1.7 Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário

Quadro XXV - Identificação da Ação: 20B1 - Serviços de Atenção à Saúde da População do Sistema Penitenciário Nacional

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20B1 Serviços de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional				
Iniciativa		Qualificação das ações em saúde para população em situação de privação de liberdade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
48.500.000	48.500.000	38.947.493	38.935.541	38.935.541	0	11.952
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Equipe constituída			Unidade	270		298
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015		Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
5.611.958		0	0			

Em 2015, a Ação 20B1 - Serviços de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional teve uma dotação final de R\$ 48.500.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 38.947.493,00, representando 80% do total disponibilizado. A meta física realizada foi superior à meta física programada, representando 110% da meta inicialmente prevista.

A inclusão das pessoas privadas de liberdade no SUS, tratando a equipe de saúde prisional como ponto de atendimento da Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde, proporciona o acesso de custodiados a serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, combatendo a subnotificação de agravos, a identificação e o tratamento de doenças e a realização de procedimentos preventivos. Em última instância, a previsão é que, devidamente implantada, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional- PNAISP mude a realidade epidemiológica desta população.

Devido ao período de transição do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) para a PNAISP, ainda há serviços ativos de acordo com as duas propostas. Em dezembro de 2015 estavam aptos para pagamento 107 equipes das 114 equipes habilitadas à PNAISP e 191 serviços do PNSSP. Estes últimos, conforme previsto na PNAISP, deverão ser readequados até dezembro de 2016, para quando é esperado o fim do período de transição.

Em função da mudança do Plano para a PNAISP, que ainda se encontra em curso, a execução da meta do PPA 2012-2015 foi prejudicada. Com a substituição das equipes, muitas vezes a habilitação de novos serviços significou a desativação de outros. A meta era

ativação de 160 novas equipes de saúde prisional, sem especificar se do PNSSP ou da PNAISP, entre 2012 e 2015.

Para efeitos de cálculo, foi considerada a competência de dezembro dos anos 2012, 2013, 2014 e 2015 para mapear os números brutos de equipes ativadas no período, desconsiderando possíveis desativações. Assim considera-se que foram 167 equipes habilitadas entre 2012 e 2015. Esse quantitativo desconsidera equipes que tenham sido desabilitadas antes de dezembro do ano de sua habilitação.

Apesar de o momento ser de apoio à implantação da PNAISP, em função do contingenciamento de recursos, somente 22 novas equipes de saúde prisional foram habilitadas em 2015. Assim, somando essas novas equipes as equipes de saúde prisional habilitadas em anos anteriores, totalizam-se 298 equipes para as quais são transferidos recursos de custeio. O repasse de recursos também ocorre em referência ao Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP). Implantado em 2014, em dois estados – Piauí e Maranhão –, esse serviço não foi expandido em 2015.

Como estratégia de qualificação para o cuidado em saúde das pessoas privadas de liberdade, em março de 2015 o Ministério da Saúde lançou o curso à distância em Saúde Prisional, o qual foi organizado em parceria com a UFSC e formou cerca de 1.500 profissionais de saúde. Outra estratégia de qualificação realizada em 2015 foi a publicação de Nota Técnica sobre a utilização do e-SUS AB pelas equipes de saúde prisional. Em dezembro do referido ano, 81 equipes estavam utilizando essa ferramenta.

Em outubro de 2015 foi realizado o I Seminário Nacional da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, com fortalecimento do apoio temático aos entes estaduais e municipais realizados pela equipe técnica no Ministério da Saúde.

Também em 2015 foi publicado o livro “Análise epidemiológica da situação de saúde da população privada de liberdade no Brasil”, produzido pela Universidade do Espírito Santo como produto de um Termo de Cooperação com o Ministério da Saúde, cujo orçamento foi executado em 2014.

Para 2016 tem-se como propostas:

- Ampliar a utilização do e-SUS AB pelas equipes de saúde no sistema prisional;
- Definir e publicizar os critérios de priorização para habilitação de novas equipes;
- Adequar a PNAISP a parâmetros mais próximos da Política Nacional de Atenção Básica;
- Fomentar o envolvimento da atenção básica estadual e municipal no tema de saúde prisional;
- Propor a discriminação dos dados epidemiológicos relacionados à saúde no sistema prisional pelo SINAN;
- Expandir para 421 o total de equipes de saúde prisional implantadas.

Quadro XXVI - Identificação da Ação: 20YI PO 0009 - Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária.

Com relação à ação 20YI, vale ressaltar que os entes federados foram apoiados por meio de ações conjuntas entre Ministérios e Secretarias para ampliação dos processos de implementação e qualificação das políticas públicas relacionadas ao contexto da saúde prisional. Tal ação ocorreu por meio de visitas técnicas, videoconferências, dentre outros instrumentos de comunicação, o que resultou, ao final de 2015, em um expressivo processo de adesão à PNAISP.

A meta física prevista programada para 2015 era apoiar 27 Entes Federados e foi integralmente realizada.

Principais investimentos:

Ação	Produto	Valor empenhado
20YI (remanescente do DAPES) para apoio e contratação de consultores.	Os entes federados apoiados por meio de ações conjuntas entre Ministérios e Secretarias para ampliação dos processos de implementação e qualificação das políticas públicas relacionadas ao contexto da saúde prisional.	<u>R\$ 374.175,00</u>

4.3.1.1.8 Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos

A Ação 20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes visa a efetivar e a consolidar os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Transplantes. Ela prevê subsídios técnicos e financeiros, com vistas a garantir a execução das atividades desenvolvidas no processo doação-transplante e a aumentar o número e a qualidade dos transplantes realizados no país, com consequente diminuição do número de pacientes em lista de espera.

Quadro XXVII - Identificação da Ação: 20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (x)Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
54.200.000,00	54.200.000,00	16.375.879,99	15.156.804,99	15.156.804,99	0,00	1.219.075,00
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Transplante realizado			Unidade	27.255		23.666
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
39.219.207,22	10.610.053,18	896.366,38	-	-	-	

Através da Lei nº 13.115 de 20 de abril de 2015, que instituiu o orçamento para o respectivo exercício, a ação 20SP teve como dotação inicial o valor de R\$ 54.200.000,00, durante o exercício houve contingenciamento orçamentário no valor de R\$ 19.200.000,00, com isso, o orçamento líquido para utilização foi de R\$ 35.000.000,00. O valor do orçamento comprometido no ano foi de R\$ 16.199.075,00 com as despesas de custeio e R\$ 176.805,00 com as despesas de capital, totalizando R\$ 16.375.880,00.

Houve o repasse de R\$ 14.980.000,00 destinados ao custeio da manutenção mensal das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), tais dispêndios se referem à portaria nº 2.922/2013, que instituiu o Plano Nacional de Apoio às CNCDO (PNA-CNCDO). O PNA-CNCDO tem por meta a estruturação e a qualificação das CNCDO dos Estados e do Distrito Federal para seu adequado funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, houve o desembolso de R\$ 1.219.075,00 referente ao projeto de Qualificação e aprimoramento do Sistema Nacional de Transplantes e monitoramento dos seus resultados, firmado com a

FIOCRUZ através de Termo de Execução Descentralizada (TED), o projeto tem o valor total de R\$ 7.314.450,00 a ser repassado até o final da sua vigência (24 meses) tal projeto apresenta os seguintes objetivos:

- Padronização do processo de trabalho nos estados, no que se refere ao processo de doação e transplantes;
- Sistematização dos processos de monitoramento das ações executadas pelo SNT na implementação da Política de Doação e Transplantes;
- Auxiliar as instâncias do SNT sobre atualizações e questionamentos relacionados ao sistema informatizado de gerenciamento do processo de doação e transplantes;

Também em 2015 foi firmado um TED no valor de R\$ 176.805,00 com a Fundação Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, onde foi pleiteada a aquisição de um citômetro de fluxo que será destinado à realização de exames necessários para a operacionalização do transplante de medula óssea (serviço em estágio de implantação) bem como para o atendimento de demandas de outros setores do Hospital Universitário da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Cabe ressaltar que o saldo orçamentário remanescente (após o contingenciamento) no valor de R\$ 18.624.120,00 se deve ao cenário de constrição orçamentária ocorrida no exercício de 2015. O que impossibilitou a execução de despesas pactuadas no Plano de Uso Orçamentário da CGSNT.

Importante destacar também o total de gastos relacionados aos procedimentos médicos e medicamentos utilizados em âmbito hospitalar com transplantes, tais despesas, apesar de não serem abrangidas pelos recursos da Ação 20SP, são de extrema importância para a consolidação das atividades finalísticas do Sistema Nacional de Transplantes. Em 2015 houve um total de R\$ 818.333.363,13⁷ destinados à cobertura de tais despesas, o que de fato fomentou a quantidade de transplantes realizada no período.

A execução orçamentária da Ação 20SP ao final do exercício 2015 correspondeu a 46,78% do orçamento previsto após o contingenciamento proposto, a execução também foi impactada por propostas não concretizadas ao final do exercício em virtude do cenário orçamentário.

A Área Técnica do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT), vinculada ao Departamento de Atenção Especializada e Temática, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, exerce o papel de órgão central do SNT, sendo responsável pelo controle e pelo monitoramento do processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, realizados no Brasil. As atribuições da CGSNT incluem ações de promoção da doação, logística, autorização de equipes e hospitais para a realização de transplantes, definição do financiamento e elaboração de portarias que regulamentam todo o processo, desde a captação de órgãos até o acompanhamento dos pacientes transplantados.

Central Nacional de Transplantes

Para execução das atividades de coordenação logística para captação e distribuição de órgãos e tecidos no processo de doação/transplante em âmbito nacional, a CGSNT conta com a Central Nacional de Transplantes - CNT, seu braço operacional, que articula o trabalho entre as Centrais Estaduais de Transplantes e provê os meios para os transportes aéreos de órgãos entre as unidades da Federação, em conformidade com a lista nacional de espera, procurando otimizar as condições técnicas de preservação, transporte e distribuição, de forma a garantir o melhor aproveitamento dos órgãos captados e contemplar as situações de urgência. Para o desempenho de suas funções, a CNT funciona durante as vinte e quatro horas do dia, nos sete dias da semana.

⁷ Dados extraídos do TABNET até nov/2015 e sem considerar os gastos com medicamentos imunossupressores.

Dados passíveis de alteração.

Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO)

Vinculadas tecnicamente à CGSNT e administrativamente às Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal, são responsáveis por coordenar as atividades de transplante no âmbito estadual ou distrital, realizando as inscrições dos receptores e demais ações para o gerenciamento da lista através do sistema informatizado oficial, receber as notificações de potenciais doadores, emitir para a CGSNT relatórios sobre o desenvolvimento das atividades de transplante em sua área de atuação, além de coordenar a logística de todo o processo de doação/transplante, desde o diagnóstico de morte encefálica e abordagem dos familiares, até a retirada e alocação dos órgãos. Atualmente existem 27 CNCDO autorizadas, ou seja, uma em cada Unidade Federativa do País.

Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO)

Distribuídas por todo o País, são organizações que atuam de forma regionalizada e com abrangência supra-hospitalar para a detecção e demais procedimentos de viabilização de potencial doador de órgãos e tecidos para transplantes, podendo a CNCDO delegar à OPO as atividades de apoio e organização necessárias à execução dos processos de doação de órgãos. As OPO devem se reportar à respectiva CNCDO e atuar em parceria com as CIHDOTT dos hospitais localizados na sua área de atuação. Atualmente existem 72 OPOs em 21 Estados, e a meta é que seja implantada ao menos uma OPO para cada dois milhões de habitantes.

Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs)

São comissões instituídas no âmbito dos hospitais com o intuito de ampliar qualitativa e quantitativamente a captação de órgãos, por meio da organização do processo de identificação dos potenciais doadores, da abordagem adequada aos familiares e da articulação do hospital com a respectiva CNCDO para culminar com a captação de órgãos e realização de transplantes.

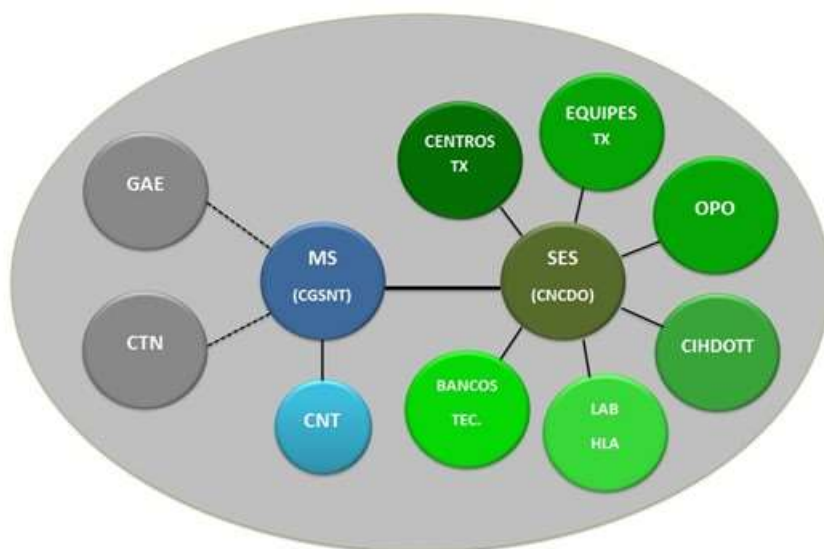
Câmaras Técnicas Nacionais e Grupo de Assessoramento Estratégico

Para a discussão e definição de prioridades, metas e critérios técnicos, a CGSNT conta com o apoio do Grupo de Assessoramento Estratégico (GAE) e das Câmaras Técnicas Nacionais (CTN), essas últimas, instâncias de natureza consultiva para fins de assessoramento exclusivamente técnico. O GAE realiza assessoramento relativo à formulação, revisão, atualização e aperfeiçoamento das normas sobre critérios de inclusão de pacientes candidatos a transplantes nas listas de espera, critérios de distribuição de órgãos, tecidos e células captados para transplantes e critérios de autorização, renovação e exclusão de autorização de estabelecimentos e equipes. As Câmaras Técnicas Nacionais, por sua vez, são compostas por especialistas com notório saber e competência profissional nas diferentes modalidades de transplante ou áreas do conhecimento correlatas, os quais assistem tecnicamente a CGSNT. Atualmente, estão instituídas 13 Câmaras Técnicas Nacionais, a saber:

- CTN de Transplante de Fígado;
- CTN de Transplante de Coração;
- CTN de Transplante de Pulmão;
- CTN de Transplante de Pâncreas;
- CTN de Transplante de Rim;
- CTN de Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas;
- CTN de Transplante e Banco de Tecidos Oculares;
- CTN de Transplante e Banco Multitecidos (pele, tecidos cardiovasculares e tecidos musculoesqueléticos);
- CTN de Captação e Doação de Órgãos, Tecidos, Células e Partes do Corpo;
- CTN de Histocompatibilidade;

- CTN de Ética e Pesquisa em Transplantes;
- CTN de Infecção em Transplantes;
- CTN de Intestino Delgado e Multiviscerais.

Figura II - Atual Organização do Sistema Nacional de Transplantes.



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

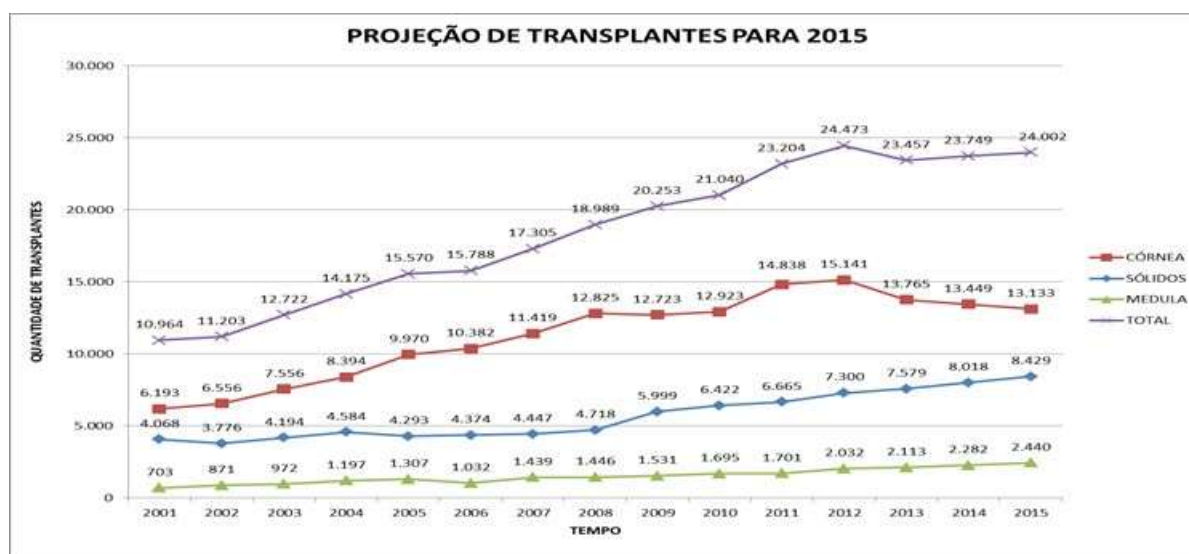
OBJETIVOS ESTABELECIDOS NO PPA DE RESPONSABILIDADE DA CGSNT E RESULTADOS ALCANÇADOS EM 2015

Dados de doação e transplantes de 2015

A Meta do PPA 2012 - 2015 foi desenvolvida com a finalidade de aumentar em 10% ao ano o número de transplantes de órgãos sólidos e não sólidos realizados, passando de 21.000 para 30.800.

Vale ressaltar que no momento da elaboração da meta física em questão, não foi levada em consideração a diminuição do número de transplantes de córnea nas Unidades Federativas, visto que, com a evolução do sistema de transplantes, a lista de espera foi liquidada em alguns Estados, de modo que a média de transplantes realizados em determinado período foi superior ao número de pacientes ativos em lista de espera. Consequentemente o número total de transplantes de córnea tendeu a diminuir, influenciando a projeção de crescimento em relação ao número total de transplantes. Os gráficos e tabelas seguintes demonstram esse cenário:

Gráfico XV - Projeção de Transplantes para 2015



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Em 2015 foram realizados 23.666 transplantes (ou seja, aproximadamente 76% da meta atingida), o que representa 115,8 transplantes por milhão de população (pmp), com 2.836 doadores efetivos, representando 13,87 doadores (pmp). Ambos os dados levaram em consideração a população estimada pelo IBGE em 2015. A tabela abaixo detalha, por Unidade da Federação, o quantitativo de transplantes realizados no ano, bem como a quantidade de doadores efetivos.

Quadro XXVIII - Quantidade de transplante realizado em 2015

Transplantes Realizados no Ano													2015	Doadores Efetivos
UF	Órgão Sólidos							Tecido Ocular	Células				Total Geral	
	Coração	Fígado	Pulmão	Rim	Pâncreas	Rim/Pâncreas	Total OS	Córnea	Autólogo	AP	NAP	Medula Óssea		
DF	30	61	0	81	0	0	172	510	30	3	4	37	719	79
GO	0	0	0	83	0	2	85	762	18	13	0	31	878	44
MS	0	0	0	2	0	0	2	147	0	0	0	0	149	13
MT	0	0	0	0	0	0	0	137	0	0	0	0	137	1
AC	0	5	0	16	0	0	21	18	0	0	0	0	39	7
AM	0	4	0	50	0	0	54	207	0	0	0	0	261	23
AP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PA	0	0	0	54	0	0	54	183	1	1	0	2	239	24
RO	0	0	0	11	0	0	11	55	0	0	0	0	66	4
RR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AL	2	0	0	10	0	0	12	82	0	0	0	0	94	5
BA	1	34	1	86	0	0	122	412	42	0	0	42	576	91
CE	34	197	4	262	0	7	494	831	63	12	0	75	1.400	208
MA	0	0	0	61	0	0	61	144	0	0	0	0	205	18
PB	0	0	0	34	0	0	34	114	0	0	0	0	148	7
PE	46	123	0	344	0	3	516	594	146	76	11	233	1.343	169
PI	0	0	0	27	0	0	27	183	0	0	0	0	210	19
RN	0	0	0	67	0	0	67	131	20	10	9	39	237	36
SE	0	0	0	0	0	0	0	133	0	0	0	0	133	7
PR	38	134	0	461	3	18	654	890	66	64	54	183	1.727	241
RS	17	148	36	542	0	9	752	784	133	38	17	188	1.724	245
SC	2	106	0	237	0	9	354	692	75	0	0	75	1.122	184
ES	1	30	0	71	0	0	102	326	30	0	0	30	458	47
MG	39	90	0	574	0	16	719	1.265	78	29	5	112	2.096	229
RJ	11	231	0	476	0	0	718	443	116	49	13	178	1.339	308
SP	141	653	33	1.860	17	37	2.741	4.749	456	235	185	876	8.366	832
TOTAL	352	1.816	74	5.409	20	101	7.772	13.793	1.273	530	298	2.101	23.666	2.836

Fonte dos dados: Centrais de Notificação Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos (CNCDO) dos estados e do Distrito Federal.

Estratégia de qualificação e de ampliação do acesso aos transplantes de órgãos e de medula óssea – IFTDO – portaria GM/MS nº 845/2012

A Portaria GM/MS nº 845 de 02 de maio de 2012 foi criada com o objetivo de implementar a estratégia de qualificação e ampliação do acesso aos transplantes de órgãos e de medula óssea, por meio da criação de novos procedimentos e de custeio diferenciado para a realização de procedimentos de transplantes e processo de doação de órgãos.

O custeio diferenciado corresponde ao Incremento Financeiro Para a Realização de Procedimentos de Transplantes e o Processo de Doação de Órgãos (IFTDO). Esse incremento é concedido na forma de um percentual que incide sobre o valor dos procedimentos apresentados nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) e Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APACs).

Os estabelecimentos podem ser classificados do Nível A ao Nível D, variando de acordo com o número e modalidades diferentes de transplantes que realizam, e com a complexidade dos mesmos. Estabelecimentos classificados em Nível A fazem jus a 60% de incremento, Nível B a 50% de incremento, Nível C a 40% e Nível D recebem 30% de incremento.

Existem 78 estabelecimentos recebendo o incremento financeiro, 32 estabelecimentos tiveram algum tipo de avaliação, sendo 15 (46,87%) da região Sul, nove (28,13%) da região Sudeste e oito (25%) da região Nordeste, os quais solicitaram a classificação e encaminharam os dados referentes à produção dos transplantes realizados no ano de 2014. Destes 32 estabelecimentos, 04 tiveram sua **primeira classificação**, sendo dois como Nível A e dois como Nível D. Dois estabelecimentos foram **reclassificados** com mudança de nível, um de Nível D para Nível C e o outro de Nível B para Nível C. Dos 26 estabelecimentos que tiveram sua classificação **renovada**, 10 (38,47%) foram classificados no Nível A, três (11,53%) em Nível C e 13 (50%) foram classificados no Nível D.

Após três anos de implantação dessa política de incentivo, foi iniciado um trabalho de revisão para inclusão de alguns procedimentos que não tinham sido contemplados inicialmente. Sendo assim, e considerando a necessidade de retificar os procedimentos sobre os quais incidirão o Incremento Financeiro, foi elaborada minuta de portaria para a retificação do Anexo I. Os procedimentos a serem incluídos são:

05.05.02.011-4	TRANSPLANTE SIMULTÂNEO DE PÂNCREAS E RIM
50.06.01.004-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRÉ-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS
05.06.01.003-1	ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO PÓS DOAÇÃO DE FÍGADO PULMÃO OU RIM
05.06.01.002-3	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DE RIM FÍGADO CORAÇÃO PULMÃO CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS E/OU PÂNCREAS
05.06.02.001-0	INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS - NAO APARENTADO (HOSPITAL DIA)
05.06.02.002-9	INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS (HOSPITAL DIA)
05.06.02.003-7	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE APARENTADO (HOSPITAL DIA)
05.06.02.004-5	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS
05.06.02.005-3	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE RIM - PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO
05.06.02.006-1	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE DE CORAÇÃO- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO
05.06.02.007-0	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE DE PULMÃO UNI/BILATERAL - PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO
05.06.02.008-8	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE SIMULTANEO DE RIM/PÂNCREAS OU PÂNCREAS ISOLADO- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO
05.06.02.009-6	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE DE FIGADO- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO
05.06.02.010-0	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

A proposta de atualização está disponível para consulta.

No ano de 2015, em virtude da ausência de previsão orçamentária e carência de recursos financeiros, a referida proposta de portaria não foi publicada. Entretanto, a implementação dessa proposta poderá ser novamente debatida em 2016.

Plano Nacional de apoio às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos - PNA/CNCDO – Portaria GM/MS nº 2.922/2013

Em novembro de 2013, o Ministério da Saúde publicou a portaria GM/MS nº 2.922, que instituiu o Plano Nacional de Apoio as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (PNA/CNCDO). O objetivo do plano é a estruturação e a qualificação das CNCDO dos Estados e do Distrito Federal, por meio de incentivos financeiros de investimento para aquisição de equipamentos e materiais adequados para o funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

As CNCDO são classificadas de acordo com seu porte: as de Porte I (cuja relação entre o número de doadores efetivos por milhão de população é igual ou maior que 07 pmp) podem receber, mensalmente, recursos de custeio no valor de R\$ 50 mil, e recursos de

investimento⁸ no valor de R\$ 200 mil, em parcela única. Já as CNCDO de Porte II (cuja relação entre o número de doadores efetivos por milhão de população [pmp] são menores que 07) podem receber R\$ 30 mil reais de recursos de custeio e R\$ 100 mil de recursos de investimento⁹ em parcela única.

Em 2015 foram repassados às Centrais Estaduais R\$ 14.980.000,00 em recurso de custeio.

Financiamento para ampliação do acesso aos Transplantes de Células Tronco-Hematopoéticas (TCTH) Alogênico não Aparentado - Portaria GM/MS nº 2.758/2014

Visando ampliar e consolidar a política pública de apoio ao Transplante de Células Tronco-Hematopoéticas (TCTH) e dar resposta às necessidades dos portadores de doenças que tem no TCTH a única alternativa de tratamento, a CGSNT, instituiu financiamento para ampliação do acesso aos TCTH do tipo alogênico não aparentado, por meio da Portaria GM/MS nº 2.758, de 11 de dezembro de 2014. A medida surgiu da premente necessidade de adequação da política vigente com a situação crítica dos doentes que ficam prontos para a realização de um tratamento de resgate da hematopoese (caso dos TCTH autólogos) ou que já possuem doador histocompatível identificado, sem que o leito para a realização do TCTH esteja disponível no momento oportuno.

A referida portaria tem aspectos regulatórios importantes sobre a utilização dos recursos (leitos e equipes) disponíveis e institui incentivos financeiros para implantação e ampliação de novos serviços de TCTH no País.

Em 2015 foram submetidas 05 propostas oriundas das instituições Fundação Doutor Amaral Carvalho, Fundação Faculdade de Medicina da USP e Hospital Universitário Walter Cantídio pleiteando recebimento do recurso para ampliação do número de leitos para realização de TCTH alogênico não aparentado. Tais propostas não foram concretizadas no exercício devido a restrições orçamentárias.

PDP de solução para preservação de órgãos abdominais destinados ao transplante

A Parceria de Desenvolvimento Produtivo – PDP visa o desenvolvimento, aquisição e transferência de tecnologia do produto “Solução para Preservação de Órgãos Abdominais destinados ao Transplante”. Realizada em 2013, através do Termo de Compromisso Nº34/2013, nos termos da Portaria Nº 2.531 de 12/11/2014 (redefine as diretrizes e os critérios para a definição da lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde e o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo-PDP e disciplina os respectivos processos de submissão, instrução, decisão, transferência e absorção de tecnologia, aquisição de produtos estratégicos para o SUS no âmbito das PDP’s e o respectivo monitoramento e avaliação), entre os seguintes partícipes: Instituto Vital Brazil, a IGL AMÉRICA LATINA e o Ministério da Saúde. Segundo a Nota Informativa nº 48/2015/DECIIS/ SCTIE/ MS, de 08 de julho de 2015, já foram cumpridas as etapas descritas nas seções I e II do Capítulo IV, da referida Portaria. Em 2015, estando a candidata apta a fase III, em que é capaz de atender a demanda do SUS, a CGSNT se manifestou favoravelmente à aquisição do produto a ser viabilizado pela respectiva PDP.

Grupo de trabalho para revisão do Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes – Portaria GM/MS nº 2.600/2009

Esta revisão foi iniciada em 2011 e perdura até os dias atuais, dada a complexidade dos temas e sua abrangência, bem como a reconhecida necessidade de se alterar primeiramente o marco legislativo dos transplantes no País, com a publicação de um novo decreto regulamentador da lei dos transplantes pela Presidência da República, necessidade

⁸ Recurso de investimento já repassado em 2014;

⁹ Recurso de investimento já repassado em 2014.

que é reclamada por setores da sociedade civil e entidades profissionais, como o Conselho Federal de Medicina.

O novo Regulamento Técnico do SNT está sendo construído em um novo formato e, quando finalizado, será colocado em consulta pública. A proposta é que o Regulamento Técnico seja composto de uma Portaria de conteúdo mais geral relativo ao Sistema Brasileiro de Transplantes e vários manuais técnicos referentes às diferentes modalidades de transplante, contemplando as particularidades de cada um. A escolha desse novo formato foi pensada com o objetivo de facilitar a revisão periódica dos módulos, considerando os avanços científicos na área dos transplantes.

Dentre as atualizações e alterações já efetuadas no texto, destacam-se as seguintes:

Tecidos

- Inserção de regulamentação ainda não prevista sobre alguns tipos de tecidos, como, por exemplo, membrana amniótica;
- Atualização dos módulos de tecidos oculares, de pele, de tecidos musculoesqueléticos e de tecidos cardiovasculares;
- Regulamentação da atuação dos cirurgiões-dentistas;
- Atualização das normas para autorização de equipes de transplantes e de bancos de tecidos, a fim de qualificar o processo.

Órgãos Sólidos

- Atualização dos módulos de cada órgão, com destaque para a modificação da fórmula do cálculo do MELD (sistema que determina a gravidade dos casos de indicação para transplante hepático) pela inclusão do resultado do exame de Sódio (Na) na fórmula;
- Inclusão do módulo de transplante de intestino delgado e multivisceral;
- Proposta de nova regionalização para a alocação de órgãos na lista nacional;

Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (Transplante de Medula)

- Inclusão de novas indicações, inclusive o TCTH alogênico em anemia falciforme – incorporação ocorrida no final do ano, por meio das portarias GM/MS nº 2.122/2015 e SAS/MS nº 1.321/2015.

Gerais

Estão previstas novas nomenclaturas para as CNCDO, CIHDOTT e outras instâncias que compõem o SNT, alteração dos prazos para renovação de autorização de estabelecimentos, equipes de transplante e laboratórios de histocompatibilidade, dentre outras mudanças que vem ao encontro da necessidade de atualização do processo doação/transplantes.

Atualmente, a revisão da Portaria GM/MS n.º 2600/2009 se encontra ainda em elaboração, faltando a finalização de alguns módulos, especialmente no tocante às modalidades de transplante ainda não previstas no regulamento atual (intestino e multivisceral). Após a conclusão desses módulos e da definição de pontos importantes para a condução do processo doação/transplante, a proposta será colocada em consulta pública. É importante ressaltar que a publicação do novo regulamento técnico deve ser precedida da publicação de um novo Decreto Regulamentador da Lei 9.434/1997 (em substituição ao Decreto Nº 2.268/1997), que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante. Isso porque algumas das atualizações que estão sendo propostas no regulamento técnico do SNT dependem de alterações no referido Decreto.

Incorporação de transplante de intestino delgado e multiviscerais no SUS

Os transplantes de intestino delgado e multiviscerais são procedimentos que ainda não constam na tabela de procedimentos do SUS, não sendo, portanto, financiados pelo Sistema Único de Saúde – SUS por esse instrumento. Isso se deve à necessidade de se conhecer previamente a demanda por esses transplantes no Brasil, aliada ao comprometimento público de ofertar terapias aos usuários do SUS somente quando estas forem consideradas seguras, eficientes, eficazes e de custo-benefício justificável.

Atualmente o Brasil possui três instituições e três equipes autorizadas pelo Ministério da Saúde para realizar transplante de intestino isolado e/ou multivisceral, o Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) que realiza esses procedimentos em adultos, custeados pelo PROADI/SUS e o Hospital das Clínicas da Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP) que assiste a adultos e crianças (custeio através de convênio realizado com o Ministério) e mais recentemente, autorizamos o Hospital Sírio Libanês, que realizará o procedimento em crianças.

As autorizações para a realização desses procedimentos foram concedidas em “caráter experimental”, visando possibilitar a construção de uma curva de aprendizagem para os procedimentos e série histórica a fim de subsidiar o MS na definição do valor de ressarcimento dos procedimentos e outros parâmetros necessários para a inclusão do procedimento na tabela SUS.

O HIAE realizou um transplante de intestino isolado em 2015, enquanto o HC/FMUSP realizou dois multiviscerais em 2014. Todos esses procedimentos foram realizados em pacientes adultos, que não sobreviveram. A maior sobrevida foi observada em um dos pacientes do HIAE, que sobreviveu oito meses após a cirurgia.

Também são necessárias medidas por parte do Ministério da Saúde, tais como, inclusão de módulos específicos referentes a transplantes de intestino e multivisceral no regulamento técnico do SNT (Portaria GM/MS nº 2.600/2009), adequações no sistema de gerenciamento da lista única de espera e ampliação da capacidade e do número de centros de reabilitação intestinal. Com relação ao último item referido, o Ministério da Saúde já efetuou convênio com a Santa Casa de Porto Alegre e atualmente já se encontra em funcionamento um centro de reabilitação vinculado a essa instituição. Todas essas medidas visam incluir, em breve, os procedimentos de reabilitação intestinal e transplante de intestino e multivisceral na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Judicialização

Nos últimos três anos a União/Ministério da Saúde vêm sendo constantemente demandada em ações judiciais por pacientes (especialmente crianças) que pleiteiam a realização de transplante de intestino ou multivisceral nos Estados Unidos, mais especificamente no Hospital *Jackson Memorial Medical* em Miami-Flórida, nos EUA. Isso porque o serviço de transplante de intestino e multivisceral dessa instituição é chefiada por um médico brasileiro que tem obtido resultados excepcionais.

O custo inicialmente previsto para o tratamento nos Estados Unidos é de US\$ 1.000.000,00 (um milhão de dólares) por paciente, considerando apenas o depósito inicial para o Hospital, sem contabilização de: tratamento de *homecare* (até o surgimento do órgão compatível para o paciente), medicação imunossupressora, despesas com estadia da família e, ainda, eventuais possíveis complicações.

De 2012 até o momento houve cerca de 12 casos judicializados, sendo que, em quatro dessas ações judiciais, houve decisão definitiva determinando o encaminhamento dos pacientes para os Estados Unidos. Desses pacientes, três foram efetivamente encaminhados para tratamento nos EUA e um faleceu antes do encaminhamento. Até a presente data a União já despendeu mais de 13 milhões de reais com o encaminhamento desses pacientes.

Alteração do Decreto nº 2.268/1997 que regulamenta a Lei nº. 9.434/1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante

O Decreto em epígrafe organizou o Sistema Nacional de Transplante (SNT), criando o órgão do Ministério da Saúde responsável pela regulação e gestão do processo de doação, captação, distribuição e transplantes de órgãos no Brasil. Definiu ainda suas atribuições, dentre as quais, gerenciar a lista nacional de receptores, autorizar estabelecimentos de saúde e equipes especializadas a promover retiradas e transplantes de órgão, entre outros.

A alteração do decreto é imprescindível para atualizar a regulamentação da Lei nº 9.434/1997 frente às alterações legislativas posteriores, em especial, a Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, que modificou a doação de presumida para consentimento familiar.

Existem ainda outras alterações que serão de relevância para adequar a regulamentação vigente frente aos avanços dos serviços de transplante e da sociedade. Dentre outras modificações, o novo texto prevê a figura do companheiro (a) como autorizador (a) da doação, pois, atualmente é equiparado à condição de esposo/esposa para efeitos civis. Além disso, poderá revista a exigência do médico especialista em neurologia para realizar o diagnóstico da morte encefálica, conforme solicitado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em resolução anterior. O novo Decreto também prevê mudança de nomenclatura para alguns dos entes envolvidos no processo de doação/transplante e ampliação do prazo de validade das autorizações, proporcionando maior agilidade à máquina administrativa e diminuindo a burocracia atual que demanda esforços em todas as esferas de gestão do SUS.

A nova proposta também aborda a realização de transplantes em estrangeiros, visando, principalmente, desestimular e coibir quaisquer tentativas de comercialização de órgãos e turismo para transplante, em função do estabelecido na Resolução da Organização Mundial de Saúde WHA 63.22, consignada na Declaração de Istambul de 2008, aceita, entre outros países, pelo Brasil.

A revisão do Decreto está em fase final de consolidação.

Reestruturação da Central Nacional de Transplantes (CNT) e Termo de Acordo de Cooperação (TAC) para o transporte aéreo gratuito de órgãos e tecidos para transplante

A Central Nacional de Transplantes - CNT foi instituída pela portaria ministerial nº 901, de 16 de agosto de 2000. Responsável pela distribuição dos órgãos e tecidos ofertados para a lista nacional de receptores, a CNT funciona em regime de plantão diuturno, com profissionais da área de saúde, com conhecimento técnico específico que a demanda exige, sendo também responsáveis pela distribuição dos órgãos e tecidos ofertados.

Em 2015 a CNT passou por mudanças em sua estrutura física e equipe técnica. A mudança de local – do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal para o Anexo IX do Ministério da Saúde – ocorreu em abril de 2015, em atendimento a uma recomendação do Ministério Público Federal. Este órgão também recomendou que o quadro de pessoal da CNT contasse com servidores públicos, o que foi atendido com o deslocamento de três servidores para os cargos de coordenador e plantonistas, a partir de outubro do mesmo ano. A unidade da CNT em Brasília conta com 12 profissionais, trabalhando em regime diuturno.

Para aprimoramento das atividades da CNT e com vistas a conferir maior eficiência e efetividade no transporte de órgãos para transplante no Brasil, foi celebrado em 04 de dezembro de 2013, um novo Acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério da Saúde, companhias aéreas, operadoras aeroportuárias, Associação Brasileira das Companhias Aéreas, Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República e Ministério da Defesa – o primeiro acordo de cooperação foi celebrado em 2001. O novo acordo estabelece medidas que possibilitam a prestação de serviços de transporte aéreo gratuito, no território nacional, de órgãos, de tecidos e de partes retirados do corpo de pessoas falecidas para transplante, bem

como, quando necessário de equipes de captação e condução, composta de profissionais de saúde especialistas, com supervisão e autorização do Ministério da Saúde.

Após assinatura do termo de cooperação, através de uma série de medidas e melhoria de processos, foi possível identificar os voos mais adequados para que o órgão e/ou as equipes de captação sejam transportados com maior agilidade, além de ser concedida priorização para pousos e decolagens de aeronaves que estejam transportando órgãos para transplante, diminuindo assim o tempo de isquemia, possibilitando o aproveitamento dos órgãos e aumentando o número de transplantes.

Em suma, com o estabelecimento da parceria, foi possível ampliar o número de voos disponíveis para o transporte de órgãos e produzir um efeito de redução das distâncias, beneficiando milhares de pessoas que aguardam em lista de espera por um órgão.

O Termo de Cooperação foi novamente celebrado em dezembro/2015 (validade até dezembro de 2017) e, com isso, trouxe a oportunidade de aperfeiçoar os fluxos do processo de distribuição interestadual de órgãos e tecidos. Dentre as alterações contempladas, está a inclusão de outras operadoras aeroportuárias e inclusão do transporte nacional de medula óssea.

Quadro XXIX - Número de transportes realizados e de itens transportados pela Central Nacional de Transplantes - 2015

Número de transportes realizados e de itens transportados pela Central Nacional de Transplantes - 2015		
Meio Transporte	Transportes Realizados	Itens Transportados
Aéreo	3.926	6.488
Particular	170	371
Terrestre	50	80
Correios	49	166
Total	4.195	7.105

Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Quadro XXX - Transportes aéreos realizados e de itens transportados por meio do termo de cooperação - 2015

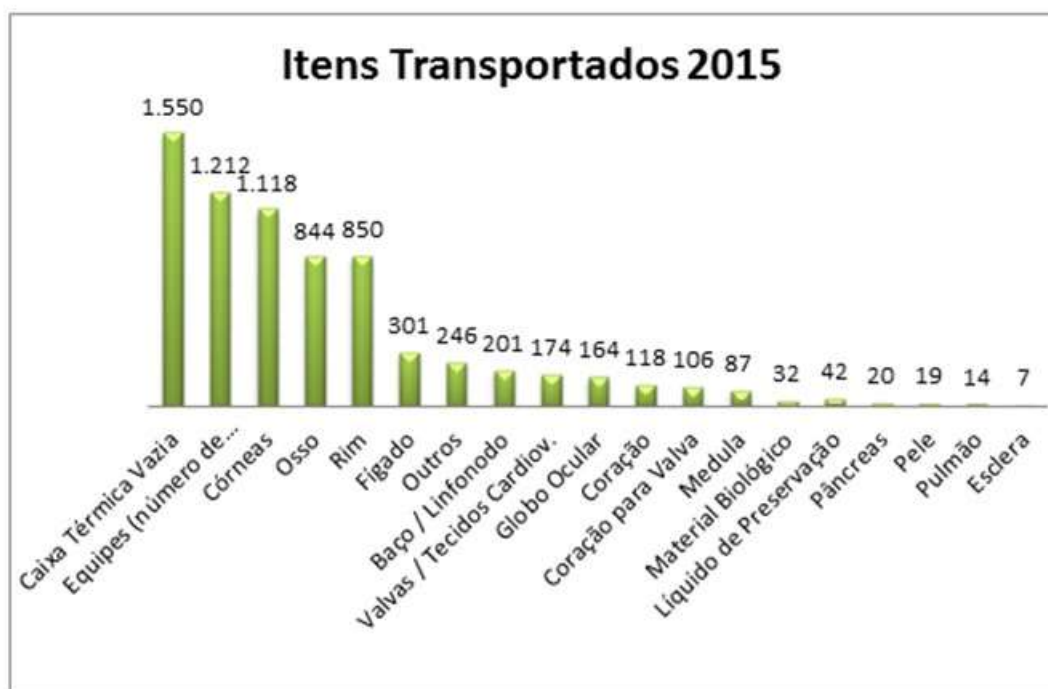
**Número de transportes aéreos realizados e de itens transportados
por meio do Termo de Cooperação - 2015**

Empresa	Transportes Realizados	Itens Transportados
Azul	1.250	2.030
Gol	1.250	2.012
TAM	1.038	1.519
Avianca	265	593
FAB	43	180
Cias Internacionais	52	104
Passaredo	28	50

Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Gráfico XVI - Itens transportados pela Central Nacional de Transplantes - 2015

Itens transportados pela Central Nacional de Transplantes - 2015



Fonte:

CGSNT/DAHU/SAS

Sistema Informatizado de Gerenciamento do Sistema Nacional de Transplantes – manutenção evolutiva do SIG/SNT e novo sistema “e-SNT”

No decorrer do ano de 2015 foram finalizados os módulos do novo sistema informatizado e iniciou-se estudo, em conjunto com as equipes do DATASUS e equipe de Desenvolvimento de Sistemas da UFBA, para definição de estratégias de migração de dados do sistema a ser substituído e implantação do novo *software*. Também em 2015 foi realizada uma votação para a escolha do nome do novo sistema informatizado, sendo “e-SNT” o que

agradou ao maior número de centrais de transplantes. Nos meses de novembro e dezembro de 2015 foram realizadas oficinas de treinamento com os técnicos que operarão a nova ferramenta.

Figura III – Proposta de Logomarca do novo Sistema Informatizado do SNT



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Diante da necessidade da criação de um sistema que atenda plenamente a atual capacidade operacional do processo de doação e transplantes no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Ministério da Saúde em parceria com a FPC-UFBA desenvolveu o novo software com as seguintes melhorias em relação ao anterior:

Adequação aos padrões do Ministério da Saúde

- Identidade Visual;
- Maior segurança – controle das ações realizadas, controle de log receptor e doador;
- Integração com outros sistemas do Ministério
- Conformidade com a Legislação de Transplantes

Avanços na Usabilidade

- Baseados em ações, gerenciamento de pendências, acompanhamento rápido do doador e seus enxertos, possibilidade de configuração dos usuários;
- Alertas aos usuários através de e-mails.
- Maior Transparência nas informações
- Cálculo de Pontuação;
- Informação direta ao paciente.
- Adequação a revisão do regulamento técnico com a implantação de novos módulos;
- Ampliação de acesso a outros atores do sistema (Banco de Tecidos, OPO, CIHDOTT);
- Terminologia adequada aos padrões internacionais.

A previsão de implantação do novo software está prevista para o segundo semestre de 2016.

Figura IV - Tela inicial do e-SNT

CPF*

Senha*

Acessar

[Esqueceu a Senha?](#)

Prontuário do Paciente

**VIVER É UMA GRANDE CONQUISTA.
AJUDE MAIS PESSOAS
A SEREM VENCEDORAS.**

Seja doador de órgãos. Avise à sua família.
O SNT é a maior rede pública de transplantes do Brasil.

www.doador.org.br

BRASIL

DAUSGEP
Espanada dos Ministérios, Bloco G, 2º andar, Sala 221
Brasília-DF, CEP 70058-900

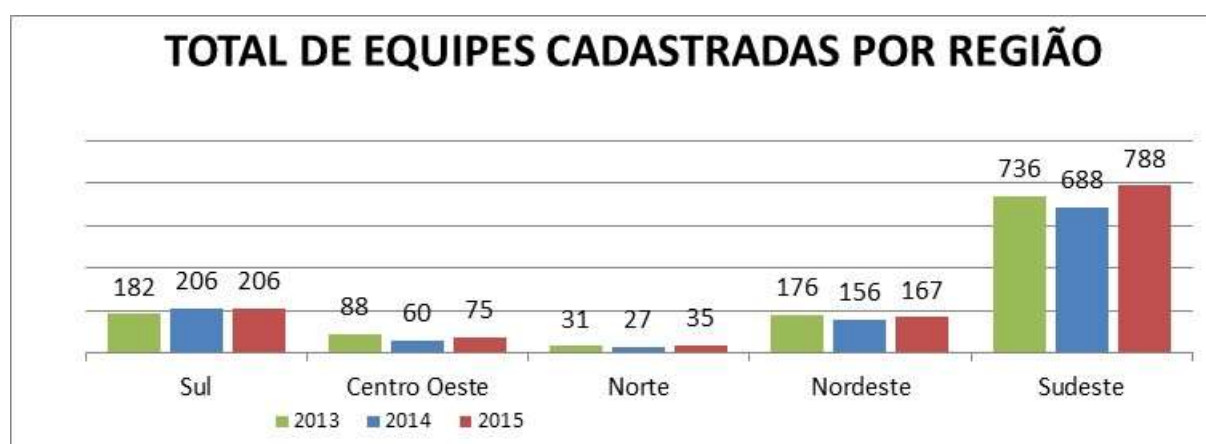
Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Autorização e renovações de autorização de estabelecimentos e equipes

A Portaria 2.600/2009, capítulo IV, Seção I, Art. 18, § 1º, estabelece que “*O transplante de tecidos, órgãos, células ou partes do corpo só poderá ser realizado por estabelecimento de saúde e equipes especializadas de retirada e transplante previamente autorizados pela CGSNT*”.

Em 2015, foram autorizadas 149 novas equipes especializadas, totalizando 1.271 equipes cadastradas para fazer transplantes (conforme gráfico abaixo), enquanto que o total em 2014 foi de 1.129.

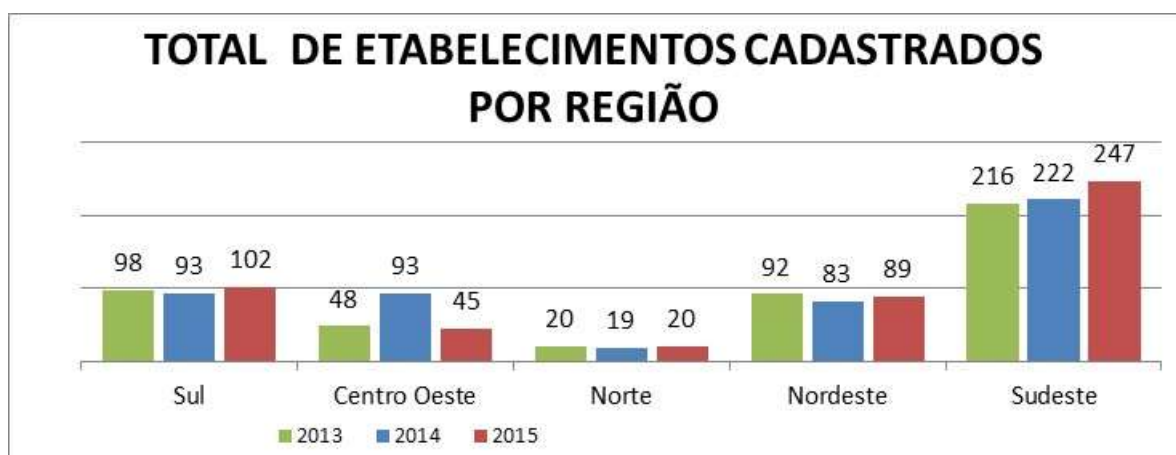
Gráfico XVII - Comparativo das equipes cadastradas por região nos últimos 03 anos



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Com relação aos estabelecimentos de saúde, foram autorizados 71, totalizando 521 estabelecimentos transplantadores em 2015 (conforme gráfico abaixo), enquanto que em 2014 havia um total de 460.

Gráfico XVIII - Comparativo dos estabelecimentos cadastrados por região nos últimos 03 anos



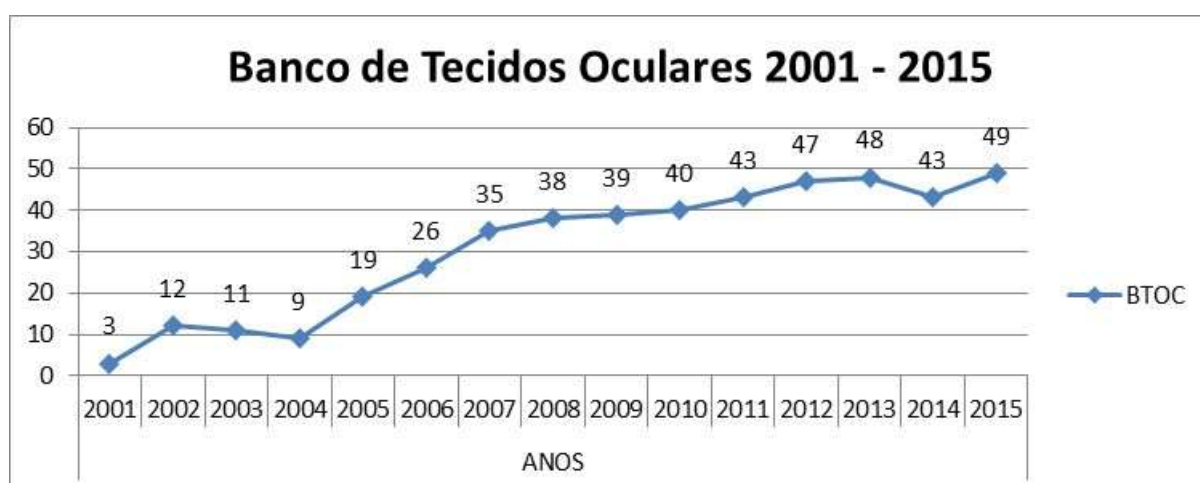
Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Autorização e renovação de bancos de tecidos

O Sistema Nacional de Transplantes finalizou o ano de 2015 com um total de 58 bancos de tecidos em funcionamento, sendo três de pele - BP, um de valva - BTCV, seis de tecidos musculoesqueléticos - BTME e 49 de tecidos oculares - BTOC. Deste total, quatro são considerados Multitecidos, por processar mais de um tipo de tecido, e estão localizados no Rio de Janeiro - RJ, Passo Fundo - RS e São Paulo-SP.

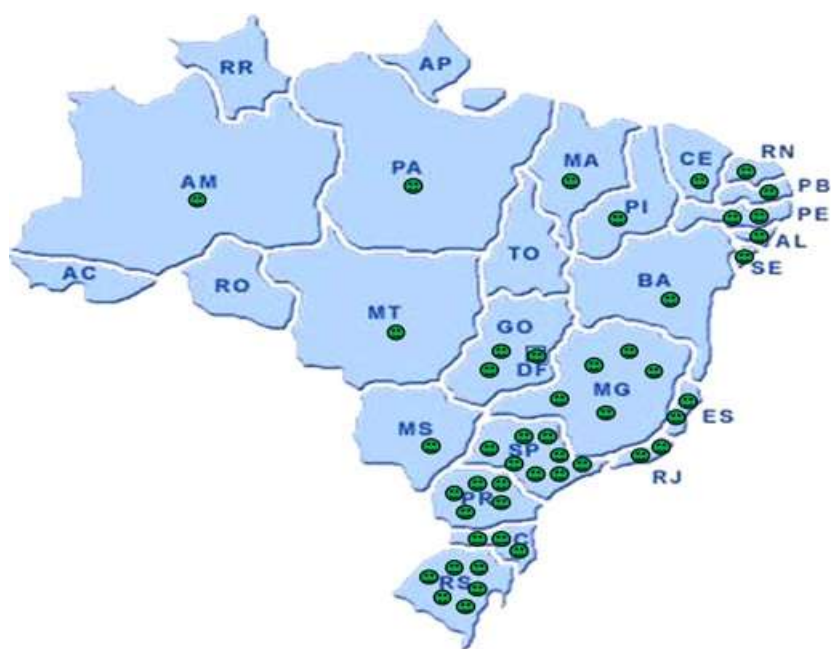
Os bancos de tecidos oculares estão presentes em quase todo território nacional. Apenas os estados de Roraima, Amapá, Rondônia, Acre e Tocantins ainda não possuem nenhum tipo de banco, sendo que Rondônia e Tocantins possuem projetos de implantação de banco de tecidos oculares em andamento. A grande quantidade de banco de tecidos oculares garantiu em 2015 que estados como Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul e o Distrito Federal mantivessem suas listas de espera praticamente zeradas, e outros estados como Pernambuco, Paraná, Rio Grande do Norte e Espírito Santo, com a lista por espera de transplante de córnea reduzida.

Gráfico XIX - Evolução do quantitativo dos bancos de tecidos oculares de 2001 - 2014



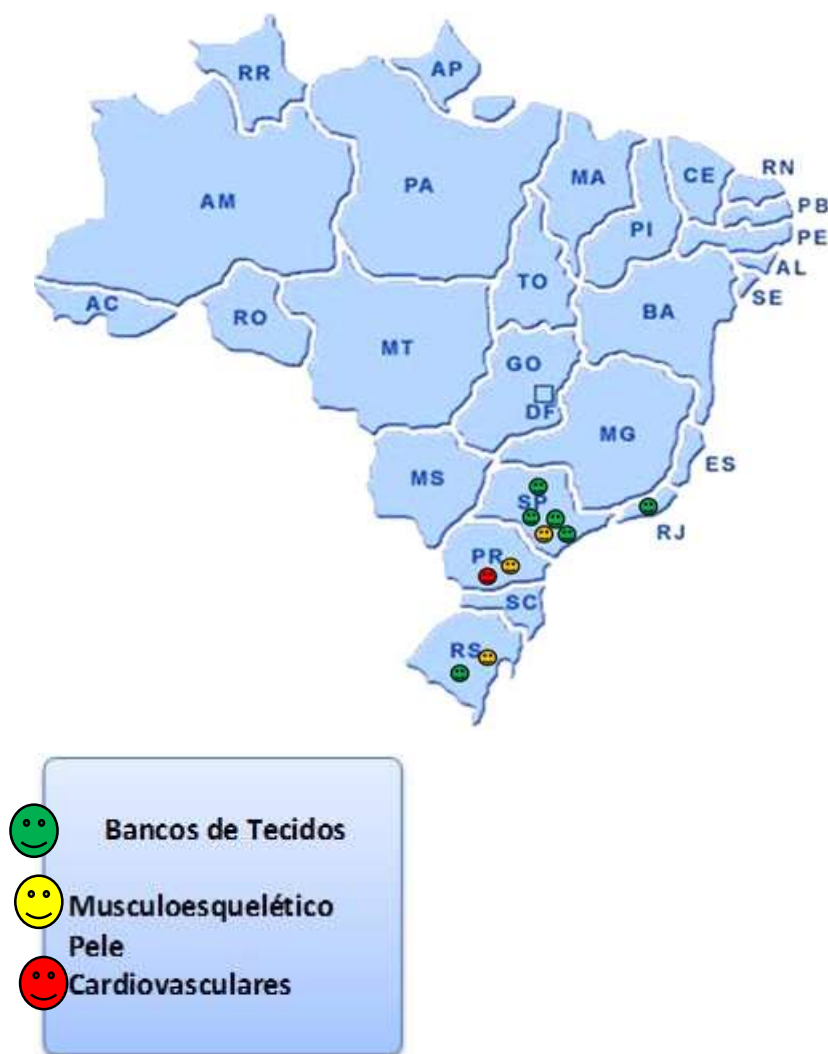
Fonte: CGSNT/DAET/SAS

Mapa I - Distribuição geográfica dos bancos de tecidos oculares



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Mapa II - Distribuição geográfica dos bancos de outros tecidos



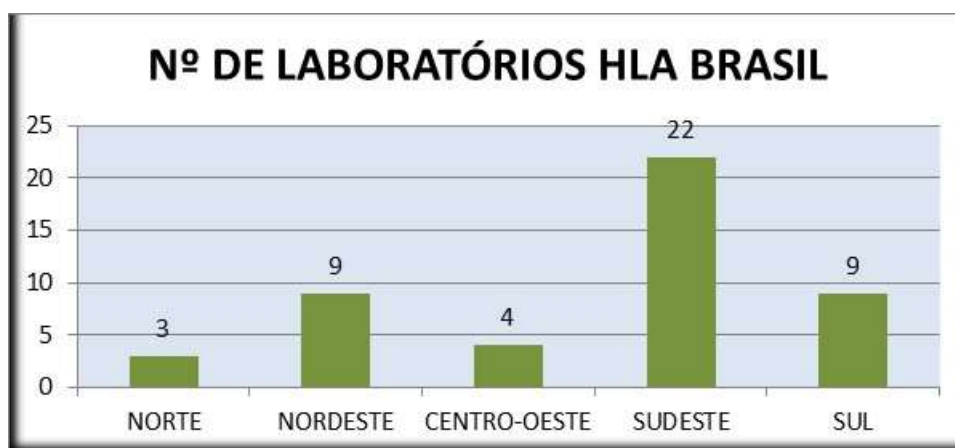
Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Laboratórios de Histocompatibilidade e Imunogenética

Os Laboratórios de Histocompatibilidade e Imunogenética (HLA) são parte importante da rede de serviços auxiliares necessários à realização de transplantes que integram o Sistema Nacional de Transplantes.

Atualmente, existem 47 laboratórios do Tipo II autorizados a realizar os exames de histocompatibilidade e Imunogenética, distribuídos nas cinco regiões brasileiras:

Gráfico XX - Quantidade de laboratórios HLA no Brasil



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Os Laboratórios HLA precisam renovar sua autorização perante a CGSNT a cada dois anos. Desde 2011 houve 112 solicitações de autorização/renovação de autorização de Laboratórios, conforme segue:

Gráfico XXI - Quantitativo de renovações de HLA 2011-2015



Fonte: CGSNT/DAHU/SAS

Projetos de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - PROADI-SUS

Para o triênio 2015/2017, estão em desenvolvimento nove projetos com três hospitais de excelência: Albert Einstein/SP, Sírio Libanês/SP e Samaritano/SP. Esses projetos permitem a transferência de conhecimento de entidades de saúde de reconhecida excelência, contribuindo para a ampliação e a qualificação dos serviços de transplante e de doação no Brasil. As principais ações executadas por meio desse projeto são:

Quadro XXXI - Projetos no âmbito do PROADI-SUS

ENTIDADE	PROJETO	PRINCIPAIS AÇÕES
SAMARITANO	Transplante Renal como Terapia Substitutiva de escolha na Doença Renal Crônica Terminal na Infância.	Formar Centros Especializados em transplantes renais pediátricos distribuídos pelo país que possam assumir todas as etapas do processo de transplante.
SAMARITANO	Transplante Renal em Pacientes Portadores de Anticorpos anti-HLA ou anti-ABO Dirigidos Contra Potenciais Doadores.	- Garantir atenção integral à saúde aos portadores de doenças renal crônicas em todos os níveis de atenção; - Qualificar instrumentos de execução direta, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS; - Apoiar a inovação e a produção de tecnologias estratégicas para o SUS.

SAMARITANO	Programa de Aprimoramento em Transplante Renal Pediátrico.	- Capacitação para médicos que já têm conhecimentos acerca dos fundamentos da medicina dos transplantes, com preferência para os que já atuam na especialidade.
SAMARITANO	Centro de Reabilitação em Insuficiência Intestinal para Pacientes Pediátricos com Indicação de Transplante de Intestino	-Promover o acolhimento de pacientes para o tratamento de reabilitação intestinal, de maneira a evitar o transplante; - Propiciar a realização de estudos que poderão auxiliar e orientar o Ministério da Saúde com informações técnico/científica e indicadores tais como: informações sobre a população tratada, diagnóstico etiológico da falência intestinal, complicações, curva de sobrevida, gestão de qualidade, custos, novas tecnologias, etc...; -Capacitação de equipe multidisciplinar para manejo dos pacientes.
SIRIO LIBANÊS	Escola de Transplantes da SBSHSL	- Estágio e Treinamento em Transplante Hepático infantil; - Capacitação e treinamento de cirurgiões, cardiologistas, hematologistas, enfermeiros, etc.; - Coordenação de OPO e Central de Transplante; - Retirada de Múltiplos Órgãos; - Enucleação ocular em Sorocaba; - Diagnóstico de Morte Encefálica por Doppler Transcraniano.
SIRIO LIBANÊS	Banco de sangue de cordão umbilical e placentário.	- Continuidade de coleta e armazenamento de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário do triênio anterior.
ALBERT EINSTEIN	Apoio à Gestão e Desenvolvimento da Doação, Captação e Transplante de órgãos e tecidos no Brasil.	- Programa de Transplante; - Pós Graduação em Doação e Transplante de órgãos; - Simulação Realística: Doação para Transplante e Manutenção Hemodinâmica de Potenciais Doadores; - Realização de 03 ENCIHDOTs (1 por ano); - Treinamento de Médicos e Enfermeiros em Extração, perfusão e acondicionamento de Múltiplos órgãos; - Treinamento de Médicos e Enfermeiros em Transplante de Rim e Fígado (implantado em 2011); - Apoio na realização de eventos pelo SNT. -Pesquisa e inovação Tecnológica.
ALBERT EINSTEIN	Redecord - Banco Público de Sangue de Cordão Umbilical.	- Manter a coleta e congelamento de sangue umbilical e placentário no banco de sangue de cordão umbilical do Hospital Albert Einstein; - Envio de dados das unidades que atendam aos critérios técnicos da ANVISA para o REDOME (via eletrônica), devendo constar cada unidade identificada; - Liberação da unidade de SCUP para o Centro de Transplante.
ALBERT EINSTEIN	Capacitação em Transplante de Medula Óssea, Hematopatologia e dosagem Sérica de Bussulfano.	- Capacitação em Transplante de Medula Óssea; - Capacitação em Hematologia; - Capacitação em Bussulfano.

Fonte: CGSNT/SAS/MS

Uma das principais ações dos Projetos são as Capacitações de Profissionais que atuam no Processo Doação/Transplantes, contemplando profissionais de todo Brasil. Neste sentido, em 2015, foram realizadas as seguintes capacitações:

Quadro XXXII - Projetos de Capacitação de Profissionais que atuam no Processo Doação/Transplantes em 2015.

CURSO	PUBLICO-ALVO	ESTADOS CONTEMPLADOS	PROFISSIONAIS FORMADOS *
TCAP(Treinamento em Captação de Órgãos)- PROADI-SUS	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos e Assistentes Sociais envolvidos no processo de doação e transplantes.	AC, MA, MS PB, PE	5

PÓS-GRADUAÇÃO (LATO SENSU) EM “DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS”	Profissionais da área da saúde que trabalha com transplante.	AC, AL, AM, DF, ES, GO, MG, MS, PA, PR, PE, PI, RJ, RN, RO, SC, SE, SP	50
CAPACITAÇÃO TÉCNICA PARA O TRANSPLANTE DE FÍGADO, RIM E ANESTESISTA.	Médicos Cirurgiões Gerais ou do Aparelho Digestivo e Enfermeiros e Instrumentadores Cirúrgicos que façam parte ou estejam iniciando a capacitação/transplante de fígado.	AC, BA, ES, PR, PE	10
ESTÁGIO EM TRANSPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO (PROADI-SUS/SÍRIO)	Médico Estagiário, nas áreas: Cirurgia, Pediatria Hepatológica, Anestesia e Intensivistas, que se envolvam com a questão do transplante.	CE, ES, SP	3
PROGRAMA DE APRIMORAMENTO EM TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO	Médicos clínicos, médicos cirurgiões e enfermeiros.	DF, ES, MA, MS, PA	12
TOTAL			80

*Até Novembro de 2015

Fonte: CGSNT/SAS/MS

Campanha nacional de incentivo a doação em 2015

No Brasil a lei determina que a família autorize a doação de órgãos e tecidos. Considerando a relação de confiança estabelecida entre médicos, pacientes e suas famílias, a Campanha de Incentivo a Doação de Órgãos é peça chave para orientação à população sobre os procedimentos para a doação de órgãos e tecidos.

O Dia Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos e Tecidos, 27 de setembro, é uma tradição dentre as campanhas de mobilização da população brasileira em relação a assuntos da Saúde Pública, com resultados a serem comemorados. Essa data é simbólica e importante para toda a população e, especialmente, para os profissionais de saúde, pois são divulgadas informações sobre o assunto e publicados os números de transplantes. A realização das campanhas está prevista na Lei 9.434/1997.

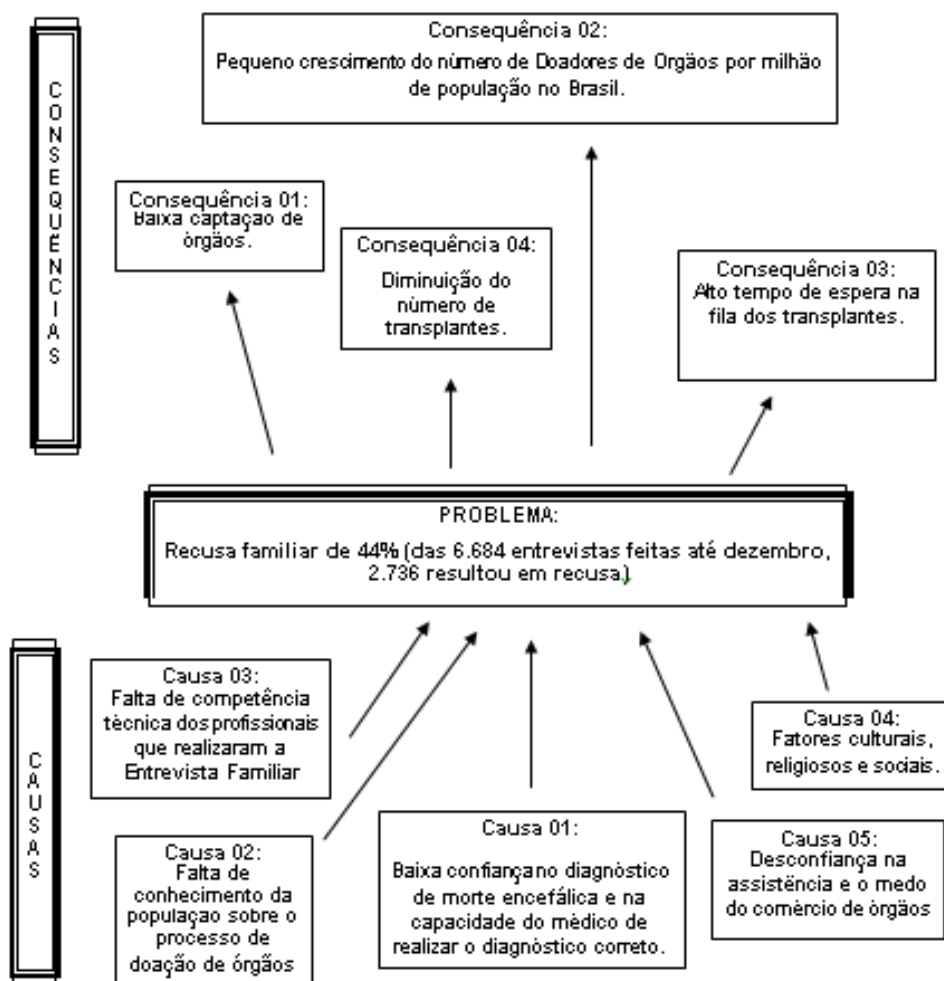
No ano de 2015, a Cerimônia de “Lançamento da Campanha Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos e Tecidos – 2015” alusiva ao Dia “Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos e Tecidos” estava programada para ser realizada no dia 24 de setembro de 2015, entretanto não foi realizada. O material publicitário da Campanha foi produzido em formato digital e disponibilizado no Portal do Ministério da Saúde, e atualmente, spots da campanha estão sendo divulgados nos canais fechados de televisão.

Monitoramento dos processos e indicadores de resultados de doação de órgãos sólidos e tecidos para transplantes

Durante o ano de 2015 foram realizadas visitas de campo para aplicação dos questionários e mapeamento das etapas do processo de doação. Foram entrevistados profissionais das OPO, principais CIHDOTTs, Banco de Tecidos e Centrais de Transplantes das 07 (sete) unidades federativas selecionadas. Ao término das visitas, realizou-se uma oficina de fechamento para apresentação e discussão sobre os pontos com necessidades de melhorias encontradas e boas práticas identificadas. Na ocasião, foi confeccionado com as equipes envolvidas no processo de doação/transplantes dos estados visitados, um plano de gestão de desenvolvimento que foi aplicado no âmbito de cada competência.

Foram produzidos, relatório geral e relatórios específicos para os estados (AM, CE, PE, RS, MG, TO, GO) e Central Nacional de Transplantes, contendo o detalhamento do monitoramento das etapas de doação. O intuito era subsidiar uma avaliação das atividades e apoiar o desenvolvimento do plano de metas de cada unidade federativa.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE INDICADORES DE DESEMPENHO DA CGSNT



As atividades de competência da CGSNT integram o Objetivo Estratégico nº 01 do Plano Nacional de Saúde, qual seja, garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

Os resultados esperados pela CGSNT no exercício de 2015 e que constam na ferramenta de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados (e-CAR) são:

Até dezembro de 2015 o índice de doadores por milhão de habitantes foi de 13,88 (pmp) levando em consideração o cálculo realizado através de dados disponibilizados pelas CNCDO's dos estados.

Metodologia de Cálculo:

- (A) Número de doadores efetivos até dezembro de 2015 = 2.839
- (B) População brasileira estimada em 2015 segundo IBGE = 204.450.649¹⁰
- (C) Índice de doadores por milhão de habitantes = $(A \div B) \times 1.000.000$

A meta física prevista pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, para o exercício de 2015, era de 31.000 transplantes realizados no ano, o que representava um aumento de 10% no número de transplantes de órgãos sólidos e não sólidos em relação a 2014.

Conforme os dados de 2015 o quantitativo total de transplantes realizados em território brasileiro de janeiro a dezembro foi de 23.666, ou seja, 76% da meta atingida, sendo o estado de São Paulo o maior centro de transplantes com 8.366 procedimentos realizados.

¹⁰ Vale ressaltar que a metodologia de cálculo utilizada em 2014 foi a população segundo o Censo IBGE 2010 = 190.755.799. Consequentemente isso interferiu no resultado final do índice de doadores por milhão da população.

Com o sistema de monitoramento de indicadores de qualidade em funcionamento é possível receber algumas informações e mensurar alguns dados dos maiores hospitais transplantadores do Brasil. Atualmente os dados são obtidos por meio de relatórios e via formulários FORMSUS. O BI, usado como ferramenta de cruzamento e consulta de informações ainda passa por uma fase de adaptação e desenvolvimento.

Quanto à necessidade de informação do restante dos indicadores do processo de doação, está em andamento o projeto de Monitoramento das Centrais Estaduais de Transplante, onde será analisada a construção dos principais indicadores de doação e transplantação de órgãos e tecidos. Com o produto deste monitoramento será criado um manual do processo de doação.

A Formatação dos módulos está em desenvolvimento, especialmente o de transplante de intestino delgado e multivisceral. O processo depende da alteração do Decreto para fechamento dos módulos e submissão à consulta pública. O texto final do Decreto já mencionado. Foram feitas as correções solicitadas pela Casa Civil conjuntamente entre a CGSNT e a CONJUR/MS. O documento corrigido foi devolvido à Casa Civil em 08/09/2015 para nova análise. A proposta aguarda assinatura da Presidenta. A proposta precisa ser aprovada com urgência pela Casa Civil. Visto que, com a alteração do Decreto será possível a publicação de novo protocolo para o diagnóstico de Morte Encefálica pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Em 2015, a CGSNT realizou a “1ª Reunião de Monitoramento da Execução das Tutorias em Doação e Transplantes” com a participação das seguintes instituições:

- ✓ Tutoria em transplante renal no estado de Rondônia (tutor: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre);
- ✓ Tutoria para Qualificação em Retirada e Preservação de Órgãos Abdominais para Transplante nos estados de Sergipe, Alagoas, Rio Grande do Norte, Paraíba e Pernambuco (tutor: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP);
- ✓ Tutoria em Captação de Múltiplos Órgãos/Tecidos e Transplante de córnea e Rim no estado do Tocantins (tutor: Fundação Faculdade de Medicina - FFMUSP);
- ✓ Tutoria em Captação de Múltiplos Órgãos/Tecidos e Transplante de Rim no estado de Roraima (tutor: Fundação Faculdade de Medicina - FFMUSP);
- ✓ Tutoria em Transplante de Fígado no estado de Goiás (tutor: Fundação Faculdade de Medicina - FFMUSP).

Para 2016, pretende-se continuar o acompanhamento das atividades realizadas pelas entidades tutoras com vistas a verificar os resultados esperados de acordo com os planos de trabalho aprovados.

Os seguintes projetos estavam em fase de alteração de plano de trabalho com início previsto para 2016.

- ✓ Tutoria para Qualificação de Profissionais para atuarem em Laboratórios de Imunogenética e Histocompatibilidade nos estados do Tocantins, Maranhão, Rio Grande do Norte e Pernambuco (tutor: Associação Paranaense de Cultura – Hospital Cajuru - PR);
- ✓ Tutoria em transplante de Rim no estado do Maranhão (tutor: Hospital Geral de Fortaleza - CE);
- ✓ Tutoria em transplante de Fígado no estado do Maranhão (tutor: Hospital Geral de Fortaleza - CE);
- ✓ Tutoria em Doação e Transplante Cardíaco (adulto e pediátrico), Pulmonar e Valvas Cardíacas nos estados da Bahia, Rio de Janeiro, Maranhão, Espírito Santo e Pará (tutor: Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes - CE);

CONCLUSÃO

O Sistema Nacional de Transplantes foi líder em crescimento na América Latina em número de doadores efetivos nos últimos quatro anos. O quantitativo total de transplantes realizados de janeiro até dezembro de 2015 foi de 23.666. No mesmo período, foram realizados 7.772 transplantes de órgãos sólidos e contabilizados 2.836 doadores efetivos.

Diante de números animadores, é possível dizer que a política de transplantes está consolidada e tem atingido os objetivos básicos. Entretanto, muitos desafios ainda precisam ser enfrentados. Dentre eles destacam-se:

- Definição de indicadores de qualidade para autorização e renovação de centros, equipes de transplantes e bancos de tecidos;
- Definição de indicadores e metas para possibilitar a avaliação do desempenho das OPO e CIHDOTT;
- Consolidação de dados estatísticos principalmente do ponto de vista dos resultados dos transplantes;
- Consolidação da inserção e realização dos transplantes de intestino delgado e multiviscerais;
- Publicação do novo Regulamento Técnico do SNT;
- Finalização e implementação do novo Sistema Informatizado de Gerenciamento das Listas de Espera;
- Regulação do acesso aos leitos para transplantes de medula óssea;
- Regulação do acesso aos transplantes de tecidos, notadamente os de tecidos musculoesqueléticos.

Esses e outros desafios demonstram que o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) tem espaço para crescer e aperfeiçoar seu funcionamento. A necessidade de garantir o melhor desempenho na efetivação de doadores de órgãos, sua melhor alocação e bons resultados nos transplantes, é tarefa que demandará estruturação da CGSNT e apoio financeiro e político para a solidificação do Sistema.

4.3.1.1.9 Política Nacional de Regulação do SUS

Quadro XXXIII - Identificação da Ação: 8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde				
Iniciativa		Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, e entre os sistemas de saúde público e suplementar.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
120.800.000	79.400.000	57.903.028	48.280.016	48.280.016	0	9.623.012
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Complexo implantado			Unidade	43		22
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
68.178.020	16.003.464	0				

Fonte: SIAFI

A metodologia de mensuração desta ação, unidade de Central de Regulação implantada, consiste na identificação das secretarias de saúde que tiveram propostas aprovadas para transferência de recursos financeiros de investimento pelo Ministério da Saúde, para implantação de Central de Regulação, por atenderem os critérios da Portaria GM/MS nº. 2923/2013 e Portaria GM/MS nº. 2907/2009.

Alguns fatores dificultaram o alcance do resultado previsto, entre eles a responsabilidade compartilhada entre a União, estados e municípios na implantação das ações de regulação e das Centrais de Regulação, por meio da adesão dos entes federados aos critérios das portarias de investimento.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA AÇÃO 8721 - IMPLEMENTAÇÃO DA REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Recursos de Investimento e Custeio de Complexos Reguladores

Foram encaminhadas, pelos entes federados, 19 propostas pleiteando recursos financeiros de investimento destinados à implantação e/ou implementação de Centrais de Regulação de Internações Hospitalares; entretanto, até dezembro de 2015 apenas 09 (nove)

das referidas propostas atenderam aos critérios da PT GM/MS Nº 2923/2013 e foram devidamente aprovadas. Correspondente à aprovação dessas propostas foi repassado o montante de R\$ 1.979.935,05 (Um milhão, novecentos e setenta e nove mil, novecentos e trinta e cinco reais e cinco centavos) para Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde no elemento de despesa capital por meio do programa de trabalho 10.302.2015.8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, conforme detalhamento abaixo:

Tabela XVI - Recursos repassados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde em 2015 (Despesas de Capital)

Secretaria de Saúde (SMS e SES)	Valor (R\$)
Braúna/SP	33.445,13
Carnaíba/PE	58.380,00
Embu das Artes/SP	104.420,00
Florianópolis/SC*	685.440,00
José Bonifácio/SP	10.020,00
Lajedo/PE	57.696,00
Poção/PE	53.160,00
São João/PE	57.636,00
Uberlândia/MG	673.803,87
Vilhena/RO	245.934,05
TOTAL	1.979.935,05

Fonte: CGRA/DRAC/SAS/MS, 27/01/2016.

*O recurso repassado ao Município de Florianópolis não corresponde à primeira parcela, portanto o ente não está contabilizado na execução física da meta “Complexo Implantado”, referente à Ação 8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, por não ser considerada uma nova implantação ocorrida em 2015.

Tabela XVII - Recursos financeiros de investimento transferidos, em 2015, para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, segundo os critérios da Portaria GM/MS nº 2907/2009.

Secretaria de Saúde (SMS e SES)	Valor (R\$)
SES Amazonas/AM	841.339,76
SES Bahia/BA	903.763,84
Caeté/MG*	10.290,60
Curvelo/MG*	35.388,60
Eunápolis	138.233,64
Franca/SP	149.865,00
Itapeçerica da Serra/SP	28.065,00
Mauá/SP	355.305,00
Passos/MG*	28.209,94
Petrolina/PE	265.423,50
Piumhi/MG	21.503,98
Rio Bonito/RJ	69.282,77
Sumaré/SP	95.420,00
SES Tocantins/TO	983.940,00
Vitória da Conquista/BA	274.056,00
Votuporanga/SP	29.226,30
TOTAL	4.229.313,93

Fonte: CGRA/DRAC/SAS/MS, 27/01/2016.

*O recurso repassado aos municípios de Caeté, Curvelo e Passos não corresponde a primeira parcela, portanto os entes não estão contabilizados na execução física da meta “Complexo Implantado”, referente à Ação 8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, por não ser considerada uma nova implantação ocorrida em 2015.

Tabela XVIII - Recursos financeiros de custeio transferidos, em 2015, para as secretarias estaduais e municipais de saúde, segundo os critérios da Portaria GM/MS nº. 1792/2012.

Secretaria de Saúde (SMS e SES)	Valor Anual (R\$)
Afogados do Ingazeira/PE	194.400,00
Ariquemes/RO	194.400,00
SES Bahia/BA	2.554.200,00
Belo Horizonte/MG	1.895.400,00
SES Distrito Federal/DF	334.800,00
Caruaru/PE	195.300,00
Curitiba/PR	939.600,00
Florianópolis/SC	453.600,00
Fortaleza/CE	1.895.400,00
Goiânia/GO	1.895.400,00
Guarujá/SP	194.400,00
Itapeva/SP	194.400,00
SES Minas Gerais/MG	9.396.000,00
Parnaíba/PI	194.400,00
SES Pernambuco/PE	1.938.600,00
SES Piauí/PI	548.100,00
Salvador/BA	594.000,00
São Paulo/SP	1.895.400,00
Uberaba/MG	216.000,00
Vilhena/RO	194.400,00
TOTAL	25.918.200,00

Fonte: CGRA/DRAC/SAS/MS, 27/01/2016.

REVISÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO DO SUS

Foi realizada uma Oficina de Trabalho para a revisão da Política Nacional de Regulação, contando com a participação de diversos representantes de estados, municípios e Ministério da Saúde, nos dias 26 e 27 de outubro de 2015.

A Política Nacional de Regulação do SUS foi instituída pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 1º de agosto de 2008, sendo identificada a necessidade de promover a revisão dessa base normativa. Estão sendo revistos os termos da referida Portaria, visando à construção de um ato normativo que contenha diretrizes e competências no âmbito da regulação em saúde, no SUS, trazendo como anexo o Regulamento Técnico da Regulação do Acesso.

PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (PNASS)

O Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) foi reformulado pela Portaria GM/MS nº. 28, de janeiro de 2015 e tem como objetivo geral avaliar a totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com recursos financeiros provenientes de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde, quanto às seguintes dimensões: estrutura, processo,

resultado, produção do cuidado, gerenciamento de risco e a satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido.

O PNASS está estruturado em 3 (três) instrumentos avaliativos, que consistem na verificação de um conjunto de itens, por meio de um roteiro estruturado num questionário aplicado aos usuários dos serviços de saúde e na avaliação de um conjunto de indicadores.

No ano de 2015 foi publicado o Caderno do PNASS, com as diretrizes, metodologia e instrumentos avaliativos. No período de junho a novembro de 2015 foram realizadas as visitas aos estabelecimentos, para aplicação do Roteiro de Itens de Verificação. As visitas foram realizadas por avaliadores capacitados por cinco universidades que celebraram convênio com o Ministério da Saúde.

A situação atual da aplicação do Roteiro de Itens de Verificação é de 2.527 (dois mil, quinhentos e vinte e sete) estabelecimentos com avaliação finalizada, 58 (cinquenta e oito) estabelecimentos que não foram avaliados por diversos motivos e 4 (quatro) estabelecimentos com avaliações pendentes.

Outras informações podem ser acessadas pelo sítio <http://portalsaude.saude.gov.br/pnass>.

Em 2015 foram transferido recursos financeiros para as Universidades Federais parceiras, para execução do roteiro de itens de verificação do PNASS.

O Projeto nº. 243657100001130-15 (TC 174/2013) refere-se ao aditivo para a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); o Projeto nº. 172179850001130-44 (TC 176/2013) refere-se ao aditivo para a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e o Projeto nº. 337810550001140-23 (TC 44/2014) refere-se ao convênio firmado com a Fundação Universidade de Brasília (FUB), que teve o recurso descentralizado somente no ano de 2015. O conjunto dos projetos totalizou o montante de R\$ 1.721.367,44 (um milhão setecentos e vinte e um mil trezentos e sessenta e sete reais e quarenta e quatro centavos), conforme detalhamento da tabela abaixo:

Tabela XIX - Recursos Transferidos para Universidades Federais para execução do roteiro de itens de verificação do PNASS - 2015

UF	UNIVERSIDADE	VALOR (R\$)
RN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	519.281,08
MG	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	229.000,00
DF	Fundação Universidade de Brasília (FUB)	973.086,36
TOTAL		1.721.367,44

Fonte: CGRA/DRAC/SAS/MS, em 27/01/2016.

INFOSAS – SISTEMA DE MINERAÇÃO DE DADOS

Sistema de mineração de dados que tem por objetivo a detecção automática de desvios de séries históricas e de outras anomalias, entendida aqui como entidade que destoa das demais, seja por erros de processo na produção de dados ou por qualquer outro motivo.

O INFOSAS busca nos sistemas de informações utilizados pelo SUS, em especial no SIA E SIH, dados que fogem de padrões definidos, para transformá-los em informações para o controle. Ele utiliza técnicas de mineração de dados, sinaliza através de alertas e produz relatórios das inconsistências, anomalias e tendências verificadas nesses dados.

Para o desenvolvimento de um sistema de mineração de dados – INFOSAS, foi firmado um convênio, Projeto nº 172179850001140-21, com recursos financeiros provenientes do Programa de Trabalho 10.302.2015.8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, com a Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Em 2015, foram disponibilizados recursos da ordem de R\$ 1.609.452,30 (Um milhão

seiscentos e nove mil quatrocentos e cinquenta e dois Reais e trinta centavos), para esse projeto, pagos conforme a tabela abaixo.

Tabela XX – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, Valores Pagos/2015

Objeto do Convênio	Data do Pagamento	Valor do Pagamento R\$
Implementação de ações de controle, regulação e avaliação dos serviços de saúde	08.07.2015	804.726,65
	02.06.2015	804.726,65
Total		1.609.452,30

Fonte: ???

O Ministério da Saúde, dentro de sua política de desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, tem envidado esforços no sentido de qualificar a atenção à saúde oferecida à população brasileira por intermédio de ações que integram os diversos componentes da rede de atenção à saúde, sejam em seus aspectos organizacionais e de gestão.

A proposta de fortalecimento das estratégias de controle e avaliação do sistema, além de permitir ganho de eficiência com melhor relação custo benefício, propicia o redesenho das políticas do SUS vigentes nos estados e municípios, permitindo os processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos serviços prestados ao conjunto da população.

Neste ambiente surge o desenvolvimento do InfoSas como instrumento de Monitoramento, Avaliação e Controle em Saúde. Em um primeiro momento esta ferramenta foi concebida pela equipe técnica do DRAC/SAS/MS, em conjunto com a equipe do UFMG, que tem construído a ferramenta operacional em duas vertentes:

- 1- Desenvolvimento da mineração de dados para identificação de anomalias, com alvos definidos.
- 2- Construção de painel de indicadores para acompanhamento, controle e avaliação dos sistemas e serviços de saúde do SUS e para subsidiar a análise das situações identificadas pela mineração de dados.

Os avanços na tomada de decisão no SUS: InfoSAS II

O InfoSAS II é resultado do uso inicial e das sugestões de técnicos e gestores do Ministério da Saúde, que em um processo de desenvolvimento do uso e aprendizado indicaram novos avanços para o instrumento. Assim, o MS estendeu a parceria com o UFMG e firmou novo Termo de Cooperação para o desenvolvimento do INFOSAS II, com os seguintes conteúdos:

- Análise de trajetórias: Uma trajetória é uma sequência de atendimentos prestados a uma pessoa e permitirá o controle de fluxos e atendimentos da rede de saúde;
- Agrupamentos de Procedimentos Secundários: Tem como finalidade agregar os procedimentos principais e secundários dos atendimentos do SUS.

FORTALECIMENTO DAS ESTRATÉGIAS E DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO, PROGRAMAÇÃO, GESTÃO DA INFORMAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Para o desenvolvimento do projeto de fortalecimento das estratégias e dos mecanismos de regulação, programação, gestão da informação, controle e avaliação, foi firmado um convênio, Projeto nº 337810550001150-37, com recursos financeiros

provenientes do Programa de Trabalho 10.302.2015.8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, com a Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), sendo empenhado no ano de 2015 o valor de R\$ 3.017.384,29 (Três milhões, dezessete mil, trezentos e oitenta e quatro reais e vinte e nove centavos).

Este projeto tem como objetivo desenvolver estudos e pesquisas com vistas ao desenvolvimento institucional e tecnológico do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas voltados para a qualificação do desempenho de suas funções gestoras de regulação, programação, gestão da informação e controle e avaliação, no âmbito do SUS, com vistas à concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde.

SISTEMA INFORMATIZADO (PROGRAMASUS) - PROGRAMAÇÃO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE (PGASS)

Para apoiar o processo de implantação do Planejamento e Programação das Ações e Serviços de Saúde – PGASS nos estados, municípios e DF, está em desenvolvimento um sistema informatizado, denominado PROGRAMASUS, com convênio firmado por meio do Projeto nº 172179850001120-52, com recursos financeiros provenientes do Programa de Trabalho 10.302.2015.8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, com a Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Em 2015, o Projeto foi aditivado no valor de R\$ 631.081,28 (Seiscentos e trinta e um mil, oitenta e um reais e vinte e oito centavos), com efetivo repasse de R\$ 495.000,00 (quatrocentos e noventa e cinco mil reais).

Com vistas a prestar apoio aos gestores estaduais e municipais e DF de saúde na qualificação dos processos de planejamento regional e de programação das ações e serviços de saúde, bem como monitoramento da execução houve a necessidade de se promover um aprimoramento e evolução do sistema PROGRAMASUS. Essa evolução envolve a disponibilização de ferramenta operacional, interoperabilidade de sistemas, repasse de tecnologia, relatórios gerenciais. Para tanto, foi firmado um convênio, através do Projeto nº 17217.985000/1150-01, com recursos financeiros provenientes do Programa de Trabalho 10.302.2015.8721 – Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde, com a Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, no valor de R\$ 3.720.776,53 (Três milhões, setecentos e vinte mil, setecentos e setenta e seis reais e cinquenta e três centavos), sendo repassado no ano de 2015 o valor de R\$ 1.860.388,26 (Um milhão, oitocentos e sessenta mil, trezentos e oitenta e oito reais e vinte e seis centavos).

Em relação ao produto foram entregues as Etapas I e II do PROGRAMASUS, que estão em processo de internalização junto ao DATASUS, de modo a permitir a utilização definitiva pelos estados e municípios. Também foram formulados todos os casos de uso da Etapa III do sistema, que se encontra em desenvolvimento.

PROGRAMAÇÃO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE (PGASS)

A PGASS é um processo de negociação e pactuação intergestores em que serão definidos os quantitativos físicos e financeiros das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no âmbito da região de saúde, de modo a organizar as referências de toda assistência à saúde entre os municípios, base para o desenvolvimento do processo de regulação no território.

Sua elaboração está proposta em quatro etapas:

- Etapa I - Registro informatizado das diretrizes, objetivos e metas dos planos de saúde, dos três entes federados;
- Etapa II - Modelagem da rede de atenção / Plano de Investimento;
- Etapa III - Programação das ações e serviços de saúde;
- Etapa IV - Programação dos estabelecimentos de saúde.
- Módulo de Monitoramento.

O detalhamento da PGASS pode ser visualizado no sítio: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1123-sas-raiz/drac-raiz/cgpas/16526-pgass-cgpas>.

Ações realizadas em 2015

- Ciclo de Oficinas do DRAC com todos os estados, CONASS e CONASEMS para apresentação do resultado da Pesquisa de “Avaliação dos Serviços de Programação, Controle e Avaliação e Regulação dos Sistemas Estaduais de Saúde” na perspectiva de apoio do DRAC;
- Oficina com CONASS, CONASEMS e representantes de alguns estados sobre o estudo para a definição dos novos parâmetros assistenciais;
- Oficina com o Departamento de Articulação Interfederativa - SGEP para estratégias de abordagens e apoio aos estados na implantação da Etapa I da PGASS;
- Apresentação da proposta da PGASS em congressos dos COSEMS em vários estados.
- Publicação da PT 1.631 em 02/10/2015 com os novos parâmetros assistenciais que pode ser visualizado no sítio: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1123-sas-raiz/drac-raiz/cgpas/16528-parametros-cgpas> em substituição à PT 1101/01;
- Interlocação com a Atenção Básica, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde para definição do conteúdo e critérios a serem utilizados na PGASS;
- Definição de modelagem das áreas técnicas (Nefrologia, Oncologia, Hematologia e da Pessoa com Deficiência) para desenvolvimento da Fase 1 da PGASS.

Estados com a PGASS em desenvolvimento (Fase I): Maranhão, Paraíba, Piauí, Santa Catarina, Alagoas, Espírito Santo.

Estados com demonstração de Interesse: Bahia, Goiás, Sergipe, Mato Grosso e Ceará.

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Foi pactuada no GT de Gestão da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a portaria que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas na execução de ações e serviços de saúde, e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), e que revoga as portarias nº. 1.034, de 05 de maio de 2010 e nº. 3.114, de 07 de outubro de 2010. Essa portaria foi pautada na CIT de setembro e aprovada para publicação.

Foi elaborado o Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde e encaminhado ao CONASS e CONASEMS para análise e posterior pactuação no GT de Gestão da CIT.

CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE (CNRAC)

A CNRAC tem como objetivo coordenar a referência interestadual de pacientes que necessitam de assistência de alta complexidade, de caráter eletivo, em um conjunto determinado de procedimentos, nas especialidades de cardiologia, oncologia, neurologia, traumatologia e gastroenterologia, e que residem em estados com oferta insuficiente ou inexistente nessas especialidades.

Em julho de 2015, foi realizada uma importante reunião de trabalho com os médicos consultores da CNRAC e com as áreas técnicas do Ministério da Saúde, para revisão do elenco de procedimentos, critérios de inclusão e exclusão de laudos na CNRAC e qualidade das informações desses laudos. Essa reunião gerou subsídios para, em agosto de

2015, realizar a I Oficina das Centrais de Regulação de Alta Complexidade, visando a repactuação de fluxos, responsabilidades e atribuições.

A partir das discussões e relatos produzidos nesses eventos, foram colhidos subsídios para revisão da normativa vigente da CNRAC. Prossegue em andamento a revisão do arcabouço legal da CNRAC, que consiste nas Portarias GM/MS nº. 2.309/2001, SAS/MS nº. 589/2001 e SAS/MS nº. 258/2009.

Como estratégia para a ampliação de oferta na cardiologia pediátrica, foi definida a inserção da CNRAC em projeto sob gestão da Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade (CGMAC/DAET/SAS/MS), por meio do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), firmado com o Hospital do Coração (HCor). Em 2015, foram atendidos 36 (trinta e seis) pacientes encaminhados pela CNRAC, incluindo gestantes, com diagnóstico de cardiopatia congênita fetal.

ATENDIMENTOS CNRAC 2015

Tabela XXI - Distribuição dos laudos incluídos na CNRAC, por especialidade e situação

Clínicas	Solicitações	Negados	Cancelados	Realizados	Fila de espera
Cardiologia Pediatria	862	0	253	399	155
Cardiologia Adulto	675	16	237	409	145
Gastroenterologia	5	0	1	2	1
Neurologia	674	21	167	429	235
Oncologia	161	14	75	50	42
Traumato-ortopedia	669	72	378	189	863
TOTAL	3.046	123	1.111	1.478	1.441

Fonte: FNS

OBS: A fila de espera corresponde ao total acumulado de usuários com laudos inseridos no sistema que ainda não obtiveram agendamento.

SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO (SISREG)

O SISREG, desenvolvido e mantido pelo DATASUS/MS, é ofertado aos gestores estaduais e municipais da saúde, para realizar a regulação do acesso, contando com módulos de regulação ambulatorial e hospitalar.

Em 2015, 31 (trinta e uma) novas centrais de regulação aderiram ao uso do SISREG. Também foram realizados 10 (dez) treinamentos abertos para as secretarias estaduais e municipais de saúde, alcançando um total de 198 profissionais capacitados para operacionalização e multiplicação do sistema.

Neste ano entrou em produção o BI/SISREG Internação e foi otimizado o BI/SISREG Ambulatorial, que consiste em módulos de tabulação de dados. Foram disponibilizadas, ainda, importantes funcionalidades, atendendo às demandas encaminhadas pelas centrais de regulação usuárias do sistema.

Está em fase de desenvolvimento um novo módulo de internação, em parceria com a SMS de Belo Horizonte, e a estratégia de interoperabilidade entre os sistemas de regulação, por meio do barramento de serviços.

Atualmente o SISREG é utilizado por 2.464 (duas mil quatrocentas e sessenta e quatro) centrais de regulação, sendo 2.083 (duas mil e oitenta e três) centrais apenas solicitantes e 381 (trezentos e oitenta e uma) centrais executantes/solicitantes. O gráfico abaixo mostra a evolução quantitativa das centrais que utilizam o SISREG como sistema de regulação:

Gráfico XXII - Utilização do SISREG pelas Centrais de Regulação – 2010 a 2015



Fonte: CGRA/DRAC/SAS/MS, em 27/01/2016

TabelaTTTT Atendimentos, por região, gerados por meio do SISREG, no ano de 2015

REGIÃO EXECUTANTE	QTD. AGENDAMENTOS
NORTE	7.942.917
NORDESTE	15.347.609
SUDESTE	9.288.930
SUL	7.537.418
CENTRO-OESTE	7.717.974
TOTAL	47.834.848

Fonte: CGRA/DRAC/SAS/MS, em 27/01/2016

PROCESSOS DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA)

A área técnica de Regulação e Avaliação com o intuito de apoiar e aprimorar os processos de regulação nos estados, municípios e Distrito Federal dispõe de projetos para a educação permanente e continuada de profissionais do SUS. Os projetos realizados no ano de 2015 são os seguintes:

Curso Básico de Regulação do SUS: produto da revisão do Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria no SUS (2005). A revisão surgiu da necessidade de atualizar os conteúdos e apresentar uma proposta que seja capaz de promover a busca de conhecimento e práticas para organização, implementação e implantação de processos de regulação no atual contexto das políticas de saúde do SUS. Está em fase de planejamento a disseminação do curso para as secretarias de saúde, com carga horária de 40 (quarenta) horas.

Curso de Formação de Administradores para o SISREG: é disponibilizado como estratégia de formação e disseminação de conceitos e práticas, sendo realizado em Brasília, na modalidade presencial, com carga horária de 32 (trinta e duas) horas e turmas com aproximadamente 20 (vinte) participantes. No ano de 2015 foram formadas 11 (onze) turmas, sendo capacitados 229 (duzentos e vinte e nove) profissionais.

Curso de Especialização em Regulação em Saúde: O curso é disponibilizado para profissionais do SUS, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) triênio 2015 a 2017, firmado com o Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP), do Hospital Sírio-libanês (HSL). A proposta é ofertar 1.600 (mil e seiscentas) vagas no triênio. No primeiro semestre de 2015 foram realizadas a revisão e a atualização dos conteúdos e metodologia do curso. No segundo semestre de 2015 iniciou-se o período de inscrições para o Curso em 20 (vinte) regiões de saúde.

Curso de Qualificação para Profissionais de Regulação do SUS: o curso, construído em parceria com a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) será ofertado na modalidade à distância, e pretende aprimorar o conhecimento e as práticas de regulação em saúde, com ênfase na regulação do acesso. Encontra-se em fase de elaboração, sendo que no ano de 2015 foram compostos grupos de autores e validadores para elaboração do seu conteúdo didático.

4.3.1.1.10 Política Nacional de Humanização

Desde sua criação, em 2003, o Apoio Institucional foi a principal forma de relação interfederativa adotada pela Política Nacional de Humanização (PNH), explicitamente oficializado com a publicação do “Documento Base para Gestores e Trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS)” (2004) e se expressa em atividades constituídas em espaços de debate, análise, formulação, planejamento, monitoramento e avaliação (grupos de trabalho, colegiados, fóruns, plenárias, câmaras técnicas, espaços coletivos) intra e interfederativos, onde são discutidos os princípios, diretrizes e dispositivos das políticas públicas pactuadas e os problemas enfrentados em cada território para sua implementação.

Desse modo, as atividades realizadas, os objetivos e resultados alcançados, bem como as situações transformadas, constituem os elementos de consistência que caracterizam e expressam a principal função e objetivo da PNH, qual seja: desenvolver e difundir estratégias de humanização da atenção e da gestão no SUS, na relação interfederativa, no que diz respeito ao Acolhimento, à Clínica Ampliada, Cogestão, Produção de Redes e Valorização do Trabalho e do Trabalhador da Saúde.

Vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, a PNH contou com um núcleo técnico sediado em Brasília – DF e equipes regionais de apoiadores que se articulam às secretarias estaduais e municipais de saúde. Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho.

A partir do segundo semestre de 2015, a gestão vigente à época, agregou à área da Política Nacional de Humanização a Estratégia do Apoio, redefinindo-se, assim, as funções dos apoiadores, que passariam a ser generalistas nas políticas do SUS e especialistas nos territórios. Dessa forma, todos os apoiadores passariam a ser generalistas, não devendo mais existir a figura do apoiador temático. Tal diretriz perdurou até a mudança do Ministro, ao final do ano.

Quadro XXXIV - Identificação da Ação: 8739 corresponde a Implementação da Política Nacional de Humanização

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8739 - Implementação da Política Nacional de Humanização – PNH				
Iniciativa		Universalização do acolhimento e das práticas humanizadas nas redes de atenção à saúde.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (X)Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
10.000.000	10.000.000	500.000	500.000	500.000	0	0
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Ente federativo apoiado			Unidade	27	-	25

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
4.028.707	2.496.257	0			

Em 2015, na ação 8739 - Implementação da Política Nacional de Humanização – PNH teve uma dotação final de R\$10.000.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 500.000,00, representando 5% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 92,59 %, O valor foi utilizado para apoiar às 25 Unidades Federadas por meio de Termos de Execução Descentralizada (TED). Previu-se apoio às 27 Unidades da Federação, entretanto, os Estados do Amapá e do Mato Grosso do Sul ficaram sem o apoio continuado, uma vez que a gestão da PNH esteve em transição durante o ano.

Método E Arranjos De Gestão Da PNH

O *modus operandi* da política privilegiou espaços coletivos de equacionamento de problemas e de articulação entre os diversos atores, baseados na diretriz da cogestão.

Assim, as principais formas de expressão metodológica do trabalho da PNH, em 2015, foram:

- Apoio Institucional em serviços, incluindo secretarias municipais e estaduais de saúde, como tecnologia estratégica;
- Atuação nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), com participação em processos de planejamento, monitoramento e avaliação;
- Sustentação do arranjo cogestionado de trabalho interno e externo à Política, com variação entre o primeiro e o segundo semestre de 2015;
- Elaboração metodológica e divulgação da nova proposta de trabalho sobre a Estratégia de Apoio da SAS.

Estrutura Organizacional da PNH no primeiro semestre de 2015

Durante esse período, a área estruturou-se da seguinte forma:

- Coletivo Nacional: espaço de deliberação nacional de macro temas;
- Colegiado Gestor Nacional: espaço de deliberação nacional permanente, síntese entre as direções nacionais do MS e as singularidades dos territórios;
- Coletivos Macro-Regionais: espaço de síntese entre as singularidades regionais e as direções nacionais;
- Núcleo Técnico: espaço de apoio à coordenação nacional política, em permanente articulação com as demais instâncias.
- Frentes Estratégicas: instâncias de indução de diretrizes prioritárias na lógica do Apoio Matricial aos coletivos regionais.

Estrutura Organizacional da PNH no segundo semestre de 2015

A partir de agosto de 2015, tomou a seguinte configuração:

- Composição do coletivo de apoiadores estaduais;
- Composição da equipe de referências estaduais para o apoio;
- Apoio matricial em PMA, formação, educação permanente e comunicação.

Agregado De Ações Da PNH no ano de 2015

Agregando as ações da política em grandes categorias de atuação, realizadas pela PNH no período, a distribuição se deu conforme o quadro abaixo:

AÇÕES	QUANTITATIVO 2013	QUANTITATIVO 2014	QUANTITATIVO 2015
-------	----------------------	----------------------	----------------------

1) Número total de ações de apoio institucional da PNH realizadas no ano.	122	188	159
2) Número de instâncias federais apoiadas.	-	-	17
3) Número de Secretarias Estaduais de Saúde apoiadas.	25	25	33
4) Número de Secretarias Municipais de Saúde apoiadas.	142	50	76
5) Número de gestores, trabalhadores e usuários Mobilizados e capacitados pela PNH.	5290	9446	7992
6) Número de ações de apoio da PNH voltadas às Redes Temáticas prioritárias.	39	171	45
7) Número de dispositivos da PNH implementados [Fóruns, Colegiados e Conselhos Gestores, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Acolhimento com Controle de Risco (ACCR)...].	-	-	48
8) Número de ações de apoio da PNH voltadas aos Planos de Ação para o desenvolvimento do SUS em regiões de saúde.	78	216	32
9) Número de hospitais apoiados pela PNH.	57	108	165
10) Número de ações de apoio da PNH voltadas às diretrizes de ambiência em serviços do SUS.	-	30	04
11) Número de Ação temática voltada à saúde das populações vulneráveis e outras políticas públicas.	-	11	15
12) Serviços apoiados pela PNH (centros de saúde, ambulatorios, UBS, CAPS...)	4	112	10
13) Número de reuniões para apresentação da Estratégia de Apoio/MS.	-	-	09
14) Número de reuniões do Coletivo de Apoiadores do Estado.	-	-	58
15) Número de ações voltadas aos espaços de gestão do SUS (COSEMS, CIB, CIRs...).	-	-	13

No quadro acima merece destaque

A opção política de atuação da PNH, enquanto corpo de apoio do Ministério da Saúde, esteve direcionada para os Estados e para as Regiões de Saúde, mantendo-as no nível dos municípios apenas aqueles considerados como estratégicos para o desenvolvimento do SUS. No Estado do Amapá, além da dificuldade de retorno diante das proposições de apoio, não havia apoiador residente no estado, o que onerava sobremaneira os recursos com os quais a política contou no período. No Estado do Mato Grosso do Sul, reconhecendo o alto investimento realizado no estado e a necessidade

de implementar a PNH na região centro-oeste, restringiu-se a atuação do apoio intensivo ao estado, mantendo ações extensivas conforme demanda.

Além disso, como estratégia coerente ao que havia sido realizado, propuseram-se ações de apoio junto aos apoiadores formados: continuidade na formação de engenheiros e arquitetos na diretriz Ambiência e reuniões com os apoiadores formados nos estados para apoiá-los nas suas Ações. Em que pese esta opção, permaneceu a atuação com ações focais, locais, mesmo considerando o alto investimento nas maternidades prioritárias para o SUS, conforme determinação das políticas do MS, no período.

A atuação da política provocou a necessidade de se implementar a atuação da Frente de Saúde Indígena de maneira articulada com os DSEIs/DASI/SESAI, com foco prioritário no combate à mortalidade materna, infantil e às ações de enfrentamento do sofrimento mental nessas populações.

Rede HumanizaSUS (RHS)

A RHS, foi em 2015, uma importante linha de ação da PNH e que instiga alguns desafios:

- Ampliação da transversalização da Política pelas diversas áreas do MS e por outras instâncias formuladoras e executoras da política de saúde;
- Ampliação da capilarização da Política com a produção de redes no território, permeando os diferentes espaços em que se dá a produção de saúde;
- Ampliação da participação na Política com a inclusão crescente dos diversos atores que constroem o SUS, em particular trabalhadores, usuários e movimentos sociais em saúde;
- Ampliação do caráter de transparência e visibilidade das ações da PNH, articulada com o movimento HumanizaSUS e com inovação na construção de indicadores processuais no acompanhamento do trabalho dos apoiadores em ações locais.

A RHS tornou-se a expressão dinâmica do movimento deflagrado e mantido pela PNH.

Entre seus objetivos desenvolvidos em 2015, estão:

- Atualização da base tecnológica da plataforma informatizada e do servidor de hospedagem, para proporcionar maior robustez, segurança, escalabilidade e compatibilidade da RHS com as inovações nas tecnologias web, considerando seu acentuado e acelerado crescimento;
- Desenvolvimento de tecnologias de promoção de integração da RHS aos recursos de dispositivos móveis;
- Ampliação do escopo das atividades e o tamanho da equipe de apoio aos usuários da RHS, considerando seu acentuado e acelerado crescimento;
- Ampliação das estratégias de atuação da RHS nas redes sociais: Facebook, Twitter etc. através de nova plataforma com lançamento previsto para início de 2016;
- Ampliação, diversificação e aprofundamento das estratégias de transversalização, capilarização e mobilização social da PNH, através das ações em rede com desenvolvimento dos webnários, chats de comunicação e facilitação de chats a partir dos posts realizados pelos usuários.

A intenção é que a RHS continue a se expandir, consolidando-se como um “espaço do SUS”, privilegiado no “CiberespaSUS” – espaço de articulação com outras experiências significativas de redes colaborativas/sociais relacionadas diretamente ao SUS – e com as mídias sociais. Tudo isso visando a um uso mais intensivo e extensivo das redes colaborativas/sociais, com o intuito de aumentar a potência de ação coletiva, cidadã e democrática.

Planejamento, Monitoramento e Avaliação (P,M&A)

O Acompanhamento Avaliativo trabalha para garantir uma lógica processual de Planejamento e Avaliação a partir da análise das demandas que surgem dos territórios, possibilitando um olhar externo ao grupo que ajuda a analisar contextos, definir estratégias e analisar o processo, redefinindo rumos e atrelando as singularidades regionais a objetivos comuns à Política, dando materialidade à experiência de cogestão, diretriz da própria política.

Durante o primeiro semestre de 2015, diante das mudanças no cenário político-institucional do MS o investimento prioritário do PM&A foi o desenvolvimento de um novo plano de ação da PNH construído de maneira colaborativa entre núcleo técnico e áreas parceiras da SAS e coletivos de apoiadores estaduais.

Já a partir do segundo semestre do ano o PM&A dedicou-se ao desenvolvimento de um novo arranjo de trabalho para o Projeto Apoio SAS, considerando a integração dos apoiadores nos territórios estaduais e vistas a diagnósticos regionais que permitam o direcionamento mais adequado dos coletivos de apoiadores estaduais do trabalho previsto nas linhas prioritárias do projeto.

Assim os objetivos prioritários desenvolvidos em 2015 foram:

- Plano de trabalho PNH diante de novo cenário político institucional;
- Reorganização das ações PNH e orientação para apoiadores de território;
- Apoio a reconfiguração das ações de Apoiadores: ajuda para encerramento de ações restritas a pontos de atenção e direcionamento para ações de organização metodológica e apresentação do Projeto Apoio em territórios estaduais. Foco em ações que privilegiam as relações interfederativas e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) territoriais.

Ações de Apoio Institucional da PNH em Andamento em 2015

Devido à diversidade dos territórios apoiados, houve necessidade de arranjos de caráter diversificado, que aproximaram a PNH dos próprios territórios. Tais arranjos incluíram:

1. Apoio do Apoio/Análise do Apoio: um conjunto de procedimentos relacionais para a reflexão e operação da função apoio no SUS.
2. Apoio para construção de dispositivos com base em diretrizes da PNH: acolhimento, classificação de risco, ambiência, produção de grupidades/cogestão entre outros, com destaque para a Tríplice Inclusão, alicerce da Política.
3. Apoio para ações de Mobilização Social: Frente de trabalho que procura somar e dar apoio para qualificação da entrada de usuários e movimentos sociais ao Controle Social formal.
4. Apoio ao cuidado e qualificação do acesso para com os grupos vulneráveis, como a Frente de Saúde Indígena, na qual a PNH coopera na formação e na articulação dos apoiadores de território do DSEIs/DASI/SESAI.
5. Arranjos de apoio por regionais, com articulação para sustentação do apoio.
6. P, M & A: com produção de nexos, qualificação da análise e utilização da informação produzida pelo SUS e pela própria PNH.
7. Apoio Intensivo: principalmente para territórios considerados estratégicos pelo MS.
8. Divulgação pública de experiências e de reflexões sobre a Política, através de suas publicações e de parcerias com Instituições de Ensino Superior (Frente de Formação, de Pesquisa e Linha Editorial).

Temas de Ação Transversal/Frentes de Trabalho Estratégicas da PNH.

Saúde Indígena

Dada continuidade à implantação do Projeto Apoio Institucional à Saúde Indígena, fruto ainda da parceria entre PNH/SAS e SESAI/DASI. O cerne da ação foi a inclusão dessas populações, com efeito direto na demanda crescente dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e municípios para Apoio Institucional. Para tanto, se privilegiou a atuação nos municípios, devido ao seu papel executor das ações de Atenção à Saúde e de ser operador da regulação do sistema.

Mobilização Social

No ano de 2015 houve um investimento de todo coletivo da PNH para fomento da participação e fortalecimento das Conferências Municipais e Estaduais de Saúde, com vistas à 15ª Conferência Nacional de Saúde. No âmbito nacional houve a participação de consultores da política e convidados estratégicos (participantes de movimentos sociais) em eventos nacionais para cartografia adequada do cenário de inclusão de usuários e movimentos no atual cenário de participação social na definição dos rumos do SUS.

Foram realizadas ações de apoio direcionadas ao fortalecimento das conferências livres de saúde, conferências Municipais e estaduais. Também houve investimento em debates com áreas do MS que fazem interface com usuários e organização das conferências para construção da proposta de trabalho a ser desenvolvida. Conforme previsto para 2015, os webnários - Rodas de debates temáticos com os temas da atualidade do cenário do SUS e trabalho de apoiadores em reprodução transversal com áreas distintas do MS - tiveram seu desenvolvimento sustentado por serem ações estratégicas de baixo custo para todo o território nacional.

Ambiência

A Ambiência como uma Diretriz da Política Nacional de Humanização é um avanço para a discussão e intervenção nos espaços físicos do SUS, pois se norteia pela articulação entre o que fazer (reforma, ampliação, construção de unidades de saúde) e o como fazer essas intervenções (método), dissociando as intervenções/construções dos espaços físicos dos processos de trabalho, modelos de atenção e gestão em saúde. Em geral os ambientes de trabalho são pensados e construídos por profissionais – arquitetos e engenheiros -, diferentes daqueles que os usarão, o que na maioria das vezes compromete a qualidade dos processos de trabalho.

A Ambiência na PNH, no ano de 2015, focou suas ações na transformação dos espaços internos do MS e núcleos estaduais.

Objetivo Estratégico para 2016: Qualificação e Ampliação do Acesso

A indicação de uma direção política atual será expressão da convergência entre os acúmulos da PNH e as direções de governo até então experimentadas. Neste sentido, retomamos a necessidade de ações para qualificação e desenvolvimento de arranjos de gestão, PM&A, Educação Permanente, bem como sistematização e publicação das experiências atuais do Projeto Apoio MS em todo território brasileiro. Além disso, fortalecimento das relações interfederativas, produção de redes integradas de saúde, e apoio transversal com diretrizes da PNH deve seguir em crescimento junto a áreas e secretarias do MS, conforme projeto de ambiência já desenvolvido em 2015 e com continuidade para 2016.

Além de novas intervenções junto à Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, como exemplo de novo apoio com desenvolvimento de inovações tecnológicas de gestão, cogestão e qualificação do trabalho de interface entre a sociedade e o SUS. Essas serão pautas prioritárias da área de assessoria ao Gabinete da SAS para Apoio de Redes e Política Nacional de Humanização, que se apresentam fundidas em uma só área desde julho de 2015.

Detalhamento de objetivos prioritários a serem desenvolvidas com os recursos disponíveis:

- Reforço para seguimento dos contratos e ações de apoio em território nacional com vistas a fortalecimento de ações de Planejamento, Monitoramento e Avaliação, fortalecimento das relações interfederativas (CIB, CIR, COSEMS, etc) e redes regionalizadas de saúde - integrando redes temáticas prioritárias nas regiões de saúde;
- Sistematização e publicação de materiais de gestão do apoio e trabalhos com caráter de inovação em tecnologias de gestão interfederativa;
- Lançamento dos vídeos do SUS que dá certo junto a estados e municípios vencedores com formulação de novo projeto de fortalecimento da Memória do SUS que dá certo;
- Produção de análise das necessidades e ofertas de educação permanente em saúde junto a apoiadores do Projeto MS.

4.3.1.1.11 Política de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem

Quadro XXXV - Identificação da Ação: 20YI PO 0004 - Política de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem

Departamento/Ação	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20YI PO 0004	20.000.000	20.000.000	3.666.618	18,33	3.318.061	3.318.061	90,49	90,49	0	348.556

Em 2015, a ação 20YI PO 0004 de Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem teve uma dotação orçamentária inicial de R\$ 20.000.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 3.666.618,00. O recurso não foi executado em 100%, visto que a CGSAJ possuía o limite orçamentário, mas não o limite financeiro para a transferência de recursos referentes às portarias de habilitação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI). Por outro lado, houve também um corte financeiro que impediu a execução de todas as ações planejadas, entre elas a impressão de materiais técnicos produzidos.

A área técnica de saúde de adolescentes e jovens tem em suas atribuições a elaboração de políticas públicas, bem como a produção de instrumentos e a elaboração de materiais de modo a garantir a atenção integral às populações de jovens de 10 a 24 anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) – estas ações são transversais à atenção básica, e à média e alta complexidade-, uma vez que esta população ainda carece de um olhar inclusivo na atenção às suas demandas. No que diz respeito à execução física, considera-se como objetivo o atendimento ao total da população adolescentes e jovens brasileiras. Neste sentido não é possível quantificar a meta alcançada, visto que os sistemas apenas apresentavam as informações referentes a procedimentos executados e o novo e-SUS ainda está em processo de implantação.

População atendida, segundo as estimativas populacionais enviadas para o Tribunal de Contas da União (TCU) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 52.294.456 de habitantes, conforme a distribuição abaixo:

Faixa Etária	População 2012*
10 a 14 anos	17.463.169

15 a 19 anos	17.282.045
20 a 24 anos	17.549.242
Total	52.294.456

*Fonte: IBGE - estimativas populacionais enviadas para o TCU.

Importante destacar que um grande desafio do Ministério da Saúde é dar visibilidade à população adolescente e jovem nas outras políticas de saúde, chamando a atenção para a necessidade de ações específicas visando atender às suas necessidades em saúde. Com isso, a CGSAJ tem contribuído para dar visibilidade no SUS a esta população, intervindo junto às diversas políticas de saúde e outras para melhorar a capacidade de resposta dos profissionais, visando a mudança de práticas e também aumentar a vigilância frente às situações de iniquidades, e de violação e na garantia de seus direitos. Neste sentido, as principais atividades desenvolvidas no ano de 2015, foram a expansão do uso da caderneta de saúde de adolescentes (CSA) que conforme avaliação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ/AB, 9.216 UBS informaram em 2013 estar disponível a caderneta (ver quadro abaixo). A Caderneta de Saúde do Adolescente é uma ferramenta importante para os profissionais de saúde, pois ela possibilita dar visibilidade a esta população como também facilita as ações educativas voltadas para este segmento. Neste sentido é importante destacar que sua implantação priorizou os municípios inseridos no Programa Saúde nas Escolas. Atualmente a CGSAJ estima que a CSA atualmente esteja disponível em mais de 21 mil UBS.

Quadro XXXVI - Disponibilidade de Caderneta de Saúde Adolescentes e Jovens na AB

Caderneta de Saúde do Adolescente	Nº de UBS	Percentual
Sempre disponível	6.828	19,6
Às vezes disponível	2.408	6,9
Total	9.216	26,5

Fonte: Avaliação Externa - PMAQ (Módulo I)

Até 2015, foram distribuídas cerca de 37 milhões de CSA. Estima-se que, até o primeiro semestre de 2015, mais 8.529 unidades básicas de saúde estariam fazendo uso da caderneta de saúde de adolescentes, o que equivaleria a 21.355 UBS fazendo uso da caderneta de saúde de adolescentes, ultrapassando a meta do PPA 2012-2015 de 13.000 UBS utilizando a CSA.

Outra importante ação é a de qualificação de 120 equipes de saúde como referência no atendimento aos adolescentes em conflito com a lei na implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), finalizou 2015 com 73.3% da meta alcançada, contando com 88 equipes de saúde como referência para as unidades socioeducativas de meio fechado e semiliberdade.

A publicação da nova portaria, que redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, fortaleceu o avanço da política junto a estados e municípios. Atualmente são 11 estados e 31 municípios habilitados na política e de acordo com a nova portaria, com 60 Equipes de Saúde da Família como referência na atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, atendendo a aproximadamente 11 mil adolescentes. No ano de 2015, o total de incentivo que deveria ser repassado aos municípios seria de R\$ 4.019.181,00, mas em função do contingenciamento sofrido pelo Ministério da Saúde, o total repassado foi de apenas R\$ 1.757.188,50, 43,7% do total devido.

O “Laboratório de Inovação sobre Boas Práticas na Atenção de Adolescentes e Jovens”, realizado em parceria com a Organização pan-americana de Saúde (OPAS), visa identificar e valorizar práticas inovadoras voltadas a este grupo etário, para produzir subsídios para os gestores do SUS. Em 2015, foram quatro eixos temáticos, apresentados na tabela abaixo, com 61 inscrições de 15 estados. Destes, 26 projetos participaram de oficina para apresentação detalhada da ação e 18 foram selecionados para a visita in loco da comissão organizadora. Esta agenda foi uma excelente estratégia

para dar visibilidade às ações que estão sendo desenvolvidas nos municípios. Uma publicação será lançada em 2016 com as práticas inovadoras selecionadas.

Quadro XXXVII – Eixos temáticos e número de projetos inscritos no Laboratório de Inovação sobre Boas Práticas na Atenção de Adolescentes e Jovens, em 2015.

Eixo Temático	Projetos Inscritos
Proteger e cuidar de adolescentes	36
Participação Juvenil	19
Integralidade das ações de saúde para adolescentes no Socioeducativo	26
Educação Permanente de profissionais de Saúde	18

Para auxiliar no desenvolvimento de estratégias para apoiar as ações desenvolvidas pela CGSAJ, foram firmados convênios com as seguintes instituições:

- A Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, para o desenvolvimento de estratégias que facilitem o aperfeiçoamento das equipes de saúde, visando à melhoria dos serviços direcionados a adolescentes e para o desenvolvimento de cursos de atualização à distância em atenção à saúde de adolescentes e jovens, à profissionais de diferentes categorias;
- A Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz/ENSP - para a realização de estudos sobre bases conceituais, metodologias e estratégias a serem utilizadas pela CGSAJ na gestão da capacidade de profissionais na atenção integral à saúde do adolescente e do jovem, articulada e voltada especificamente para incentivar e promover a BVS Adolec através de ações entre os profissionais que atuam na assistência ao adolescente visando torná-lo um instrumento de integração, comunicação e divulgação e para a produção de evidências que subsidiem a atuação da CGSAJ e do estudo para produção de evidências que subsidiem a atuação da Área Técnica da Saúde do Adolescente e do Jovem (CGSAJ/DAPES/SAS/MS), sobretudo no que concerne à implementação das “Diretrizes Nacionais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens privados de liberdade”;
- A Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz /IFF - Pesquisa para a realização de estratégias que levem ao cumprimento das propostas da Rede Cegonha, com as adolescentes acompanhadas no IFF e cujos bebês tenham nascido de março de 2012 a dezembro de 2013 e continuidade do Projeto Badalando a Cidadania, no sentido da incorporação da promoção da saúde dos adolescentes do Projeto;
- A Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SES- PA) - para implementar ações que visem contribuir para prevenção da violência sexual na adolescência e fortalecimento da atenção integral aos/as adolescentes em situação de violência sexual, priorizando ações de criação e/ou fortalecimento das redes locais, fortalecimento da rede de saúde e o protagonismo juvenil nas cidades de Altamira, Itaituba e Santarém no Estado do Pará (grandes obras);
- A Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz – como apoio ao projeto de “Inclusão e integração das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas redes de atenção à saúde”;
- O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD – Apoio do projeto de “Desenvolvimento de Dispositivos para inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção a Saúde do SUS”.

Ainda para amparar as ações da CGSAJ, foram realizados os seguintes eventos:

- Oficina de Consenso sobre Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade, uma vez que foi identificada uma dificuldade e resistência de se trabalhar com o tema de saúde sexual e saúde reprodutiva em ambientes

socioeducativos e com essa população específica, reforça-se a importância de se estabelecer consensos para a prática e intervenção assertiva. Além disso, é necessária a sensibilização de gestores e parceiros no trabalho do contexto socioeducativo quanto à importância do componente de atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em conflito com a lei, uma vez que estes, por vezes, não são entendidos como sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos.

- Em parceria com Gerência de Regulação, Controle Sanitário em Serviços de Saúde/GGTES/Anvisa e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República/ SDH, da Oficina de Consenso sobre Administração de Medicamentos para Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e papel da Vigilância Sanitária nas Unidades Socioeducativa, vislumbrando um consenso para orientação da gestão no âmbito da saúde e do contexto socioeducativo, já que a administração de medicamentos para os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, trata-se de um tema complexo que deve ser discutido com os diversos atores envolvidos nesse contexto, pois trata-se de um gargalo no contexto das unidades socioeducativas, o qual não possui referencial legal para normatização das ações.

- Oficina de Consenso sobre Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes de 10 a 14 anos – buscando estratégias de garantia dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos de adolescentes, já reconhecidos como Direitos Humanos em leis nacionais e documentos internacionais, indicando a importância da aceitação da individualidade e da autonomia, com proteção desse segmento populacional, estimulando-os (as) a assumir a responsabilidade com sua própria saúde.

- 11ª Reunião Colegiada dos Coordenadores de Saúde do Adolescente e do Jovem, Reunir Coordenações Estaduais e Municipais das capitais de Saúde do Adolescente e do Jovem e parceiros/as para, entre outros assuntos, discutir como trabalhar com as especificidades dos e das adolescentes no sistema de saúde e realizar o planejamento de ações para o próximo ano.

Resultados (2015)

O ano de 2015 foi marcado como um importante momento de pactuações de agendas estratégicas para a atenção à saúde de adolescentes e jovens, em consonância com os Objetivos Estratégicos do Ministério da Saúde e agendas prioritárias do Governo Federal. A partir das atividades descritas anteriormente, podemos citar como resultados:

- Maior visibilidade da população adolescente nas pautas prioritárias do MS tais como: Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Grupo de Trabalho sobre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua, Vacinação da Hepatite B DST/Aids

- Elaboração da estratégia “Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes” que visa a ampliação do acesso e a qualificação da atenção integral à saúde de adolescentes.

- Parceria com a OMS para a adaptação do instrumento de avaliação da qualidade da atenção à saúde de adolescentes.

- Inserção da CSA entre os indicadores do “Selo UNICEF - Município Aprovado” que é um reconhecimento internacional que o município pode conquistar pelo resultado dos seus esforços na melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes.

- Parte das ações desenvolvidas por esta coordenação geral vislumbram propiciar ao adolescente e ao jovem o atendimento de suas demandas. Para isso, é necessário que o SUS tenha profissionais capacitados, por isso foram oferecidos os cursos abaixo, na modalidade à distância:

- “Introdução à Saúde Integral dos Adolescentes e Jovens”, pelo Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NESA/UERJ);

- “Fortalecimento de redes de atenção e prevenção à violência no território”, em parceria com a Fiocruz.

- Além disso, ressaltando a importância do desenvolvimento de ações intersetoriais, tivemos:

- Fortalecimento da articulação para a implementação das Diretrizes de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens com o CONANDA/SDH, Conselho Nacional e Secretaria Nacional de Juventude, Comissão Intersetorial de elaboração do Plano Nacional de Juventude, Secretaria de Políticas para as Mulheres;

- Fortalecimento da articulação junto à Secretaria Nacional de Juventude (SNJ), com a participação no Programa Juventude VIVA (que visa ampliar direitos e prevenir a violência que atinge de forma preocupante a nossa juventude), Estação Juventude (com o objetivo de promover a inclusão e emancipação dos jovens, com a ampliação do acesso às políticas públicas).

- Fortalecimento da articulação junto à Secretaria de Direitos Humanos (SDH) atuando na elaboração do Plano Nacional de Juventude e do Estatuto da Juventude, que visam a garantia dos direitos dos adolescentes;

- Fortalecimento da articulação junto ao Conselho Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil, do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, com o objetivo de erradicar o trabalho infantil;

- Participação na Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, que tem por objetivo o enfrentamento dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.

Principais dificuldades e desafios

O reconhecimento por parte dos gestores e profissionais de saúde da necessidade de estratégias específicas para a atenção à saúde de adolescentes e jovens. Neste sentido um dos principais desafios é o fortalecimento de parcerias estratégicas com outras áreas do Ministério da Saúde, outros ministérios, CONASS, CONASEMS e grupos de jovens, a elaboração de estratégias de comunicação e difusão de informação, e a elaboração de consensos.

Outro fator que dificultou a execução das atividades planejadas em 2014 foi o contingenciamento de recursos.

Perspectivas para 2016

Para 2015, a CGSAJ pretende dar continuidade às atividades e ações já em andamento em 2014, uma vez que grande parte das atividades iniciadas necessita de continuidade para sua plena efetivação. Assim, apresentamos abaixo, as atividades a serem desenvolvidas em 2015.

Ampliar em 20% o atendimento de adolescentes em situação de privação de liberdade, através da qualificação de equipes de referência.

Produção de materiais:

- Implementação da Estratégia “Proteger e Cuidar de adolescentes e jovens” – ação estratégia para prover os profissionais de saúde de materiais educativos e instrucionais que auxiliem no atendimento a adolescentes;

- Documento orientador para Gestores Estaduais e Municipais de Juventude sobre saúde e juventude, com dicas e orientações para implementar as ações para voltadas a alcançar a saúde integral para adolescentes e jovens em seus territórios;

- Implantação do site “Proteger e Cuidar de Adolescentes”

Processos de formação: os cursos abaixo relacionados têm por finalidade qualificar os profissionais de saúde no atendimento integral das demandas de adolescentes e jovens

- a. Curso EAD/ NESA de “Atenção Integral à Saúde do Adolescente”,
- b. Curso EAD/NESA em “Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva”,

- c. Curso EAD/Fiocruz de “Prevenção de Violência e Cultura de Paz para o PSE”,
- d. Curso/Fiocruz de “Fortalecimento de Redes de Atenção e Prevenção à Violência no território”.

Realizar pesquisa em parceria com a Fiocruz para avaliar os últimos quatro anos da implantação da CSA e a qualificação das equipes de referência do socioeducativo, com o objetivo de sistematizar estas práticas, tornando-as permanentes no sistema de saúde.

4.3.1.1.12 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) - instituída por meio da Portaria GM/MS nº 1944, de 27 de agosto de 2009, tem como objetivo facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero e na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhores condições de saúde desta população.

Diante do exposto, a Área Técnica de Saúde do Homem - CNSH, responsável pela condução da PNAISH, tem desenvolvido diferentes ações, como campanhas, elaboração de materiais educativos e gráficos, seminários, oficinas, encontros e capacitações voltadas para a organização dos serviços, além da sensibilização da sociedade, de profissionais, dos usuários do SUS, e de gestores (as), além da qualificação de profissionais de saúde sobre o tema.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Em 2015, a ação orçamentaria 10.301.2015 20YI PO 000C - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem, teve uma dotação final de R\$ 8.400.00,00.

A execução Orçamentária e financeira está descrita no quadro abaixo.

Quadro XXXVIII – 20YI PO 000C - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem

Departamento/Ação	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago(H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20YI PO 000C	8.400.000	8.400.000	6.295.170	74,94	2.868.636	2.868.636	45,57	45,57	0	3.426.534

Podemos observar no quadro acima que da dotação final R\$ 8.400.000 foram empenhados, 74,94% (R\$6.295.170), sendo que deste montante 45,57% (R\$2.868.636) foram pagos.

AÇÕES REALIZADAS EM 2015

Várias ações foram desenvolvidas pela CNSH, em 2015, contribuindo para a implementação da PNAISH, entre elas, destacamos:

- Aprovação e divulgação da Nota Técnica Conjunta nº 001/2015 sobre o Posicionamento do Ministério da Saúde acerca da integralidade da saúde dos homens no contexto do Novembro Azul, com o objetivo de orientar profissionais da saúde, gestores e população em geral dos riscos do rastreamento do câncer de próstata.
- Prorrogação do projeto de Pesquisa Nacional – IFF/Fiocruz voltado para subsidiar as coordenações estaduais e municipais de saúde do homem das 27 unidades federadas no que se refere à promoção dos cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade;
- Qualificação e sensibilização de cerca de 600 profissionais e gestores sobre a PNAISH nos Estados: Amazonas; Espírito Santo; Mato Grosso do Sul; Rio de Janeiro; Pernambuco, Maranhão; Distrito Federal, Goiás, Ceará, Santa Catarina, Sergipe e Bahia voltadas para a implantação/implementação da PNAISH e seus eixos prioritários.
- Lançamento do curso na plataforma Comunidade de Práticas, com o tema Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado, em parceria com o Instituto

Promundo. Este curso é direcionado para profissionais da saúde e gestores, mas qualquer pessoa que se interessar pode se inscrever e tem como objetivo discutir questões relacionadas ao exercício da paternidade e do cuidado como gênero, sexualidade, diversidade sexual, masculinidades e violência, com foco na área da saúde. A meta era que 500 pessoas realizassem o curso. Até o início de 2016, 645 pessoas já estavam inscritas no curso.

- Realização do convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, com o objetivo de capacitar 3.500 profissionais de nível superior da atenção básica, gestores (as) de coordenações estaduais e municipais de saúde do homem e das mulheres e de políticas intersetoriais e áreas afins, para identificar, sensibilizar e preparar para o atendimento integral aos homens no sistema de saúde. O curso está em fase de construção e tem previsão de lançamento em maio de 2016.
- Produção e lançamento do vídeo: O que é ser pai para você? Realizado com trabalhadores do Ministério da Saúde, abordando a vivência de cada um durante o pré-natal, parto, pós-parto e cuidados com a criança.
- Pesquisa com a Ouvidoria o SUS sobre participação paterna no pré-natal, parto e puerpério e desenvolvimento do filho. Mais de 4.100 homens que tiveram seus filhos em maternidades públicas do país, nos anos de 2013 e 2014, já responderam a pesquisa. Os dados preliminares da pesquisa revelaram uma participação dos pais/parceiros nas consultas de pré-natal (81,3%) e um envolvimento na divisão nas atividades de cuidados dos filhos com suas parceiras (96,7%).
- Participação na Semana do Trabalhador Portuário e Comando das Rodovias onde a coordenação de saúde do homem divulga a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, distribuição de folders e cartazes, rodas de conversa sobre a PNAISH e seus eixos prioritários de trabalho.
- Realização do Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais e de Capitais de Saúde do Homem, em parceria com a FIOCRUZ, com o objetivo de mobilizar os coordenadores para implementação da PNAISH.
- Divulgação de campanhas e postagens sobre a saúde do homem nas Redes Sociais. A CNSH, em parceria com o Blog da Saúde/ASCOM/MS, conseguiu realizar um trabalho de ampla repercussão nas mídias sociais, conforme informações abaixo:

Dados da ação no Twitter: A repercussão da hashtag #SaúdeDoHomem foi alta, com cerca de 6,6 milhões de impressões .

Dados da ação no Facebook: As 17 publicações na página do Ministério da Saúde sobre o tema #SaúdeDoHomem possuem alto engajamento; Mais de 5,9 milhões de usuários alcançados; Mais de 50,5mil compartilhamentos.

Dados da ação no Instagram: 18 publicações no Instagram @minsaude com 5.619 curtidas e 139 comentários

Dados gerais do Blog da Saúde: As publicações no Blog da Saúde, do Ministério da Saúde, tiveram um médio número de visitas; 4 publicações com mais de 1,8 mil visitas.

Comprova-se, com esses dados, a importância das redes sociais como porta de entrada para divulgar positivamente a PNAISH, tanto do ponto de vista da formulação e da divulgação de políticas públicas, quanto do público em geral que tem manifestado grande interesse por este campo de saúde pública.

Principais investimentos

- Repasse da última parcela no valor de R\$ 987.088,33 do projeto de Pesquisa Nacional – IFF/Fiocruz voltado para promoção dos cuidados masculinos para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade a partir da perspectiva de gênero;
- Realizado convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, com o objetivo de capacitar 3.500 profissionais de nível superior da atenção básica em saúde (ESF, NASF, equipes de saúde do sistema prisional), gestores (as) de coordenações estaduais e municipais de saúde do homem e das mulheres e de políticas intersetoriais e áreas afins, para identificar, sensibilizar e preparar para o atendimento integral aos homens no sistema de saúde. Para isto a

UFSC em parceria com a CNSH irá consolidar a produção de materiais educativos em módulos para a confecção de um curso à distância. O repasse financeiro foi de R\$2.000.000,00 (dois milhões de reais) no exercício de 2015 e a previsão de lançamento do curso é em maio de 2016.

- Repasse no valor de R\$ 3.308.082,00 do TED 77/2015 – pertencente ao DAHU - NC 400445, com o objetivo de contratualizar metas interinstitucionais MS/SAS e MS/Fiocruz, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, por meio de pesquisas, estudos e desenvolvimento de processos e ferramentas de apoio à gestão estratégica da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), de Atenção Domiciliar e de Urgência.

Vale ressaltar que no plano de uso de 2015 da CNSH foi planejada a finalização e distribuição dos seguintes materiais educativos e gráficos: Caderno de Atenção Básica de Saúde do homem; Guia do Pré-natal do Parceiro; Guia de Saúde do Homem do Agente Comunitário de Saúde; Glossário Temático de Saúde do Homem; Diretrizes para atenção as mulheres e homens em situação de violência por parceiros íntimos no contexto da Atenção Básica; Folder da Campanha de Promoção da Saúde do Homem; Cartazes e folders da Campanha da Paternidade; Cartazes da Campanha de Promoção da Saúde do Homem; Cartaz Pai Canguru; Folders e Cartazes da campanha da Lei do Acompanhante; folder e cartaz da campanha sobre Câncer de Próstata, Pênis e Testículo. No valor total de R\$ 2.618.576,00. Devido ao contingenciamento interno de 51,3% não foi possível a realização dessas ações.

Principais dificuldades para implantação/implementação da PNAISH

O resultado direto do corte orçamentário é a dificuldade da implantação/implementação e disseminação da PNAISH na Rede SUS. Além desta dificuldade, outras são apontadas:

- Baixo financiamento - falta de recurso contínuo para implantação das estratégias da política a nível nacional e com recursos financeiros apenas para despesas de custeio;
- Invisibilidade dentro das prioridades da gestão do MS impedindo uma maior articulação intrasetorial e uma maior participação nas redes estratégicas;
- Escassez de recursos humanos e precarização dos vínculos em âmbito federal, estadual e municipal, com alta rotatividade dos trabalhadores nas áreas técnicas;
- Inexistência de um sistema de informação com indicadores de Saúde do Homem, bem como fragilidade nos modelos de monitoramento e avaliação disponíveis;
- Política ainda não universalizada e priorizada como uma Política de Estado altamente estratégica e necessária.

Desafios, Estratégias de superação e Perspectivas para 2016

Dado o panorama da política em 2015, nosso desafio principal continua sendo desenvolver uma linha de cuidado integral em todos os níveis de atenção da Rede SUS, com ênfase na construção de uma linha de cuidado específica voltada para a saúde sexual e o diagnóstico precoce das doenças urológicas – incluindo os cânceres de próstata, pênis, testículos, bexiga e a disfunção erétil – e, sobretudo, priorizando também a ampliação e a disseminação da PNAISH na Atenção Básica.

Neste sentido, a CNSH elencou estratégias para que os desafios possam ser superados a médio e longo prazo.

- Potencializar a articulação com as secretarias, diretorias e coordenações do Ministério da Saúde, estreitando as relações com as marcas prioritárias, desenvolvendo atividades em parceria com o setor privado e a sociedade civil organizada, criando interfaces, debates e agenda positiva para a disseminação da PNAISH de forma intra e intersetorial em questões relacionadas às violências, acidentes em geral, saúde do trabalhador, entre outras;
- Elaborar e validar com a implantação do E-sus AB, os indicadores de saúde do homem para fins de monitoramento e avaliação das ações e serviços nos estados e municípios, em parceria com os demais entes federados e com as universidades;

- Inserir a PNAISH nos instrumentos da gestão compartilhada nos territórios de saúde com a criação de indicadores.
- Ampliar a equipe e qualificar a infraestrutura e processos de trabalho na CNSH;
- Publicar o CAB de Saúde do Homem voltado para subsidiar os trabalhadores de saúde sobre: a incorporação da categoria de gênero como determinante social de saúde; prevenção, proteção, tratamento e recuperação dos agravos.
- Publicar o glossário temático de Saúde do Homem, o Guia do Pré-natal do Parceiro, o guia de Saúde do Homem/SH do Agente Comunitário de Saúde/ACS e o documento das Diretrizes de Atenção a Mulheres e Homens em Situação de Violência por Parceiros Íntimos na Atenção Básica, além de apoiar e viabilizar pesquisas e artigos que corroborem para a melhoria das políticas públicas de atenção integral à saúde do homem;
- Reimprimir 1.500.000 cartazes e folders com temas da Saúde do Homem em seus diferentes eixos;
- Lançar o curso de Saúde do Homem em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, com o objetivo de capacitar 3.500.

Desdobramentos da PNAISH e Considerações Finais

Com a implementação da PNAISH e sua efetiva operacionalização, através da organização de ações e estratégias, em todos os níveis de atenção, voltadas para a população masculina de 20 a 59 anos, espera-se reduzir a morbimortalidade masculina, buscando promover saúde, compreender doenças e agravos e a complexidade e peculiaridade dos estilos de vida, pautadas pela diversidade cultural e sexual.

Neste sentido, é importante considerar que gestores e profissionais de saúde, vivendo sobre a égide do modelo biomédico, estão passíveis de reforçar as barreiras socioculturais e institucionais que afastam os usuários homens dos serviços. Para enfrentar esta realidade, a PNAISH vem atuando na proposta de uma educação em saúde carregada de novos sentidos em termos de avanços políticos e valores simbólicos, bem como na ambiência dos serviços

4.3.1.1.13 Política Nacional de Atenção Hospitalar

Em 30 de dezembro de 2013, foi publicada a Portaria nº 3.390 MS/GM, que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNHOSP tem como finalidade promover o desenvolvimento sistemático das estratégias de aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais na atenção hospitalar, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais.

Eixo da Assistência Hospitalar

Pretende-se a partir das estratégias do eixo da Assistência Hospitalar garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. O modelo de atenção hospitalar deverá contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Para que se promova um hospital seguro e eficaz, desenvolvem-se as seguintes ações:

- Implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- Habilitação de leitos Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, Coronariana (UCO), Neonatal e Pediátrica.
- Habilitação de leitos de Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional e Canguru (UCINCo e UCINCa).

- Habilitação de leitos de Cuidados Prolongados–Hospital de Cuidados Prolongados e Unidade de Cuidados Prolongados.
- Habilitação de estabelecimentos de Geração de Alto Risco (GAR).
- Habilitação em serviço de HOSPITAL-DIA.

Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

A Portaria nº 529/2013 MS/GM estabeleceu um conjunto de protocolos básicos de segurança do paciente a serem elaborados e implantados por meio de prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde; cirurgia segura; de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; de identificação de pacientes; de prevenção de quedas e de úlcera por pressão. As portarias nº 1.377 MS/GM, de 9 de julho de 2013, e nº 2.095 MS/GM, de 24 de setembro de 2013, aprovaram os seis Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Os protocolos desenvolvidos visam a orientar profissionais na ampliação da segurança do paciente nos serviços de saúde.

Após dois anos de execução do Programa foram realizadas as atividades de:

- Acompanhamento de Projetos na área de Segurança do Paciente, junto ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), para 30 hospitais no país pelos projetos Quali e Reestruturação dos Hospitais Públicos. Por meio dessa atividade foi possível promover apoio técnico aos hospitais para implantação de ações de segurança do paciente.

- Apoio institucional para a realização do I Seminário Nacional sobre Segurança do Paciente e Direito, no período de 27 a 28 de outubro de 2015. O seminário teve como objetivo oferecer oportunidade para que a área do Direito pudesse refletir sobre situações que envolvam a temática segurança do paciente. Durante esse evento foi oferecido insumos para que os profissionais do direito conhecessem novas concepções acerca da promoção da cultura de segurança do paciente na área da Saúde. E foi uma oportunidade do Comitê de Implantação do PNSP conhecer a forma como as várias áreas do Direito operam questões relativas à segurança dos usuários e dos trabalhadores no sistema de saúde. Cabe considerar que houve a participação de 150 profissionais da área da saúde e do campo do direito.

- Organização da atividade de Cooperação Emergencial para a Segurança do Paciente (COESP) na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esta atividade foi desenvolvida juntamente com o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) e coordenada pela Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS/MS). Destaca-se que de agosto até dezembro de 2015 foram capturados 67 rumores sobre Eventos Adversos relacionados às falhas na prestação de cuidados assistências de saúde. Desse total, 11 foram colocados em situação de monitoramento como os casos de óbitos em serviços de saúde; desassistência ou assistência desqualificada; além de surtos por bactérias multirresistentes, que exigiu algum tipo de intervenção, desde a comunicação com a Unidade de Saúde para confirmação do rumor até o apoio à equipe de investigação do caso, elaboração e orientações, articulação com outras organizações envolvidas no caso (Ex. Secretaria Estadual de Saúde, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA etc.). Dos 11 eventos monitorados, 02 foram apresentados e discutidos no Centro de Monitoramento de Emergência Sanitária (CME) relacionados à má prestação de cuidados. Assim, por meio dessa ação, foi possível a atuação e participação da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) junto ao Centro de Monitoramento de Adverso (CME/SVS).

- Desenvolvimento de uma Comunidade de Práticas – Segurança do Paciente na plataforma do Ministério da Saúde para 1.500 usuários trocarem experiências exitosas.

Cabe informar que ao final de 2014 existiam no Brasil 784 Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde cadastrados, segundo o Boletim Informativo Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, Ano VI nº 10 de dezembro de

2015 da ANVISA, e ao final do ano de 2015 foram cadastrados 1.328 NSP. Por meio da criação desses Núcleos será possível promover e apoiar a realização de iniciativas voltadas à segurança do paciente.

As principais dificuldades encontradas no ano de 2015 foram:

- Fragilidade de articulação com as três instâncias de governo para priorizar formas de financiamento para as ações de segurança do paciente, a fim de garantir a sustentabilidade do programa.

Cabe destacar os próximos passos para 2016:

- Realizar o monitoramento do indicador Núcleos de Segurança dos Pacientes (NSP).
- Estimular a constituição de Núcleos de Segurança do Paciente.
- Apoiar a instituição de comitês estaduais/locais de implementação do PNSP.
- Desenvolvimento de um plano de mídia social.
- Aproximar os pacientes dos seus direitos relativos ao cuidado em saúde.
- Construção de parcerias transversais dentro de áreas estratégicas do Ministério da Saúde para inserir o PNSP nas políticas existentes.
- Incentivar/fomentar o ensino sobre o tema segurança e trabalhar a cultura da segurança.

Estruturação e Ampliação do Acesso aos Leitos de UTI

A Terapia Intensiva representa uma área estratégica dentro de um sistema de saúde, seja pela complexidade de suas ações ou pelo papel que representa, direta ou indiretamente, nas ações ligadas às urgências e emergências e ao atendimento de procedimentos considerados mais complexos (alta complexidade). Considera-se a Unidade de Terapia Intensiva - UTI uma área hospitalar destinada a pacientes em estado crítico, que necessitam de cuidados altamente complexos e controles estritos, com centralização de esforços e coordenação de atividades.

O Ministério da Saúde, desde 2003, tem-se dedicado à implementação da Terapia Intensiva no Brasil, estimulando a habilitação de novos leitos de UTI por meio do repasse de recurso para custeio e investimento. Considera-se habilitação de serviços como sendo o ato do gestor municipal, estadual ou federal que autoriza um estabelecimento de saúde, já credenciado ao SUS, a realizar procedimentos constantes das tabelas do SUS, vinculados a normatizações específicas.

O processo de credenciamento de leitos de UTI segue o explicitado na Portaria nº 3.432 MS/GM, de 12 de agosto de 1998, para habilitação de leitos adulto e pediátrico, e para os leitos de Unidade Coronariana deve-se, também, observar a Portaria nº 2.994 MS/GM, de 13 de dezembro de 2011. Para o credenciamento dos leitos de UTI Neonatal e Unidades de Cuidados Intermediários Neonatais Convencional e Canguru segue o explicitado na Portaria nº 930 MS/GM, de 10 de maio de 2012, modificada pela Portaria nº 3.389 MS/GM, de 30/12/2013. Atualmente, segundo informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, existem 20.172 leitos de UTI habilitados ao SUS, sendo 13.136 adultos, 2.347 pediátricos, 207 unidades coronarianas e 4.482 leitos de UTI Neonatal. Constam, ainda, 1.431 leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional e 460 leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru habilitados ao SUS.

Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Adulto, Pediátrico, Neonatal e Unidade Coronariana.

No período de janeiro a dezembro de 2015 foram habilitados 396 novos leitos de UTI em todo o País - adulto, pediátrico, neonatal e Unidade Coronariana (UCO), conforme se

pode ver na tabela abaixo. Tal ampliação no número de leitos representou um impacto financeiro para o Ministério da Saúde de, aproximadamente, R\$ 67.090.886,52/ano. As habilitações vêm melhorando a cobertura global de leitos de UTI em âmbito nacional.

Tabela XXII - Total do número de leitos habilitados e impacto financeiro, por Unidade Federada, ano de 2015.

UF	UTI Adulto	UTI Pediátrica	UTI Neonatal	Unidade Coronariana	Total N° de Leitos	Total Impacto Financeiro Ano
AC	3				3	R\$ 419.358,72
AL					0	
AM					0	
AP					0	
BA	5		13		18	R\$ 3.131.221,08
CE	53		10		63	R\$ 8.806.533,12
DF						
ES	20		28		48	R\$ 6.709.739,52
GO	21				21	R\$ 5.518.800,00
MA	5				5	R\$ 698.931,24
MG	21				21	R\$ 2.935.511,04
MS					0	
MT			3		3	R\$ 419.358,72
PA	15				15	R\$ 2.711.862,36
PB	16	4			20	R\$ 2.795.724,84
PE	5				5	R\$ 698.931,24
PI	12				12	R\$ 1.721.103,48
PR	20				20	R\$ 5.256.000,00
RJ	9		6		15	R\$ 2.096.793,60
RN	16				16	R\$ 2.236.579,80
RO	10		13		23	R\$ 4.814.262,36
RR					0	
RS	3	2	11		16	R\$ 1.118.289,96
SC	11				11	R\$ 2.029.703,64
SE					0	
SP	40		3	18	61	R\$ 12.972.181,80
TO					0	
	285	6	87	18	396	R\$ 67.090.886,52

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS, consulta em 30/12/2015.

Leitos de Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)

Em 2015 foram habilitados 349 leitos UCINCo e UCINCa, representando um impacto financeiro de R\$ 10.610.550,00/ano, conforme apresentado na tabela abaixo.

Tabela XXIII - Total do número de leitos habilitados e impacto financeiro, por Unidade Federada, ano de 2015.

UF	Leitos Habilitados UCINCo	Leitos Habilitados UCINCa	Total nº de Leitos Habilitados UCINCo e UCINCa	Total Impacto Financeiro UCINCo	Total Impacto Financeiro UCINCa	Total Impacto Financeiro UCINCo e UCINCa/Ano
AC	10	9	19	--	R\$ 443.475,00	R\$ 443.475,00
AL			0	--	--	--
AM	4		4	--	--	--
AP			0	--	--	--
BA	10	5	15	R\$ 525.600,00	R\$ 246.375,00	R\$ 771.975,00
CE	48	7	55	R\$ 2.522.880,00	R\$ 344.925,00	R\$ 2.867.805,00
DF			0	--	--	--
ES			0	--	--	--
GO			0	--	--	--
MA	12	10	22	--	--	--
MG	12		12	R\$ 315.360,00	--	R\$ 315.360,00
MS			0	--	--	--
MT			0	--	--	--
PA	10		10	--	--	--
PB			0	--	--	--
PE	15	7	22	--	--	--
PI			0	--	--	--
PR			0	--	--	--
RJ	14	4	18	R\$ 735.840,00	R\$ 197.100,00	R\$ 932.940,00
RN	5		5	--	--	--
RO			0	--	--	--
RR			0	--	--	--
RS		30	30	--	R\$ 1.478.250,00	R\$ 1.478.250,00
SC	13	6	19	R\$ 551.880,00	R\$ 295.650,00	R\$ 847.530,00
SE	35	27	62	R\$ 788.400,00	R\$ 620.865,00	R\$ 1.409.265,00
SP	54	2	56	R\$ 1.445.400,00	R\$ 98.550,00	R\$ 1.543.950,00
TO			0	--	--	--
Total	242	107	349	R\$ 6.885.360,00	R\$ 3.725.190,00	R\$ 10.610.550,00

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS/MS, consulta em 30/12/2015.

Ressalta-se que os leitos habilitados sem impacto financeiro foram qualificados pela Rede Cegonha com a publicação do respectivo Plano de Ação Regional dos Estados, e o valor de repasse de custeio já se encontrava incorporado ao teto financeiro do respectivo Estado.

Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Adulto, Pediátrico e Neonatal Reclassificados.

Os leitos de UTI podem ser reclassificados de Tipo I para Tipo II e Tipo II para Tipo III. No ano de 2015 foram reclassificados 41 leitos com impacto financeiro de R\$ 1.639.574,16/ano, em cinco Estados conforme tabela abaixo.

Tabela XXIV - Total do número de leitos reclassificados e impacto financeiro, por Unidade Federada, ano de 2015.

UF	2015						Impacto Financeiro/Ano
	Tipo I para Tipo II			Tipo II para Tipo III			
	UTI Adulto	UTI Pediátrica	UTI Neonatal	UTI Adulto	UTI Pediátrica	UTI Neonatal	
AL	7						R\$ 694.387,68
ES	4						R\$ 396.792,96
PR						8	R\$ 52.402,32
RS				5			R\$ -
SP			5			12	R\$ 495.991,20
TOTAL	11	0	5	5	0	20	R\$1.639.574,16

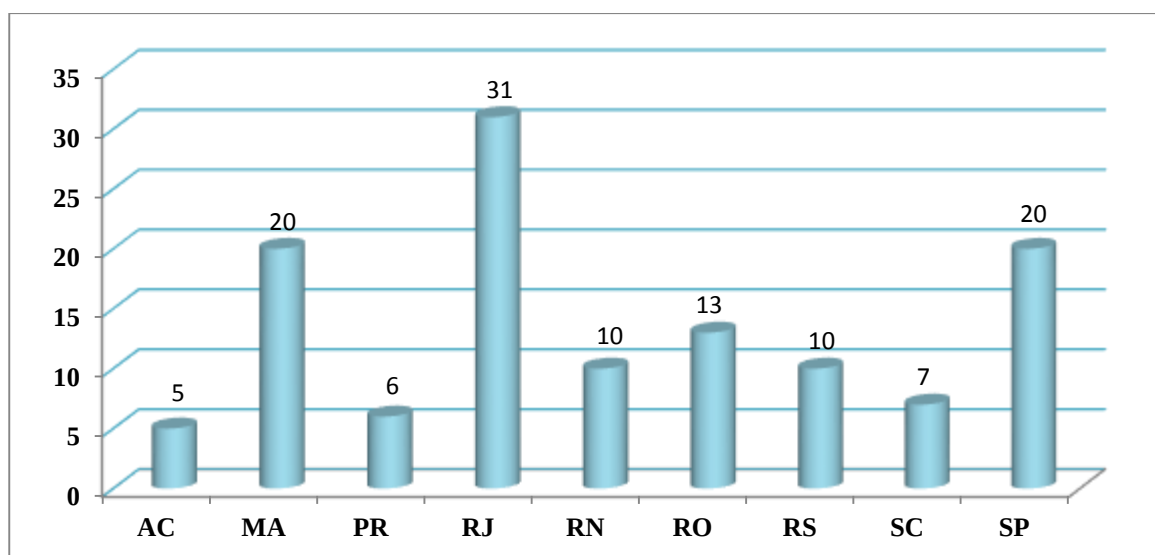
Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS, consulta em 30/12/2015.

Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Reabilitados

A Portaria GM/MS Nº 930, de 10 de maio de 2012, estabelece que todos os estabelecimentos de saúde que tenham UTI Neonatal em conformidade com as normatizações anteriores devem-se adequar ao estabelecido nesta Portaria. De acordo com tal Portaria, os leitos de UTI Neonatal devem ser reabilitados, buscando atender a nova adequação de códigos – alterar o Código 26.02 para o 26.10 (Tipo II) e o Código 26.05 para o 26.11 (Tipo III). Destaca-se que esses leitos não têm impacto financeiro, uma vez que o custeio já se encontra incorporado ao teto dos Estados/Municípios.

No ano de 2015 foram reabilitados 122 leitos de UTI Neonatal em nove estados, conforme gráfico abaixo. Destes nove estados, o Rio de Janeiro foi o que mais teve leitos reabilitados (31 leitos) e o Acre, o menor número de reabilitações (5 leitos).

Gráfico XXIII - Total do número de leitos de UTI Neonatal reabilitados, por UF, ano de 2015.



Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS, consulta em 30/12/2015.

Evolução dos Leitos de UTI Adulto, Pediátrica e UCO, pactuados na Rede de Urgência e Emergência, período de 2012 a 2015.

Considerando uma série histórica de 4 anos, de 2012 a 2015, foram habilitados um total de 3.049 leitos, sendo que 1.094 foram pactuados na Rede de Urgência e Emergência tabela a seguir, representando um impacto financeiro de R\$ 266.811.777,48 ano.

Tabela XXV - Leitos de UTI Habilitados por ano, RUE versus Não RUE, período de 2012 a 2015.

Ano	Habilitação	UTI Adulto	UTI Pediátrica	UCO	Total nº de Leitos	Total Impacto Financeiro/Ano
2012	RUE	178	0	0	178	R\$ 45.210.545,52
	Não RUE	615	69	0	684	R\$ 93.054.049,68
2013	RUE	379	40	84	503	R\$ 130.192.396,80
	Não RUE	580	74	36	690	R\$ 98.755.201,92
2014	RUE	276	28	40	344	R\$ 73.275.635,16
	Não RUE	297	29	25	351	R\$ 45.570.314,28
2015	RUE	69	0	0	69	R\$ 18.133.200,00
	Não RUE	206	6	18	230	R\$ 34.548.491,04
Total		2.600	246	203	3.049	R\$ 538.739.834,40
Habilitação 2012 a 2015						
Rede de Urgência e Emergência					1.094	R\$ 266.811.777,48
Não RUE					1.955	R\$ 271.928.056,92

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS, consulta em 23/12/2015.

Cabe informar que os leitos de retaguarda não são qualificados pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS e, sim, pela CGUE/DAHU/SAS/MS, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.

Ressalta-se que a partir da instituição do Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS), pela Portaria nº 281 MS/GM, de 27 de fevereiro de 2014, os valores referentes à qualificação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrica e UCO, pactuados na Rede de Urgência e Emergência, serão repassados pela RUE. Dessa forma, a partir de 2016, os dados referentes ao número de leitos pactuados na Rede serão informados pela CGUE/DAHU/SAS/MS.

Evolução dos Leitos de UTI Neonatal, UCINCo e UCINCa, pactuados na Rede Cegonha, período de 2012 a 2015.

Considerando uma série histórica de 4 anos, de 2012 a 2015, foram habilitados um total de 2.585 leitos, sendo que 1.025 leitos foram pactuados na Rede Cegonha, representando um impacto financeiro de R\$ 58.997.593,80/ano, conforme demonstram a tabela e o gráfico abaixo.

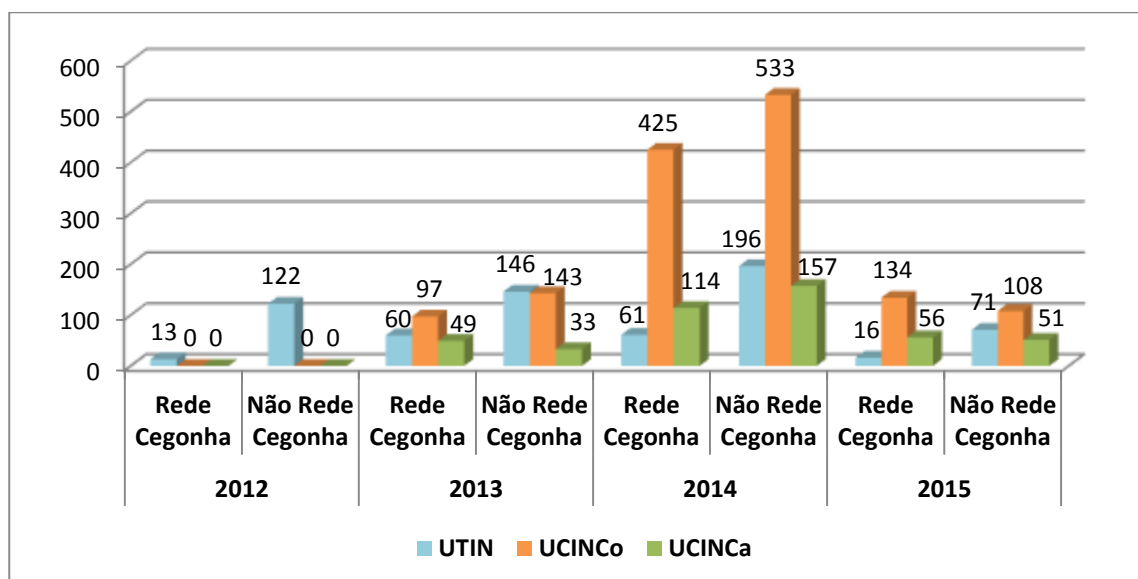
Tabela XXVI - Leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa habilitados Rede Cegonha versus Não Rede Cegonha, período de 2012 a 2015.

Ano	Habilitação	UTIN	UCINCo	UCINCa	Total nº de Leitos	Total Impacto Financeiro/ano
2012	Rede Cegonha	13	0	0	13	R\$ 3.182.158,80
	Não Rede Cegonha	122	0	0	122	R\$ 16.399.600,56
2013	Rede Cegonha	60	97	49	206	R\$ 21.677.715,00
	Não Rede Cegonha	146	143	33	322	R\$ 27.720.741,24
2014	Rede Cegonha	61	425	114	600	R\$ 25.678.845,00
	Não Rede Cegonha	196	533	157	886	R\$ 61.133.140,44
2015	Rede Cegonha	16	134	56	206	R\$ 8.458.875,00
	Não Rede Cegonha	71	108	51	230	R\$ 15.163.008,12
Total		685	1.440	460	2.585	R\$ 179.414.084,16

Habilitação 2012 a 2015		
Rede Cegonha	1.025	R\$ 58.997.593,80
Não Rede Cegonha	1.560	R\$ 120.416.490,36

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS, consulta em 23/12/2015.

Gráfico XXIV - Leitos UTIN, UCINCo e UCINCa Habilitados de 2012 a 2015 – Rede Cegonha e Não Rede Cegonha.



Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS, consulta em 23/12/2015.

Ressalta-se que, a partir da instituição do SAIPS, os valores referentes à qualificação dos leitos de UTI Neonatal e Unidades Intermediárias Neonatais Convencional e Canguru pactuados na Rede serão repassados pela Rede Cegonha. Dessa forma, a partir de 2016, as informações referentes ao número de leitos pactuados na Rede serão atualizadas pela Coordenação-Geral de Saúde da Mulher – CGSM, do Departamento de Programas Estratégicos (DAPES/SAS/MS), à qual se liga a Rede Cegonha.

Cabe informar que as unidades habilitadas, caso necessário, serão submetidas à avaliação dos técnicos da Secretaria de Atenção à Saúde/MS e, no caso de descumprimento dos requisitos estabelecidos na legislação vigente, serão suspensos os efeitos de seus credenciamentos. No ano de 2015 foram descredenciados 84 leitos de UTI, conforme a tabela abaixo.

Tabela XXVII - Leitos de UTI descredenciados, por UF, em 2015.

UF	Nº de Leitos de UTI descredenciados em 2015			TOTAL
	UTI Adulto	UTI Pediátrica	UTI Neonatal	
BA	10			10
ES	5			5
PE	19			19
PR	8	3	6	17
RJ	18		7	25
SC	1			1
SP	7			7
Total	68	3	13	84

Os principais motivos de credenciamento de leitos, segundo informações repassadas pelos gestores, são: falta de profissionais especializados na área de terapia intensiva e o não interesse do prestador em ofertar serviços ao SUS.

Ampliação do número de Leitos de UTI Adulto, Pediátrica, Neonatal e Unidade Coronariana, no período de 2014 a 2015, habilitados ao SUS.

A ampliação do número de leitos SUS de UTI tem por objetivo organizar e garantir o acesso ao paciente grave ou de risco, priorizar as ações que visem à redução da mortalidade, possibilitar a formação e qualificação de recursos humanos especializados e induzir a implantação de mecanismos de regulação, controle e avaliação da assistência prestada aos pacientes graves ou potencialmente graves no SUS.

A diminuição na habilitação dos leitos de UTI verificada no ano de 2015 esteve relacionada à indisponibilidade de recurso financeiro. A tabela abaixo apresenta o percentual de leitos ampliados em 2014 e 2015 comparado ao acumulado de leitos habilitados no País. Em 2014 houve uma ampliação de 4,80% de leitos de UTI e, em 2015, de 1,93%, devendo-se considerar, porém, que sobre uma base maior de leitos.

Tabela XXVIII - Percentual de ampliação dos Leitos de UTI, 2014 a 2015.

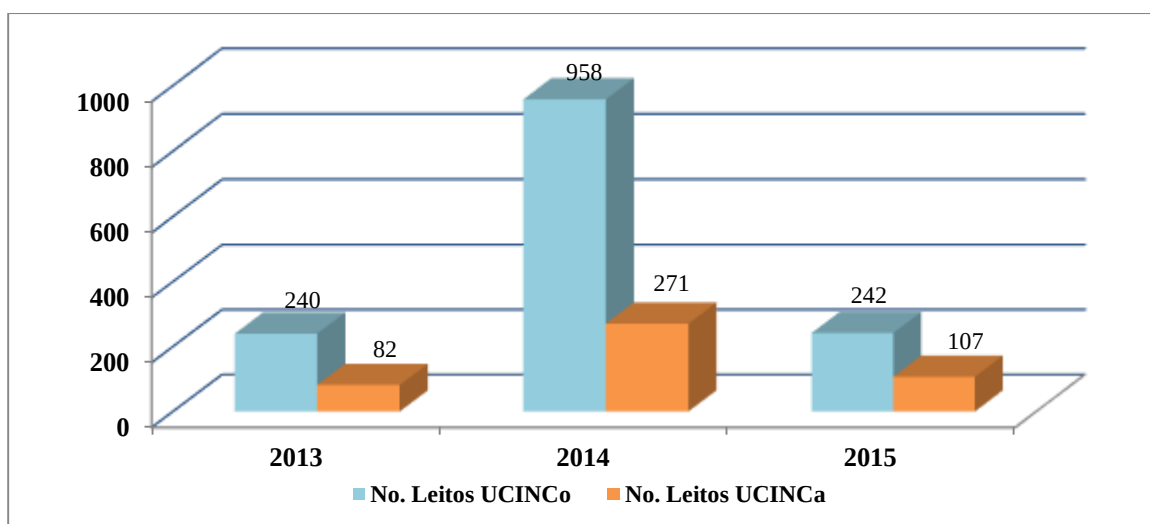
Ano	Total de Leitos de UTI/SUS Habilitados – Adulto, Pediátrica, Neonatal e Unidade Coronariana	Número de leitos de UTI ampliados - Adulto, Pediátrico, Neonatal e Unidade Coronariana	% Ampliado no Período
2014	19.785 (dez. 2014)	952	4,80%
2015	19.954 (nov. 2015)	386	1,93%

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS/MS e CNES (consulta em 24/12/2015).

Com a publicação da Portaria nº 930 MS/GM, de 10 de maio de 2012, iniciou-se o processo de habilitação de leitos UCINCo e UCINCa, sendo efetivamente habilitados a partir de 2013. No ano de 2014 houve um aporte de recurso significativo para habilitação de leitos UCINCo, representando um impacto financeiro de R\$ 36.883.980,00

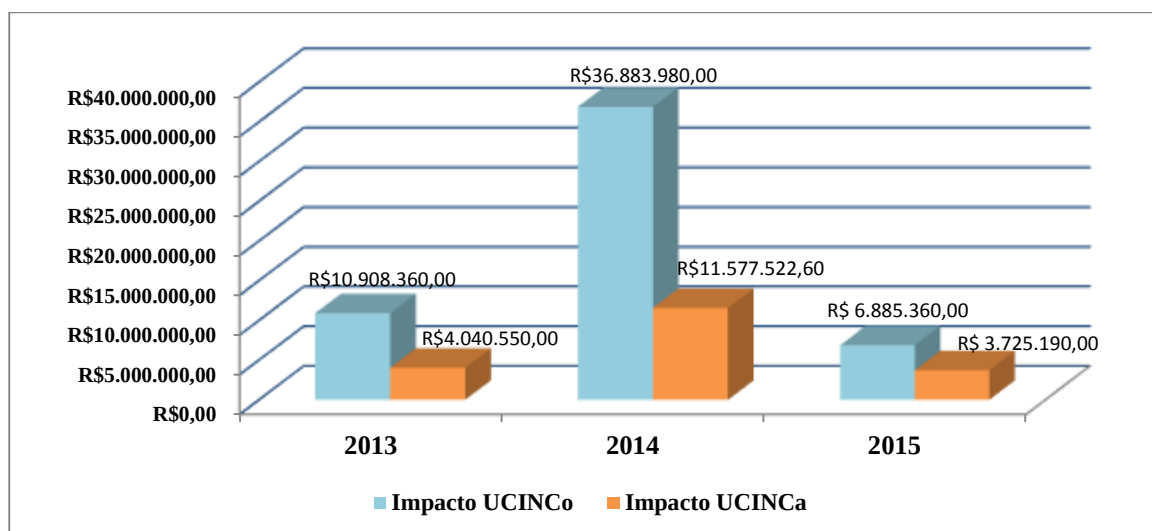
A maior habilitação no número de leitos UCINCo, quando comparado aos leitos de UCINCa, refere-se ao dispositivo previsto na Portaria nº 930 MS/GM, de 10/05/2012, art. 7º, que estabelece a necessidade de leitos de UCINCo e UCINCa. A portaria prevê uma proporção de habilitações para os leitos de UCINCo maior que os leitos de UCINCa - a cada 1.000 nascidos vivos poderão ser contratados dois leitos de UTIN, 2 leitos de UCINCo e 1 leito de UCINCa (gráficos a seguir).

Gráfico XXV - Número de Habilitações dos Leitos de UCINCo e UCINCa - 2013 a 2015



Fonte: CGHOSP – 21/01/2015.

Gráfico XXVI - Impacto financeiro das habilitações dos leitos de UCINCo e UCINCa – 2013 a 2015



Fonte: CGHOSP – 21/01/2015.

Ressalta-se que a diminuição na habilitação dos leitos no ano de 2015 está relacionada à indisponibilidade de recurso financeiro. De 2014 a 2015, verificou-se uma redução de 18,67% dos recursos destinados aos leitos UCINCo e de 32,18% aos leitos de UCINCa, essa redução também foi verificada nos demais tipos de leitos.

Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave

A minuta da "Portaria de Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave" propõe instituir o cuidado progressivo a esse tipo de paciente; os critérios de elegibilidade para admissão e alta; de classificação e de habilitação de leitos de UTI, e UCI adulto e pediátrico; bem como leitos de queimados.

Esse documento foi disponibilizado para consulta pública (Consulta Pública 07/2014), por meio do site do Ministério da Saúde - link consulta pública: <http://portalsaude.saude.gov.br/>, do dia 01/07/2014 a 30/07/2014, e atualmente se encontra em fase de adequações para futura pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e, posterior, publicação do documento final.

Definiu-se como meta a ser monitorada no quadriênio de 2016 a 2019 a ampliação do número de leitos no Brasil. A meta estabelecida para esses quatro anos é ampliar em 5.994 o número de leitos, sendo 4.080 novos leitos de UTI Adulto, Pediátrico, Neonatal e Unidade Coronariana (UCO) e 1.914 leitos de UCI Convencional e Canguru no SUS, em todas as regiões do país conforme o quadro abaixo. Mas cabe mencionar que, o alcance da meta está condicionado à disponibilidade financeira neste período.

As principais dificuldades enfrentadas pela CGHOSP/DAHU/SAS/MS com relação à habilitação de leitos de UTI e Unidades Intermediárias referem-se a:

- Falta de normas para credenciamento dos leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico.
- Ausência de ações de monitoramento dos leitos habilitados, principalmente dos leitos pactuados para a Rede Cegonha e Rede de Urgência e Emergência.
- Carência de indicadores específicos para leitos de Terapia Intensiva.
- Falta de critérios para priorização de habilitações de leitos de UTI, em regiões com maior déficit de leitos.
- Ausência de uma nova norma para habilitação de leitos de UTI Adulto e Pediátrico, baseada em estudos recentes, que apresentem critérios de internação e alta.
- Atraso na publicação das portarias que habilitam leitos de UTI, devido à indisponibilidade de recurso financeiro.
- Morosidade na regularização das pendências pelos gestores locais.

Quadro XXXIX - Ficha de qualificação da meta para 2016 a 2019

Enunciado	04F0 - Ampliar em 5.994 o número de leitos, sendo 4.080 novos leitos de UTI Adulto, Pediátrico, Neonatal e Unidade Coronariana (UCO) e 1.914 leitos de UCI Convencional e Canguru no SUS, em todas as regiões do País.				
Governabilidade	Esforço Amplo (envolve outras esferas do SUS).				
Objetivo relacionado	Objetivo 0713 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.				
Produto	Leito implantado.				
Especificação do Produto	Leito complementar (UTI Adulto, Pediátrico, Neonatal, UCO - Unidade Coronariana, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCa) em funcionamento, ou seja, cadastrado no SCNES e disponível ao SUS, com custeio, por parte do Ministério da Saúde, da parcela que lhe cabe do financiamento tripartite.				
Unidade de medida	Unidade				
Linha de Base	19.854				
Data de Apuração	Maio de 2015				
Natureza	Quantitativa: expressa por meio de número, índice ou percentual.				
Cumulatividade	Cumulativa (soma todos os valores das metas anuais)				
Metas físicas previstas	2016	2017	2018	2019	Total do Plano
	1.369	1.628	1.627	1.370	5.994
Valores financeiros	R\$ 173.854.005,56	R\$ 197.635.387,84	R\$ 197.486.867,88	R\$ 174.002.525,52	R\$ 742.978.786,80
Ações Orçamentárias	8585	8585	8585	8585	8585
Fonte	CNES > habilitações > UTI > CÓDIGOS: 2601, 2604, 26.03, 26.06, 26.10, 26.11, 26.08, 28.02, 28.03.				
Periodicidade de	Quadrimestral				
Método de apuração	Para leitos de UTI Adulto/Pediátrico/UCO, o parâmetro utilizado foi o estabelecido pela PT/GM 1.101/2002 que estabelece a cobertura assistencial no âmbito do SUS. Para as Unidades Neonatais (UTI Neonatal/UCINCo/UCINCa) o parâmetro utilizado foi o da PT/GM 930/2012, art. 7º, que define as diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidades Neonatais no âmbito do SUS.				
Limitações	Ausência de disponibilidade orçamentária e financeira.				
Produtos Intermediários sob a governabilidade do MS	Avaliação da política atual de habilitação de leitos de UTI; implementação do SAIPS (sistema de apoio a implementação de políticas em saúde); avaliação técnica das solicitações de habilitação; avaliação orçamentária para a habilitação; validação de dados para a habilitação; envio da minuta de portaria de habilitação dos leitos juntamente com o valor do impacto financeiro para pagamento; acompanhamento até a publicação da portaria de habilitação e do recurso financeiro.				
Produtos Intermediários sob a governabilidade dos demais entes (estados e municípios)	Envio da solicitação de habilitação por meio do SAIPS, contendo todas as informações e documentos anexos, exigidos na legislação atual, podendo ser o solicitante o gestor estadual ou o gestor municipal. O processo para a habilitação será recebido e analisado pela área técnica, se constatado o mérito técnico favorável à habilitação, será elaborada a minuta de portaria habilitando os leitos ao SUS. Se constatado pendências limitantes ao deferimento da habilitação será informado no próprio SAIPS. A área técnica acompanhará o processo até a publicação da Portaria de habilitação e do recurso financeiro.				

Fonte: Meta definida no PPA – 2016 a 2019.

Obs.: Metas Físicas condicionadas à disponibilidade financeira.

Alguns desafios são apresentados para habilitação de leitos de UTI's e UCI's em 2016:

- Implementação de uma política específica de atenção ao paciente crítico ou grave. No aspecto da qualificação dos serviços entende-se como necessidade fundamental o desenvolvimento e a implementação de uma nova, estruturante e mais qualificada política específica de atenção ao paciente crítico ou grave. É preciso mais Unidades de Tratamento Intensivo redimensionadas e qualificadas do ponto de vista técnico e tecnológico, sendo mais integradas ao próprio hospital e ao sistema de saúde como um todo, bem como incorporadoras aos princípios e diretrizes da humanização assistencial. Atualmente, encontra-se em processo de revisão a portaria que instituirá o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave, com critérios de elegibilidade para admissão e alta, classificação e habilitação para os leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulta e Pediátrica, e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico.
- Adequação das tipologias de habilitação definidos na portaria vigente (Tipo 2 e 3) e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Constam no CNES 784 leitos de UTI Adulto e Pediátrico Tipo I, este tipo de tipologia não é mais habilitado pelo Ministério da Saúde, no entanto, os leitos continuam em funcionamento, porém se estuda a

possibilidade deles se tornarem leitos de Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico com a publicação da portaria que instituirá o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave.

- Adequação dos leitos de UTI neonatais (antigos Códigos 26.02 e 26.05) de acordo a portaria vigente (Códigos 26.10 e 26.11). O Art. 27 da Portaria nº 930MS/GM, de 10 de maio de 2012, estabelece que todos os estabelecimentos de saúde que tenham UTI Neonatal, em conformidade com as normatizações anteriores, devem se adequar ao estabelecido nesta portaria. Contudo, constam ainda no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 741 leitos de UTI Neonatal (código 26.02), 86 leitos de UTI Neonatal (código 26.05) e 3.553 leitos de UCI (código 28.01) que devem se adequar à norma vigente.

Habilitação em Gestação de Alto Risco (GAR)

Em 29 de maio de 2013 foi publicada a Portaria nº 1.020 MS/GM, que instituiu as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e definiu os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência na Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

O quadro abaixo apresenta os estabelecimentos habilitados como referências hospitalares na atenção à saúde em Gestação de Alto Risco (GAR) no ano de 2015. No total foram habilitados 34 leitos de Gestação de Alto Risco – GAR, entre Tipo I e Tipo II.

Quadro XL - Hospitais Habilitados como referência em Gestação de Alto Risco – 2015

UF	Município	Estabelecimento	2015	
			Tipo 1	Tipo 2
AC	Rio Branco	Hospital Santa Juliana	1	
CE	Barbalha	Hospital Maternidade São Vicente De Paulo		1
CE	Fortaleza	Maternidade Escola Assis Chateaubriand		1
MA	São Luís	Hospital Universitário HUUFMA		1
MG	Uberaba	Hospital De Clínicas Da UFTM		1
MG	Uberlândia	Hospital De Clínicas De Uberlândia		1
MT	Rondonópolis	Santa Casa		1
PA	Bragança	Hospital Santo Antonio Maria Zaccaria		1
PA	Belém	Santa Casa De Misericórdia Do Para	1	1
PB	João Pessoa	Hospital Universitário Lauro Wanderley		1
PB	João Pessoa	Maternidade Cândida Vargas		1
PR	São José dos Pinhais	Hospital E Maternidade Municipal De São Jose Dos Pinhais		1
RN	Parnamirim	Hosp Maternidade Dr Sadi Mendes Maternidade Do Divino Amor		1
RN	Natal	Maternidade Escola Januário Cicco		1
SC	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz		1
SC	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale		1
SP	Araraquara	Fundação Municipal Irene Siqueira Alves Vovô Mocinha		1
SP	São Paulo	Hosp Mun Campo Limpo Fernando Mauro P Da Rocha		1
SP	São Paulo	Hosp Sta Marcelina São Paulo		1
SP	Marília	Hospital Das Clínicas Unidade Materno Infantil		1
SP	Piracicaba	Hospital Dos Fornecedoros De Cana De Piracicaba Djaldrova		1
SP	São Paulo	Hospital Geral De Vila Penteado Dr Jose Pangella São Paulo		1
SP	Santos	Hospital Guilherme Álvaro Santos		1
SP	Assis	Hospital Regional De Assis		1
SP	Cotia	Hospital Regional De Cotia		1
SP	Assis	Santa Casa De Limeira		1
SP	Mogi Guaçu	Santa Casa De Mogi Guaçu		1
SP	Pindamonhangaba	Santa Casa De Pindamonhangaba		1
SP	Piracicaba	Santa Casa De Piracicaba		1
SP	Ribeirão Preto	Santa Casa De Ribeirão Preto		1
SP	São Carlos	Santa Casa De São Carlos		1
SP	Jacareí	Associação Casa Fonte da Vida	1	
SC	São José	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes	1	
Total			4	30
Total Geral			34	

Fonte: CNES – consulta em 05/01/2016.

Há a perspectiva em 2016 de iniciar o processo de habilitação por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS), o que propiciará maior agilidade ao processo. Mas tal ação dependerá de inserção do módulo da GAR no sistema, além de publicação de portaria que revisará a normativa vigente, de forma a sanar algumas dificuldades percebidas no processo de habilitação/credenciamento.

Considerando os dados, é importante destacar que a não habilitação de hospitais em Gestação de Alto Risco se deve ao não cumprimento das exigências definidas em portaria, embora o Ministério da Saúde faça diligências contínuas aos hospitais.

No ano de 2015 foram habilitadas duas Casas de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP). A habilitação da CGBP depende de recursos vinculados ao Plano de Ação Regional da Rede Cegonha. A tabela a seguir demonstra os estabelecimentos habilitados.

Tabela XXIX - Habilitação de Casas de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP) – 2013 a 2015

UF	CNES	Estabelecimento	Competência Inicial
MG	2761041	Hospital Regional Do Sul De Minas	Set./13
PE	2712008	Hospital Joao Murilo E Policlínica De Vitoria	Ago./13
TO	2755157	Hospital E Maternidade Dona Regina Siqueira Campos De Palmas	Set./13
MA	2309254	Maternidade Da Cohab maternidade Marly Sarney	Mai./14
PB	2362287	Instituto De Saúde Elpidio De Almeida	Jan./14
RN	2473380	Hospital Maternidade Dr Sadi Mendes Maternidade Do Divino Amor	Set./15
SC	2302101	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Set./15

Fonte: CNES – consulta em 05/01/2016.

Cuidados Prolongados

Em 07 de dezembro de 2012, foi publicada a Portaria nº 2.809 MS/GM, alterada pela Portaria nº 2.042 MS/GM, de 18 de setembro de 2013, que estabeleceu a organização dos cuidados prolongados para retaguarda à RUE e demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do SUS).

Os Cuidados Prolongados foram organizados em Unidades de Cuidados Prolongados (UCP) e Hospital em Cuidados Prolongados (HCP). As UCP e HCP se constituíram em uma estratégia de cuidado intermediário entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico reagudizado, e a atenção básica. No ano de 2015 foram habilitados 62 leitos (UCP e HCP), representando um impacto financeiro de R\$ 4.424.165,00 (tabela abaixo).

Tabela XXX - Habilitações de Cuidados Prolongados de 2013 a 2015

UF	2013			2014			2015				Total de Nº de Hospitais	Total Nº de Leitos UCP	Total Nº de leitos HCP	Total Valor
	Nº de Hospitais	Nº de Leitos UCP	Valor	Nº de Hospitais	Nº de Leitos UCP	Valor	Nº de Hospitais	Nº de leitos UCP	Nº de leitos HCP	Valor				
MG				1	65	sem impacto	1		80	*	2	65	80	
MS	2	68	R\$ 6.823.771,67				1	22		R\$ 1.569.865,00	3	90		R\$ 8.393.636,67
PR							1	22		*	1	22		
RJ							1		40	R\$ 2.854.300,00	1		40	R\$ 2.854.300,00
RO				1	15	R\$ 1.070.362,50					1	15		R\$ 1.070.362,50
SC				3	55	R\$ 3.924.662,50					3	55		R\$ 3.924.662,50
SP	1	20	R\$ 1.642.200,00	1	22	R\$ 1.569.865,00	1	40		*	3	82		R\$ 3.212.065,00
Total Geral	3	88	R\$ 8.465.971,67	6	157	R\$ 6.564.890,00	5	84	120	R\$ 4.424.165,00	14	329	120	R\$ 19.455.026,67

Fonte: CGHOSP - consulta em 25/01/2016.

(*) Portaria de recurso ainda não publicada.

Hospital-Dia

A Portaria nº 44 MS/GM, de 10 de janeiro de 2001, define como Regime de Hospital-Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.

A habilitação do serviço não gera impacto financeiro e alteração no teto financeiro do Estado/Município. A tabela abaixo informa o número de habilitações em serviço de

Hospital-Dia durante o período de 2002 a 2015. Destaca-se que no ano de 2015 foram habilitados 25 serviços.

Tabela XXXI - Habilitações de Hospital Dia por UF – 2002 a 2015

UF	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Geral
AM			1												1
BA	2	2	1			1				1				1	8
CE	1	1						2	1						5
ES					1									1	2
MA														1	1
MG			1		2	3	4	5	2	3	1		1	1	23
MT									1	1				1	3
PE	2					1		1			1		2	1	8
PI								1						1	2
PR					2										2
RJ	1				1				1	1				2	6
RN								1	1	1		1			4
RS	5	3	3			2	4		1					1	19
SC	3					1	2			3			1	1	11
SP	13	17	5	1	2	2	8	5	9	7	8	4	2	14	97
Total	27	23	11	1	8	10	18	15	16	17	10	5	6	25	192

Fonte: CNES – consulta em 21/12/2015.

Eixo da Gestão Hospitalar

Pretende-se garantir o acesso e qualidade da assistência a partir das estratégias do eixo da Gestão Hospitalar, a saber: desenho do papel dos hospitais na rede de serviços, da implementação de fluxos regulatórios e do cumprimento de metas pactuadas na contratualização com o gestor. No entanto, tais estratégias devem ser acompanhadas de um planejamento regional participativo e democrático.

Entre as atividades de governabilidade da CGHOSP/DAHU/SAS/MS para implementação do Eixo da Gestão Hospitalar estão:

- Avaliação da rede hospitalar (caracterização e desempenho por produção e regional) e cobertura de leitos.
- Avaliação e Discussão de Política dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP).

Rede Hospitalar: Caracterização e Cobertura de Leitos

A rede hospitalar no Brasil conta com 7.470 hospitais (CNES, dezembro/2015), sendo a maioria público (41,03%), seguido pelos hospitais privados (33,11%) e filantrópicos (25,85%). Desde total, 5.552 hospitais atendem ao SUS conforme tabela abaixo, sendo que 32,28% constituídos como pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, 54,38% como pessoa jurídica de direito privado com fins lucrativos e 13,35% de direito privado com fins lucrativos.

Tabela XXXII - Número de Hospitais no Brasil por Natureza Jurídica

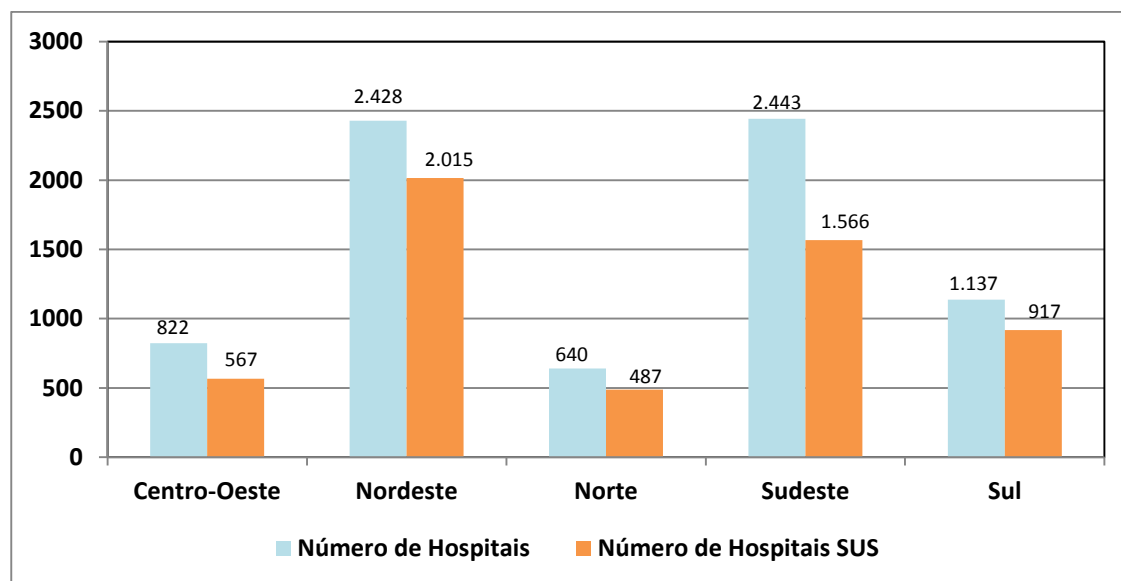
Natureza Jurídica	Número de Hospitais Existentes	Número de Hospitais SUS
Públicos	3.065	3.019
Privados sem fins lucrativos	1.931	1.792
Privados com fins lucrativos	2.474	741
Total	7.470	5.552

Fonte: DAHU/NTI/Dezembro/2015.

A distribuição dos Hospitais existentes e Hospitais SUS por região geográfica em 2015 encontra-se no gráfico abaixo. Na Região Centro-Oeste 69% dos hospitais são Hospitais SUS; na Região Nordeste, 82%; Norte, 76%; Sudeste, 64%; e Sul, 81%.

A rede hospitalar brasileira caracteriza-se pela existência de unidades heterogêneas sob o ponto de vista de porte tecnológico e complexidade de serviços, com grande concentração de recursos e de pessoal em complexos hospitalares de cidades de médio e grande porte. Esta realidade resulta em grandes diferenças regionais, e, por consequência, o SUS depara-se com grandes iniquidades regionais.

Gráfico XXVII - Números de Hospitais Existentes e Hospitais SUS por Região Geográfica



Fonte: DAHU/NTI/Dezembro/2015.

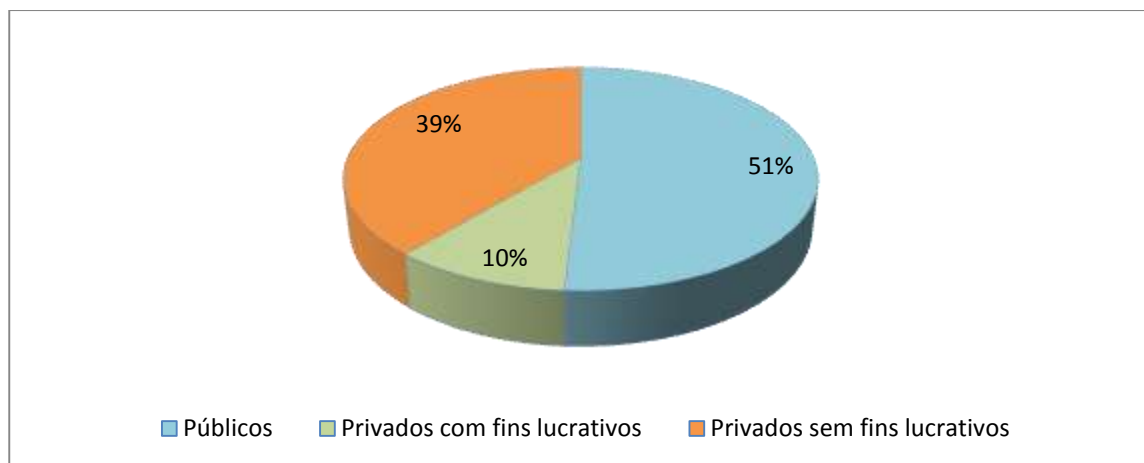
No Brasil há 490.050 leitos hospitalares, sendo 337.205 destinados ao SUS tabela e gráfico abaixo. A maior parte dos leitos SUS são públicos, correspondendo a 51%, seguido dos privados sem fins lucrativos, com percentual de 39%. Os privados com fins lucrativos representam 10%. De 2014 a 2015 houve uma diminuição de 9.827 leitos SUS, considerando o total de 347.032 (Dezembro/CNES/2014) em 2014.

Tabela XXXIII - Leitos Hospitalares Existentes e Leitos SUS – Brasil/2015

Natureza	Leitos existentes	Leitos SUS
Públicos	181.249	171.654
Privados com fins lucrativos	122.811	34.587
Privados sem fins lucrativos	185.990	130.964
Total	490.050	337.205

Fonte: DAHU/NTI/Dezembro/2015.

Gráfico XXVIII – Distribuição Percentual de Leitos SUS no Brasil



Fonte: DAHU/NTI/10 de dezembro/2015.

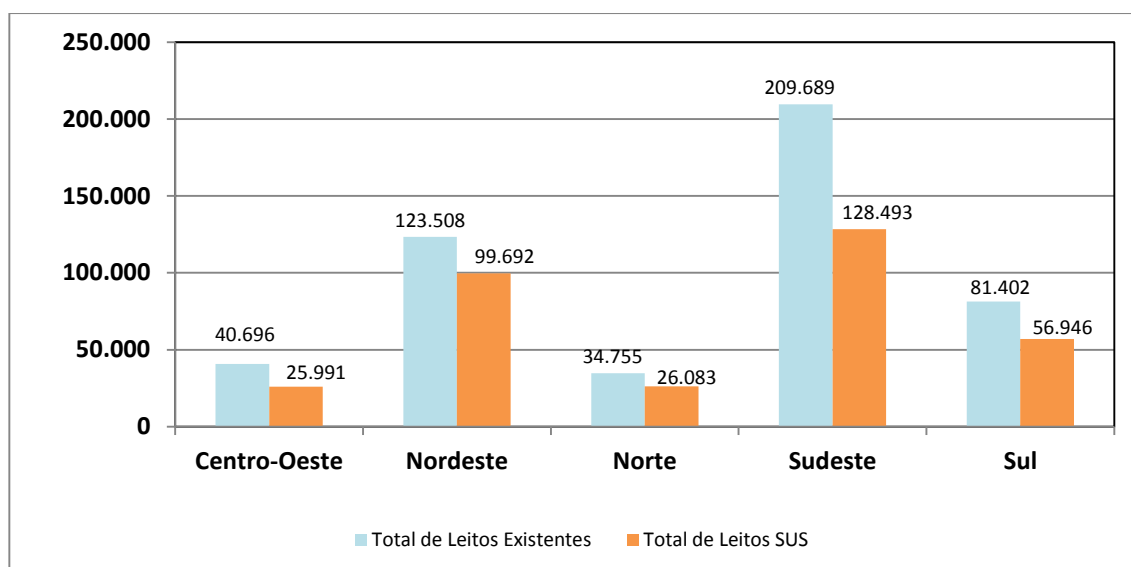
A redução do número de leitos é uma tendência mundial e resulta do avanço da medicina e da gestão em sistemas universais, tais como: a premissa de desospitalização da reforma psiquiátrica; ampliação e maior resolubilidade da atenção ambulatorial; inclusão de estratégias de internação domiciliar e redução do tempo de permanência hospitalar, a partir de intervenções menos invasivas (cirurgias realizadas por vídeo laparoscopia).

E, no Brasil, também se tem observado redução de leitos de internação. No entanto, esta realidade deve ser observada com atenção, já que resulta dos avanços mencionados anteriormente e dos efeitos da implantação da Política de Saúde Mental, que reduziu expressivamente o número de leitos psiquiátricos e da melhoria das condições sócios sanitárias, com menor demanda por internações na infância e, por conseguinte, menor necessidade de leitos de pediatria.

Desta maneira, a redução de número de leitos observada vem ocorrendo em situações específicas para as quais tem sido possível redirecionar e redimensionar o serviço de internação hospitalar.

No ano de 2015, foi publicada a Portaria nº 1.631MS/GM, de 01 de outubro, que aprova os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde. Os critérios e parâmetros são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde, para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo. A publicação *Parâmetros SUS* propõe uma metodologia para determinação da quantidade de leitos gerais necessários a partir dos diferentes tipos de leitos e especialidade.

Gráfico XXIX - Números de Leitos Existentes e Leitos SUS por Região Geográfica



Fonte: DAHU/Núcleo de Tecnologia e Informação/Dezembro/2015.

Em 2015, de janeiro a outubro, houve a aprovação do valor R\$ 18.447.578.239,40 referentes aos procedimentos executados pelos estabelecimentos hospitalares que compõem a Rede SUS, a seguir tabela.

Tabela XXXIV - Valores Aprovados de Janeiro a Outubro de 2015 – SIH-SUS e SIA-SUS

Hospitais	Valor Aprovado AIH	Valor Aprovado SIA	Total
Público	R\$ 4.621.164.797,63	R\$ 3.069.922.651,78	R\$ 7.691.087.449,41
Privado com fins lucrativos	R\$ 940.630.500,26	R\$ 515.670.024,93	R\$ 1.456.300.525,19
Privado sem fins lucrativos	R\$ 5.822.017.830,38	R\$ 3.478.172.434,42	R\$ 9.300.190.264,80
Total Geral	R\$ 11.383.813.128,27	R\$ 7.063.765.111,13	R\$ 18.447.578.239,40

Fonte: Tabwin – SIH/SIA, 10 de dezembro/2015.

Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte

A Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte (HPP), instituída pela Portaria nº 1.044 MS/GM, de 01/06/2004, tem como principal objetivo incrementar um novo modelo de organização e financiamento para **pequenos hospitais brasileiros**, redefinindo o seu papel assistencial no SUS para conferir maior resolubilidade às suas ações.

Assim, atualmente são considerados HPP os:

- Hospitais públicos com menos de 50 leitos (com base na PT nº 1.044/MS/GM/2004).
- Hospitais sem fins lucrativos com menos de 30 leitos (PT nº 1.044/MS/GM/2004).
- Hospitais privados com fins lucrativos com menos de 50 leitos (PT nº 3.410/MS/GM/2013).

Os HPP podem aderir voluntariamente à política e ser contratualizados mediante orçamentação global, de acordo com o perfil assistencial, infraestrutura, recursos humanos e seu papel na Rede de Atenção à Saúde. Desde a publicação da Portaria MS/GM nº 1.044 de 01/06/2004, 513 hospitais aderiram à política, representando um impacto financeiro anual de R\$ 25.985.235,87 tabela abaixo.

Tabela XXXV - Hospitais de Pequeno Porte aderidos à Portaria nº 1.044MS/GM, de 01/06/2004 com o impacto financeiro por UF – BRASIL – 2015.

UF	HPPs aderidos	Impacto anual do MS
BA	48	R\$ 2.630.057,11
CE	66	R\$ 3.717.446,95
MG	17	R\$ 1.000.798,71
MS	40	R\$ 1.044.463,55
PE	64	R\$ 5.524.976,93
PI	77	R\$ 1.824.693,75
PR	67	R\$ 2.454.506,62
RN	24	R\$ 967.608,91
RO	17	R\$ 1.683.864,44
RS	31	R\$ 1.030.134,72
SE	23	R\$ 2.271.695,39
TO	39	R\$ 1.834.988,79
Total	513	R\$ 25.985.235,87

Fonte: CGHOSP/Dezembro/2015.

A Portaria nº 1.044MS/GM/2004, ainda encontra-se vigente. Entretanto, no ano de 2013 foi publicada a Portaria nº 3.410 MS/GM/2013, ressaltando, em seu artigo 35, que os hospitais públicos e os privados com fins lucrativos com menos de 50 leitos e os hospitais privados sem fins lucrativos com menos de 30 leitos operacionais terão normativas e proposta específica para esse perfil. A Portaria nº 3.410 MS/GM/2013 enfatizou esse artigo, tendo em vista que os estabelecimentos hospitalares de natureza pública com até 49 leitos e os de natureza privada sem fins lucrativos abaixo de 30 leitos de operacionais não foram contemplados na portaria de contratualização, bem como abriu possibilidade para contemplar os hospitais com fins lucrativos com menos de 50 leitos. Portanto, a Portaria nº 3.410MS/GM/2013 ressaltou a importância de formulação e implementação de alternativas de organização e financiamento para os HPP.

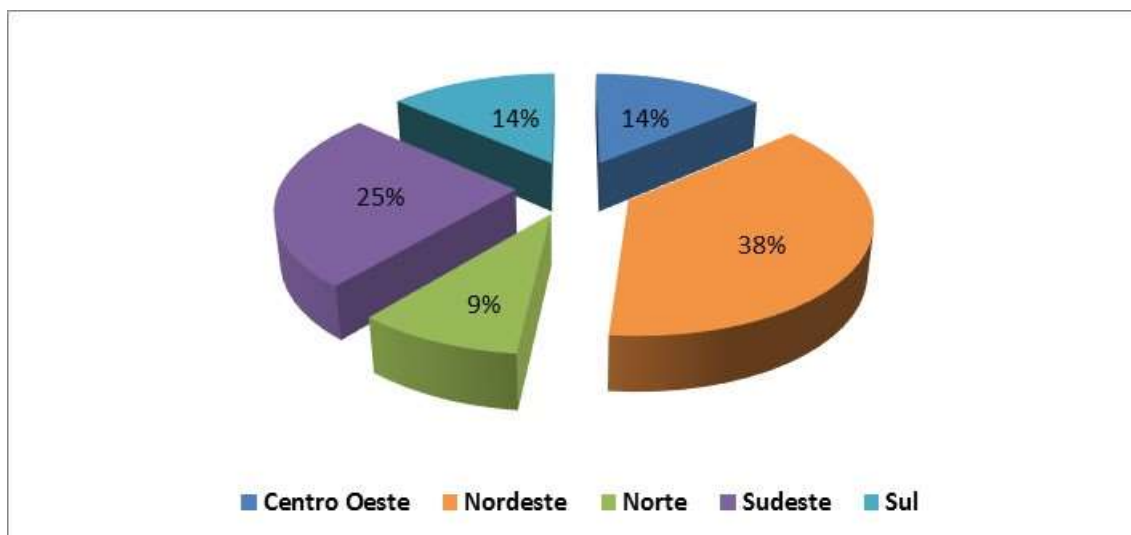
Segundo dados do CNES, em setembro de 2013 existiam 3.524 HPP, os quais disponibilizavam 67.525 leitos ao SUS. Do total de HPP, 50,94% eram públicos, 28,86% privados e 19,58% filantrópicos (tabela abaixo). O Gráfico abaixo informa os percentuais dos HPP por região do país.

Tabela XXXVI - Hospitais de Pequeno Porte em números (1 a 49 leitos) – setembro/2013

Natureza Jurídica	Nº de hospitais	Leitos SUS	Leitos Existentes
Públicos	1.795	42.433	43.721
Privados	1.017	7.622	26.251
Sem fins lucrativos	690	17.186	22.209
Sem CNES	22	284	551
Total Brasil	3.524	67.525	92.732

Fonte: CNES/setembro de 2013.

Gráfico XXX - Percentual de Hospitais de Pequeno Porte por Região Geográfica - setembro/2013



Fonte: CNES/2013.

Diante desse cenário, em 2013 foi proposta a realização de uma Pesquisa de Opinião e uma Pesquisa Censitária dos Hospitais com até 50 leitos. As pesquisas foram realizadas em 2014, com a finalidade de subsidiar pressupostos e diretrizes para elaboração de Política de Gestão para os hospitais com até 50 leitos, considerados de pequeno porte.

A pesquisa de opinião foi executada por meio de Entrevista Telefônica Assistida por Computador (ETAC), conduzida pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O público alvo foi formado pelos gestores estaduais (exceto de RO) e por 109 gestores municipais. Desse total, apenas 104 participaram.

O consórcio de universidades liderado pelas Universidades Federal de Pelotas/RS (UFPEL) e UFMG conduziu pesquisa *in loco*, que avaliou as condições estruturais, de perfil assistencial e de inserção nas redes prioritárias e de financiamento de 3.524 hospitais com menos de 50 leitos – SUS e não SUS, registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A partir da pesquisa censitária realizou-se um diagnóstico situacional do conjunto de HPP, onde foram avaliados os serviços desses hospitais, a especialização da oferta de serviço, as condições e relações de trabalho, a infraestrutura de operação, os padrões de financiamento, bem como outras dimensões relevantes.

O relatório final da pesquisa censitária foi entregue em abril de 2015 ao Ministério da Saúde que traçou um panorama situacional dos HPP, destacando alguns pontos:

- A maioria dos hospitais estão sob a gestão municipal.
- Os hospitais têm dificuldade de atender pacientes em regime de pronto atendimento.
- Os HPPs apresentam infraestrutura deficitária para atenção às urgências e emergências.
- Os HPP realizam procedimentos de baixa complexidade.
- Presença de um número significativo de vínculos precários dentro dos hospitais.
- Muitos hospitais não contam com profissionais de saúde durante o período de 24 horas.
- Os HPP contam com baixo porte de financiamento.

A partir do diagnóstico levantado pela pesquisa constatou-se que os HPP apresentam obstáculos para se consolidarem como pontos de oferta de serviços de saúde, exigindo, assim, novos desafios para a gestão destes hospitais como: melhorar a estrutura

física; contornar os problemas relativos à precarização dos vínculos trabalhistas; rediscutir novas formas de financiamento para os HPP.

No Brasil, atualmente, existem 7.470 hospitais conforme a tabela abaixo, sendo que 5.522 (74,24%), segundo dados do CNES, integram o SUS. Deste total, 3.138 (56,83%) apresentam até 49 leitos, sendo a sua maioria de natureza jurídica pública (65,17%) e gestão municipal (55,6%), conforme tabela abaixo.

Tabela XXXVII - Hospitais de Pequeno Porte em números (1 a 49 leitos) – dezembro/2015

Natureza Jurídica	Nº de hospitais	Leitos SUS	Leitos Existentes
Públicos	2.045	45.575	46.096
Privados	405	6.939	9.488
Sem fins lucrativos	688	17.295	21.098
Total Brasil	3.138	69.809	76.682

Fonte: CGHOSP/Dezembro de 2015.

Após o resultado da pesquisa, verificou-se a necessidade de rediscutir a proposta de política para os HPP, com a participação de novos atores como o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). Há a perspectiva de concepção de proposta, mesmo que provisória, para a participação mais específica desses hospitais no SUS e nas redes prioritárias, com revisão da lógica de co-financiamento pelo Ministério da Saúde. A proposta deverá ter fundamentação assistencial com base na caracterização da região e seus vazios ou insuficiências assistenciais.

Eixo Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de Trabalho

Certificação de Hospitais de Ensino

Os Hospitais de Ensino (HE) se caracterizam por serem unidades de referência em procedimentos de maior densidade tecnológica (complexidade). São centros de formação, ensino e atuação de importantes especialidades de saúde, em especial dos profissionais médicos especialistas e contribuem nos processos de inovação assistencial e incorporação tecnológica em saúde.

O processo de certificação dos Hospitais de Ensino iniciou-se em 2004, com a publicação da primeira portaria que definiu o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, a Portaria Interministerial nº 1.000 MS/MEC, de 15 de abril de 2004 e, posteriormente, com a Portaria Interministerial nº 2.400 MS/MEC, de 02 de outubro de 2007.

O processo de certificação dos Hospitais de Ensino é realizado por meio de algumas ações conforme o seguinte fluxo:

I. A unidade hospitalar interessada encaminha ofício solicitando sua certificação à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar.

II. O hospital preenche um formulário (FORMSUS) com informações referentes aos requisitos exigidos para a Certificação HE.

III. Os dados cadastrados são analisados pelo Grupo Técnico dos Ministérios da Saúde e da Educação que aprova ou não a realização de uma visita para a verificação “in loco” do cumprimento dos requisitos exigidos.

IV. A visita é realizada por um Grupo Técnico de Certificadores, composto paritariamente por representantes dos Ministérios da Educação e da Saúde, e fica registrada em relatório escrito.

V. O relatório é então analisado pela Comissão de Certificação de Hospitais de Ensino, composta por representantes nomeados pelos Ministérios da Educação e da Saúde, a qual deverá emitir parecer conclusivo conferindo, ou não, a Certificação HE.

VI. A certificação dos Hospitais de Ensino se dá por meio de Portaria Interministerial MS/MEC, publicada no Diário Oficial da União.

Hoje são 201 Hospitais de Ensino certificados pelo MEC e MS, atendidas as prerrogativas da Portaria Interministerial nº 2.400 MS/MEC, de 02 de outubro de 2007. Os Hospitais de Ensino estão distribuídos nas 23 Unidades Federadas e 82 municípios. São Paulo é o estado que mais possui Hospitais de Ensino certificados, seguido por Minas Gerais e Rio de Janeiro. Maranhão, Roraima e Sergipe são os que possuem menor número de Hospitais de Ensino certificados tabela abaixo.

Tabela XXXVIII - Total de Hospitais Certificados de 2004 a 2015

UF	Nº de Hospitais	%
AL	2	1,00
AM	4	1,99
BA	7	3,48
CE	10	4,98
DF	6	2,99
ES	2	1,00
GO	4	1,99
MA	1	0,50
MG	25	12,44
MS	2	1,00
MT	2	1,00
PA	5	2,49
PB	2	1,00
PE	8	3,98
PI	2	1,00
PR	16	7,96
RJ	22	10,95
RN	3	1,49
RR	1	0,50
RS	18	8,96
SC	7	3,48
SE	1	0,50
SP	51	25,37
Total Geral	201	100,00

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS/MS/dezembro/2015.

No ano de 2015 os Hospitais de Ensino disponibilizaram ao SUS 37.876 mil leitos, o que representa 11,23 % do total de leitos SUS do Brasil. No entanto, estes hospitais não recebem apenas recursos de produção SUS, mas contam também com outras formas de financiamento, entre elas o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC). No total são 201 hospitais certificados, sendo que 162 estabelecimentos são contratualizados e recebem o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no valor global de R\$ 763.235.104,01 milhões em 2015, resultado do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, criada em 2004. E, dos 201 hospitais certificados, 15 hospitais recebem o Incentivo Financeiro 100% SUS, no valor de R\$ 60.665.352,02 em 2015.

Os Hospitais de Ensino se caracterizam pela heterogeneidade quanto à natureza jurídica, esfera administrativa, complexidade das ações desenvolvidas, número de leitos etc., o que torna o processo de operacionalização do programa bastante complexo. Após 11 anos de vigência do Programa a Comissão Interministerial de Hospitais de Ensino identificou alguns pontos de incongruências no processo, como a necessidade de qualificação do mesmo e da revisão dos critérios e parâmetros para o conjunto dos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde. Atualmente, o programa passa por uma profunda reestruturação e a

Comissão decidiu pela suspensão de algumas das ações componentes do processo de certificação, como por exemplo, as visitas de certificação.

Após um amplo debate por meio de grupos de discussão e diálogos entre as entidades afins foi publicada a Portaria Interministerial nº 285 MEC/MS, de 24 de março de 2015, que redefiniu o Programa Interministerial de Certificação dos Hospitais de Ensino. A publicação da Portaria Interministerial nº 285/2015MEC/MS, foi um passo fundamental no enfrentamento do desafio de qualificação e evolução do Programa de Certificação de Hospitais de Ensino. Além de aprimorar os requisitos exigidos para a certificação dos Hospitais de Ensino em relação à Portaria anterior, trouxe as seguintes inovações ao processo de avaliação dos Hospitais de Ensino e ao programa em si:

- Introdução da Certificação HE por tipologia - HE tipo I e HE tipo II, de acordo com o perfil assistencial de ensino e de pesquisa dos hospitais.

- Novos prazos de validade para o processo de certificação - A Portaria nº 2.400 MS/MEC, de 02 de outubro de 2007, estabelecia um prazo de validade da certificação de 02 anos. A atual portaria definiu novos prazos de validade de certificação dos HE, conforme pontuação obtida na avaliação dos indicadores pertinentes ao escopo de atuação do estabelecimento hospitalar:

- I – Validade de 02 (dois) anos, caso obtenha pontuação de nível I.

- II – Validade de 03 (três) anos, caso obtenha pontuação de nível II.

- III – Validade de 05 (cinco) anos, caso obtenha pontuação de nível III.

- Elaboração de um Manual Técnico de Certificação, contendo os indicadores para avaliação do prazo de validade da certificação.

A operacionalização e instrumentalização do que foi estabelecido na Portaria nº 285MS/GM, de 24 de março de 2015, foi iniciado logo após a sua publicação, conforme pontuado a seguir:

- O início da elaboração do Manual Técnico de Certificação.

- Iniciada a criação de um sistema informatizado que fará frente à necessidade de qualificação, padronização e maior transparência das informações relativas ao processo de certificação, assim como a adequação dos instrumentos de avaliação dos hospitais.

- A discussão acerca do estabelecimento de um banco de certificadores, que será formado por profissionais responsáveis pelas visitas técnicas aos hospitais solicitantes da certificação HE, para verificação “*in loco*” do cumprimento dos requisitos e critérios exigidos. Vale ressaltar que o modo de operacionalização das visitas anteriormente adotado (durante a vigência da Portaria MS/MEC nº 2.400/2007) sofreu desgastes, até que tornou o programa inexecutável, tendo como base os objetivos a eles propostos.

No entanto, o andamento das ações de operacionalização anteriormente relatadas não teve a permanência e continuidade necessárias durante alguns meses do ano de 2015, em virtude do contexto de restrição orçamentária e mudanças de gestão pelos quais passaram os Ministérios da Saúde e da Educação. Uma importante ação, a ser mencionada, é a descontinuidade das reuniões da Comissão Interministerial de Hospitais de Ensino, formada por membros residentes em Estados diferentes do Distrito Federal, sendo o último a sede das reuniões da Comissão.

Os aprimoramentos que se fazem necessários para o alcance dos objetivos do programa têm sido um grande desafio. Trata-se de um debate presente nas agendas de saúde dos três níveis de governo e que repercute de forma concreta na (re) organização do sistema de saúde, da formação na área da saúde e do incremento da pesquisa em saúde.

Ressalta-se o momento privilegiado, no qual é prioridade, dos Ministérios da Saúde e da Educação, a ampliação de graduações na área da saúde, bem como de vagas de residência médica e multiprofissional em áreas prioritárias para o SUS. Também prioritária é a qualificação dos serviços de saúde que servirão como campo de prática aos novos estudantes da saúde. Desta forma, o Programa de Certificação dos Hospitais de Ensino tem se

apresentado como uma importante ferramenta para a indução do fortalecimento das unidades hospitalares em aspectos relacionados à gestão, assistência, ensino e pesquisa.

Os próximos passos para o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no ano de 2016, são:

- Finalização do Manual Técnico da Certificação dos Hospitais.
- Construção do Sistema Informatizado de Certificação de Hospitais de Ensino, em parceria com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).
- Apoio ao monitoramento dos indicadores de acompanhamento do processo de certificação do hospital.
- Conclusão de um banco de certificadores, possibilitando a formação de um cadastro de profissionais responsáveis pelas visitas de certificação.

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS – PROADI/SUS

O PROADI/SUS é regulamentado por meio da Lei Federal nº 12.101, de 27/11/2009, e tem como objetivo contribuir para o fortalecimento do SUS, com projetos desenvolvidos em parceria com as entidades beneficentes sem fins lucrativos, de reconhecida excelência, detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde - CEBAS-SAÚDE. Atualmente somam-se 06 entidades:

1. Associação do Sanatório Sírio – HCor.
2. Associação Hospitalar Moinhos de Vento.
3. Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC.
4. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.
5. Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês.
6. Sociedade Hospital Samaritano.

No quadro abaixo, relacionam-se os projetos sob o acompanhamento desta Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAHU/SAS/MS) com as respectivas entidades responsáveis pela execução.

Quadro XLI - Relação dos hospitais e detalhamentos dos projetos PROADI

PROADI	PROJETO	VALOR DO PROJETO
Associação do Sanatório Sírio - Hospital do Coração	Plano Diretor - Apoio para elaboração das bases para um plano diretor de hospitais do Brasil, com capítulos por estado.	R\$ 3.400.000,00
	Desenvolvimento Gerencial Integrado da Linha de Atenção às Urgências no Ambiente Intra-hospitalar	R\$ 3.200.000,00
	QUALITI/HOSPITALAR - Qualificação da atenção e gestão hospitalar, com foco nas ferramentas de segurança do paciente/gestão da clínica	R\$ 3.000.000,00
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Reestruturação de Hospitais Públicos	R\$ 13.000.000,00
Associação Hospitalar Moinhos de Vento	Serviços Assistenciais Complementares Atenção à Saúde Restinga e Extremo-Sul	R\$ 34.758.465,99
	Carta consulta: Programa de Apoio ao Gestor Público na Qualificação da Gestão Hospitalar	R\$ 4.175.577,83
Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio Libanês	Apoio as Ações Estratégicas do SUS (Desenvolvimento de competências gerenciais dos hospitais universitários federais, Especialização em atenção ao paciente crítico, Formação de especialistas em anatomo-patologia) EBSERH	R\$ 48.065.401,51
Sociedade Hospital Samaritano	Programa de Desenvolvimento Organizacional e de Apoio à Gestão e Assistência com Ênfase em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCO, UCINCA) e de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica	R\$ 4.503.445,00
	CCI - Cuidados Continuados Integrados	R\$ 4.891.005,00
	Programa de auxílio à gestão de hospitais filantrópicos	R\$ 3.883.281,00
Sociedade Beneficente Israelita Brasileira – Hospital Albert Einstein	Estudo de custos e desfechos clínicos de pacientes internados em um hospital municipal de São Paulo.	R\$ 210.000.000,00
Total		R\$ 332.877.176,33

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS/MS – Janeiro/2015.

Após análise pela ASCOM e Conjur do GAB/SAS, os Projetos Proadi, seus valores, bem como os valores das renúncias fiscais, serão divulgadas na página do Departamento. Está em estudo a composição para 2016 de um Colegiado com a participação das áreas técnicas das Coordenações, do Departamento, dos Órgãos de Controle e do GAB/SAS para melhorar a eficiência na avaliação e monitoramento dos projetos.

Eixo Contratualização

A contratualização é um instrumento celebrado entre o gestor do SUS e o hospital, com a finalidade de melhorar a qualidade da atenção hospitalar e apoiar o fortalecimento da gestão dos hospitais. Pode ser firmada por meio de convênio, contrato administrativo, contrato de gestão, protocolo de cooperação, termo de compromisso e termo de parceria.

Os mecanismos de contratualização preveem o estabelecimento de metas qualitativas e quantitativas por serviços, definição de obrigações e responsabilidades das partes envolvidas no instrumento formal de contratação e fixação de instrumentos de monitoramento, acompanhamento e avaliação de resultados.

A experiência do Ministério da Saúde (MS) com o processo de contratualização iniciou-se em 2004, com a implantação das políticas de reestruturação dos hospitais de ensino e dos hospitais filantrópicos. Ao adotar essas políticas o MS implantou um novo modelo de financiamento para esses hospitais, baseado no repasse de incentivos financeiros calculados a partir da série histórica da produção hospitalar de cada estabelecimento. Neste contexto, instituiu-se o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), permitindo o repasse de recursos aos estabelecimentos hospitalares mediante publicação de portarias.

O Ministério da Saúde vem, gradativamente, aperfeiçoando o processo de contratualização. Em 2013, foi instituída a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), pela Portaria nº 3.390MS/GM/2013, no âmbito da CGHOSP/DAHU/SAS, ampliando esse processo para todos os hospitais do País, não se restringindo apenas aos Hospitais de Ensino (HE), Hospitais Filantrópicos (HF) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP). Ainda, no ano de 2013, foi publicada a Portaria nº 3.410MS/GM, que definiu as diretrizes para a contratualização de hospitais no SUS, em consonância com a PNHOSP; bem como a Portaria nº 2.035MS/GM, em 17 de setembro, que estabeleceu novas regras para o cálculo do IAC. E, em 27 de janeiro de 2014, publicou-se a Portaria nº 142 MS/GM, que instituiu o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), em substituição ao IAC. Por meio dessa portaria foram estabelecidas novas diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (tabela abaixo).

De acordo com a Portaria nº 142 MS/GM/2014 faz jus ao recebimento do IGH:

- O hospital público, que possuam mais de 50 leitos operacionais, com ou sem certificação de Hospital de Ensino (HE).
- O hospital privado sem fins lucrativos, denominado hospital filantrópico (HF), com ou sem certificação de HE, que possua, no mínimo, 30 leitos operacionais e seja certificado como Entidade Beneficente de Assistência Social ou possua protocolo de requerimento de renovação.

Tabela XXXIX - Valores de referência para o cálculo do IGH

Estabelecimento hospitalar	Valor do IGH em % (com base na produção de média complexidade)
Hospital público ou hospital privado sem fins lucrativos (hospital filantrópico)	50%
Hospital público + hospital de ensino (HE)	60%
Hospital privado sem fins lucrativos (hospital filantrópico) + hospital de ensino (HE)	60%

Hospital privado sem fins lucrativos (hospital filantrópico) + incentivo 100% SUS	70%
Hospital privado sem fins lucrativos (hospital filantrópico) + incentivo 100% SUS + hospital de ensino	80%

Fonte: Portaria nº 142 MS/GM, 27 de janeiro de 2014.

Atualmente existem 1.057 hospitais contratualizados (hospitais de ensino e filantrópicos) que recebem o IAC, correspondendo a um impacto financeiro anual de R\$ 2.371.521.702,58 (dois bilhões e trezentos e setenta e um milhões, quinhentos e vinte e um mil e setecentos e dois reais e cinquenta e oito centavos), tabela abaixo, valor esse incorporado ao Teto MAC do município ou estado por meio da ação orçamentária 8585.

Em 2015, diante da ausência de disponibilidade financeira, não foi possível o repasse do IGH aos hospitais. No entanto, mantiveram-se os repasses do IAC aos hospitais já contratualizados. Além disso, publicou-se a Portaria nº 613 MS/GM, em 26 de maio de 2015, com a finalidade de repassar os valores retroativos do IAC para os estabelecimentos hospitalares (67 hospitais) que faziam jus (R\$ 67.207.678,54, valor repassado em parcela única).

Ainda em 2015, publicou-se, também, a Portaria nº 2.251 MS/GM, de 29 de dezembro, prorrogando, por 365 dias (a contar de 31 de dezembro de 2015) os prazos estabelecidos no art. 38 da Portaria nº 3.410 MS/GM, de 30 de dezembro de 2013 e no parágrafo único do art. 15 da Portaria nº 142 MS/GM, de 27 de janeiro de 2014, para que os gestores do SUS formalizem os respectivos instrumentos formais de contratualização com os hospitais sob sua gestão.

Quando da publicação, em 2013, da Portaria GM/MS nº 142, de 27 de janeiro de 2014 que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), vários municípios encaminharam ao Ministério da Saúde solicitação de adesão, embora algumas documentações se apresentaram incompletas. Por outro lado, o Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, apesar de realizar o estudo sobre a projeção do impacto financeiro do referido incentivo, foi compelido a aguardar, para a efetivação do mesmo, a sinalização de disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde.

Dessa maneira, faz-se necessário ainda, o aguardo das definições políticas e estratégicas do Ministério da Saúde para a viabilização desse incentivo e, assim a análise da documentação. Pesa-se, nesse contexto, uma avaliação tripartite sobre a aplicabilidade da Portaria ou sua permanência, caso não se vislumbre a possibilidade do financiamento.

Tabela XL - Incentivo Financeiro IAC por Região/UF e Hospitais Consolidado – 2013 a 2015

Região	UF	Número de Hospitais	% nº de Hospitais por UF x nº de hospitais Brasil	Total do Valor dos Recursos	% do valor por UF x valor total Brasil
Centro-Oeste	MT	14	1,32	R\$ 27.455.457,03	1,16
	DF	5	0,47	R\$ 18.035.189,44	0,76
	GO	19	1,80	R\$ 37.038.878,98	1,56
	MS	22	2,08	R\$ 40.468.038,59	1,71
	Subtotal	60	5,68	R\$ 122.997.564,04	5,19
Nordeste	MA	7	0,66	R\$ 12.373.233,20	0,52
	AL	10	0,95	R\$ 26.312.577,04	1,11
	RN	8	0,76	R\$ 11.790.681,10	0,50
	PI	5	0,47	R\$ 2.305.398,39	0,10
	PE	25	2,37	R\$ 77.851.131,13	3,28
	PB	11	1,04	R\$ 16.184.313,56	0,68

	BA	59	5,58	R\$ 93.630.410,77	3,95
	CE	49	4,64	R\$ 89.154.718,35	3,76
	SE	9	0,85	R\$ 17.669.311,23	0,75
	Subtotal	183	17,31	R\$ 347.271.774,77	14,64
Norte	AM	4	0,38	R\$ 3.996.378,22	0,17
	AP	1	0,09	R\$ 2.030.726,24	0,09
	PA	14	1,32	R\$ 30.327.606,68	1,28
	AC	1	0,09	R\$ 2.813.736,23	0,12
	TO	1	0,09	R\$ 4.316.361,60	0,18
	RO	2	0,19	R\$ 1.292.410,95	0,05
	Subtotal	23	2,18	R\$ 44.777.219,92	1,89
Sudeste	ES	37	3,50	R\$ 58.081.278,51	2,45
	SP	251	23,75	R\$ 728.450.230,61	30,72
	RJ	59	5,58	R\$ 94.718.922,30	3,99
	MG	190	17,98	R\$ 386.531.201,20	16,30
	Subtotal	537	50,80	R\$ 1.267.781.632,62	53,46
Sul	RS	133	12,58	R\$ 283.668.194,96	11,96
	SC	55	5,20	R\$ 121.233.576,87	5,11
	PR	66	6,24	R\$ 183.791.739,40	7,75
	Subtotal	254	24,03	R\$ 588.693.511,23	24,82
Total		1.057	100,00	R\$ 2.371.521.702,58	100,00

Fonte: Ferramenta INOVAR/CGHOSP/DAHU/SAS/MS – 08 de janeiro/2015.

Dentro do eixo da contratualização definiu-se como iniciativa a ser monitorada no quadriênio, de 2016 a 2019, a implementação do Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) em 1.000 hospitais vinculados ao SUS (públicos e privados sem fins lucrativos), em todas as regiões do país, priorizando os hospitais públicos. Porém, tal iniciativa (cumprimento de metas físicas) está condicionada à disponibilidade financeira do Ministério da Saúde neste período (quadro abaixo).

Quadro XLII - Ficha de Qualificação da Iniciativa do IGH

Enunciado	O5NT - Implementação do Programa de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH em 1.000 hospitais vinculados ao SUS (públicos e privados), em todas as regiões do País, priorizando os hospitais públicos				
Governabilidade	Esforço Amplo (envolve outras esferas do SUS).				
Objetivo relacionado	Objetivo 0713 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.				
Produto	Programa de qualificação implantado				
Especificação do Produto	Contratos adequados significa a formalização da relação do gestor local com os hospitais públicos e privados integrantes do SUS sob sua gestão, com ou sem fins lucrativos, por meio de instrumento formal de contratualização, o que habilita os hospitais com mais de 50 leitos (públicos) ou mais de 30 leitos (filantrópicos, sendo 25 vinculados ao SUS) ao recebimento do IGH. Hospitais com parecer favorável e recursos orçamentários e financeiros disponíveis para o repasse significa que o gestor local pactuou metas qualitativas e quantitativas com o prestador, com novas adesões e reajuste dos já contratualizados, e enviou a documentação conforme normativa vigente solicitando o IGH - ato discricionário.				
Unidade de medida	Unidade				
Linha de Base	1.569				
Data de Apuração	Maio de 2015				
Natureza	Quantitativa: expressa por meio de número, índice ou percentual.				
Cumulatividade	Cumulativa (soma todos os valores das metas anuais)				
Metas físicas previstas	2016	2017	2018	2019	Total do Plano
	200	300	300	200	1.000
Valores financeiros previstos (R\$)	400.000.000,00	600.000.000,00	600.000.000,00	400.000.000,00	2.000.000.000,00
Ações Orçamentárias	8585	8585	8585	8585	8585
Fonte	SCNES > relatórios > Leitos Totais e SUS > Estado>Município>Estabelecimento Hospitalar; Banco de Dados DATASUS (SIA-SUS/SIH-SUS)>Produção média complexidade, Taxa de Ocupação Hospitalar.				
Periodicidade de Mensuração	Semestral				
Método de apuração	Somatório das novas adesões ao incentivo à contratualização e reajuste dos já contratualizados, mediante do repasse do IGH.				
Limitações	Ausência de disponibilidade orçamentária e financeira. Ausência de demanda para a habilitação por parte dos gestores locais do sistema único de saúde.				
Produtos intermediários sob a governabilidade do MS	Avaliação dos Contratos e dos Documentos Descritivos (metas qualitativas e quantitativas); Parecer com avaliação técnica das solicitações de habilitação; avaliação orçamentária para a habilitação; envio da minuta de portaria com valor de impacto para pagamento. Monitoramento da Avaliação pelo gestor local do cumprimento das metas qualitativas e quantitativas presentes no instrumento contratual.				
Produtos Intermediários sob a governabilidade dos demais entes (estados e municípios)	Envio da solicitação de habilitação contendo todas as informações e documentos anexos exigidos na normativa vigente, podendo ser o solicitante o gestor estadual ou o gestor municipal. Avaliação pelo gestor local do cumprimento das metas qualitativas e quantitativas presentes no instrumento contratual.				

Fonte: PPA/2016-2019.

Obs.: Metas Físicas condicionadas à disponibilidade financeira.

A Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAHU/SAS/MS) é responsável pelo monitoramento e avaliação do processo de contratualização de hospitais pertencentes ao SUS. No ano de 2015, foram elencados os principais problemas enfrentados pelos hospitais com relação ao processo de contratualização. São eles:

- Valores dos incentivos financeiros desatualizados.
- Dificuldade em acompanhar o pactuado no instrumento contratual.
- Dificuldade de interlocução entre hospital e o gestor local.
- Dificuldade dos hospitais cumprirem as metas quantitativa e qualitativa estabelecidas no documento descritivo.

Cabe ressaltar, alguns problemas enfrentados, no âmbito da Coordenação-Geral, com relação ao processo de contratualização dos hospitais:

- Falta de disponibilidade financeira para repasse do IGH e para repasse dos valores retroativos referentes ao IAC para hospitais;
- Ausência de um sistema de monitoramento para o processo de contratualização para acompanhar as metas e indicadores definidos no documento descritivo;
- Carência de um estudo aprofundado sobre os custos de implantação de um hospital e dos custos dos procedimentos hospitalares;
- Ausência de avaliação do processo de contratualização.

Os principais desafios para 2016 são:

- Desenvolver o sistema de acompanhamento e monitoramento do processo de contratualização;
- Publicar o manual de orientação do processo de contratualização para os gestores e hospitais;
- Monitorar os hospitais contratualizados;
- Aperfeiçoar a ferramenta interna desenvolvida na CGHOSP para acompanhar o repasse dos incentivos financeiros aos hospitais;
- Realizar cooperação técnica com os Estados, Distrito Federal e Municípios;
- Avaliar o impacto financeiro para o repasse do IGH.

Eixo Financiamento

O financiamento da assistência hospitalar é realizado de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS. A busca da sustentabilidade deve ser uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente.

Com relação ao eixo do financiamento, estão sob a responsabilidade da CGHOSP/DAHU/SAS/MS as seguintes ações:

- Adesão ao Incentivo 100% SUS.
- Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF).
- Implantação do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC).
- Incentivo de Qualificação à Gestão Hospitalar (IGH).
- Avaliação técnica de propostas de investimento (envolvendo recurso orçamentário do Ministério da Saúde e recursos de emendas parlamentares) para equipamentos/reforma/construção/ampliação e material de uso único.

Incentivo Financeiro 100% SUS

O Incentivo Financeiro 100% SUS é destinado às unidades hospitalares que se caracterizem como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Portaria nº 929 MS/GM, de 10 de maio de 2012.

Os hospitais selecionados para receber o incentivo devem cumprir metas como monitoramento mensal das taxas de ocupação hospitalar e de tempo de permanência nas enfermarias de clínica médica, leitos de longa permanência e Unidades de Terapia Intensiva; fazer classificação de risco no atendimento de urgência e emergência, entre outros.

O cálculo do Incentivo Financeiro 100% SUS é feito a partir da produção hospitalar do estabelecimento de saúde, correspondendo a 20% (vinte por cento) do valor anual contratualizado na média complexidade entre o hospital e o gestor local.

Cabe informar que, de 2012 a 2015, 87 hospitais aderiram ao incentivo, correspondendo a um impacto financeiro de R\$ 117.020.244,10, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela XLI - Adesão ao Incentivo Financeiro 100% SUS por UF – Brasil – 2012 a 2015

UF	2012		2013		2014		2015		Nº total de Hosp.	Valor total
	Nº de Hosp.	Valor	Nº de Hosp.	Valor	Nº de Hosp.	Valor	Nº de Hosp.	Valor		
AL			1	R\$ 1.067.042,56					1	R\$ 1.067.042,56
AM			1	R\$ 301.525,70					1	R\$ 301.525,70
BA	16	R\$ 13.218.785,30							16	R\$ 13.218.785,30
CE	3	R\$ 6.390.957,63	1	R\$ 673.913,99					4	R\$ 7.064.871,62
GO			1	R\$ 2.190.048,53					1	R\$ 2.190.048,53
MA	1	R\$ 425.785,58							1	R\$ 425.785,58
MG	6	R\$ 10.787.902,97	4	R\$ 2.137.398,95	1	R\$ 3.408.771,17			11	R\$ 16.334.073,09
MT	2	R\$ 2.176.807,43	1	R\$ 123.932,13					3	R\$ 2.300.739,56
PA			1	R\$ 363.512,12					1	R\$ 363.512,12
PB			1	R\$ 291.725,69					1	R\$ 291.725,69
PE	11	R\$ 15.956.826,81	2	R\$ 1.678.402,92			2	R\$ 3.147.612,33	15	R\$ 20.782.842,06
PR	1	R\$ 1.210.219,00	2	R\$ 5.075.310,56	1	R\$ 1.351.694,33			4	R\$ 7.637.223,89
RJ			1	R\$ 808.770,96					1	R\$ 808.770,96
RN	1	R\$ 461.072,58	3	R\$ 853.135,11					4	R\$ 1.314.207,69
RS	2	R\$ 3.347.432,90	1	R\$ 1.497.887,45	1	R\$ 2.471.763,36			4	R\$ 7.317.083,71
SP	10	R\$ 29.217.799,82	7	R\$ 4.051.166,42	2	R\$ 2.333.039,80			19	R\$ 35.602.006,04
Total Geral	53	R\$ 83.193.590,02	27	R\$ 21.113.773,09	5	R\$ 9.565.268,66	2	R\$ 3.147.612,33	87	R\$ 117.020.244,10

Fonte: CGHOSP/DAHU/SAS/MS – 08 de janeiro/2015.

Em 2015 foram analisados alguns processos visando ao recebimento do Incentivo 100% SUS, em que 12 hospitais atenderam os requisitos de elegibilidade e aguardam a publicação de portaria para se beneficiarem do incentivo.

Por meio da avaliação e o acompanhamento do Incentivo Financeiro 100% SUS foi identificado um lapso temporal entre a data de entrada da documentação no protocolo Ministério da Saúde e a data de vigência da publicação da portaria do Incentivo 100% SUS. Tal constatação implica em efeitos retroativos aos repasses estabelecidos a 38 hospitais, representando um impacto financeiro de aproximadamente 30 milhões/ano. O artigo 5º da Portaria nº 929 MS/GM, de 10 de maio de 2012, estabeleceu que o repasse dos recursos ao prestador deveria ser feito a partir da competência da publicação da portaria de adesão, com a garantia do repasse dos recursos com efeitos retroativos, a contar do mês de competência do protocolo de solicitação da adesão. Portanto, existe esta pendência a ser sanada com alguns hospitais que recebem o incentivo, referente ao período compreendido entre a data do protocolo no Ministério da Saúde e a data da publicação da portaria. Assim, propõe-se para o ano de 2016 a revisão da portaria.

Gestão de Investimentos no âmbito da Política de Atenção Hospitalar

No âmbito da Política de Atenção Hospitalar está previsto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde a possibilidade das instâncias gestoras do SUS, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, propor a celebração entre si de convênios e instrumentos congêneres com vistas a estruturar unidades de saúde.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde apoia os Estados, Municípios e instituições de saúde para a estruturação dos serviços que integram o SUS, dotando-os de condições para realizar melhorias na infraestrutura e no parque tecnológico, na perspectiva da responsabilidade tripartite, e isso se dá por meio de investimentos.

Compete à gestão de investimentos:

- Orientar e acompanhar a inclusão das Propostas de Investimentos nos sistemas de Gestão Financeira e Convênios – GESCON, no Sistema de Gestão de Convênios – SICONV e no Sistema de Pagamentos – SISPAG.

- Acompanhar e orientar a execução dos investimentos e a reformulação de plano de trabalho.

- Analisar a execução dos investimentos quanto ao alcance do objeto e dos objetivos propostos.

No âmbito da atenção hospitalar os investimentos podem ter a seguinte capilaridade: aquisição de equipamento, de material permanente, de material de uso único e realização de obra física. As propostas devem ser apresentadas por meio do endereço eletrônico www.fns.saude.gov.br. Essas propostas são cadastradas e analisadas quanto ao mérito e, sendo aprovadas culminam na celebração de convênios ou instrumentos congêneres.

Com o foco em sua missão institucional a Coordenação-Geral prioriza na atenção hospitalar as ações que colaboram para ampliar a oferta e o acesso aos serviços da rede nacional de atenção especializada ambulatorial e hospitalar. Em 2015, a área técnica encarregou-se da análise de mérito de 3.425 propostas de investimentos. Deste total, 587 foram redirecionadas para outras áreas por apresentarem objeto, ação e objetivo relacionados a outras temáticas não específicas à atenção hospitalar. Assim, foram analisadas na CGHOSP 2.838 propostas, conforme detalhado na tabela abaixo, com a aprovação de 89,67%.

Tabela XLII - Propostas de Investimentos Analisadas em 2015

Situação Final do Parecer de Mérito	Número de Propostas
Favorável	2.545
Diligência	189
Cancelada/Rejeitada/Outros	104
Total	2.838

Fonte: Núcleo de Convênios da CGHOSP/dezembro de 2015.

No que se refere à prevalência do tipo de despesa, das 2.838 propostas analisadas mais de 70% foram destinadas a prover despesas de capital (equipamento, ampliação e construção) e 30% despesas correntes (reforma e manutenção).

Quanto ao tipo de instrumento, aproximadamente 70% enquadraram-se na modalidade convênio, 30% se distribuíram na modalidade Fundo a Fundo (FaF) e no Termo de Execução Descentralizada (TED).

Sobre o cronograma de investimentos, no ano de 2015, o mês de julho foi o de maior recebimento de propostas (33,26%), como apresentado na tabela abaixo. Isso ocorreu em virtude do momento de abertura dos Sistemas do Fundo Nacional de Saúde para o cadastramento de propostas, conforme cronograma da Casa Civil. Num período de 6 meses (de julho a dezembro de 2015) a média foi de 470 propostas/mês, o que representou um total de 1.410 pareceres, considerando-se que para cada proposta, no mínimo, são emitidos 3 pareceres até a aprovação final, afim de ajustar as inconsistências não sanadas no momento do cadastro da proposta por parte do proponente.

Tabela XLIII - Total de Propostas Analisadas por mês/ano

Data de Processamento	Propostas Processadas	Percentual
Jun./15	17	0,60%
Jul./15	944	33,26%
Ago./15	587	20,68%

Set./15	389	13,71%
Out./15	195	6,87%
Nov./15	501	17,65%
Dez./15	205	7,22%
Total	2.838	100,00%

Fonte: Núcleo de Convênios da CGHOSP/DAHU/SAS/MS –04/janeiro/2016.

Quanto à natureza jurídica, as entidades privadas sem fins lucrativos foram as que mais apresentaram propostas (50,70%), seguidas pelas Secretarias de Saúde Municipais (37,77%), como demonstrado na tabela abaixo.

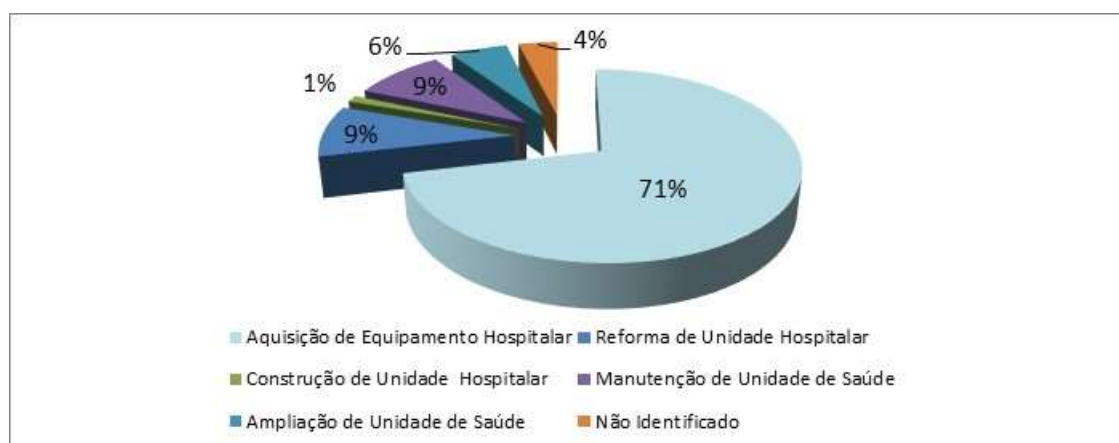
Tabela XLIV - Total de Propostas Analisadas em 2015 por Esfera Administrativa

Esfera Administrativa	Quantitativo de Propostas	Percentual
Federal	12	0,42%
Não Informado	116	4,09%
Estadual	199	7,01%
Municipal	1.072	37,77%
Privada	1.439	50,70%
Total	2.838	100,00%

Fonte: Núcleo de Convênios da CGHOSP/DAHU/SAS/MS - 04 de janeiro de 2016.

Observa-se, ainda, que o objeto de investimento mais solicitado no ano de 2015 foi o de aquisição de equipamento hospitalar para unidade de atenção especializada (71%) - gráfico abaixo.

Gráfico XXXI - Percentual de Propostas Analisadas por Objeto de Investimento – 2015



Fonte: Núcleo de Convênios da CGHOSP/DAHU/SAS/MS - 04 de janeiro de 2016.

A previsão do impacto financeiro, considerando-se as 2.545 propostas aprovadas (que receberam parecer de mérito favorável), corresponde aproximadamente a R\$ 1.085.209.966,03. Porém, é importante esclarecer que a aprovação na etapa do mérito não se configura como garantia de repasse de recuso financeiro, pois este dependerá de outras etapas concretizadas por outras áreas do Ministério da Saúde, como a Secretaria Executiva.

Concernente à distribuição nas unidades da federação, das 2.545 propostas aprovadas, a maior parte concentrou-se nos estados de São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Goiás e Rio Grande do Sul.

Outra atribuição do Núcleo de Convênios da CGHOSP/DAHU/SAS/MS refere-se ao suporte técnico dado aos proponentes via atendimento telefônico, reuniões presenciais, correspondências eletrônicas, além da análise de aproximadamente 700 processos físicos, por ano, relativos a investimentos e a prestação de contas dos mesmos.

Os principais problemas identificados durante a análise das propostas de investimento foram:

- Necessidade de aperfeiçoar o processo de indicação dos recursos de emenda parlamentar para que os mesmos sejam direcionados preferencialmente para regiões, objetos e unidades de saúde integrantes das prioridades de estruturação da Rede de Atenção à Saúde.
- Necessidade de qualificação da triagem das propostas por área temática. A fragilidade na triagem provoca morosidade na conclusão da análise, pois a proposta circula em mais de uma área até que tenha definido a área que assumirá a análise.
- Insuficiente o compartilhamento de informações sobre o fluxo, dúvidas dos proponentes e pareceristas sobre o fluxo completo da proposta, o que causa incerteza e perda de prazos quando se trata de ajuste de plano de trabalho, prorrogação, empenho, pagamento e execução.
- Equipe reduzida no âmbito do Núcleo de Investimentos para análise de propostas apresentadas no ano 2015.

Para o ano de 2016 destacam-se os seguintes desafios:

- Buscar maior aproximação e articulação com os parlamentares com a finalidade de direcionar as emendas prioritariamente para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde, ou seja, para as unidades com papel de relevância na Rede.
- Desenvolver método de acompanhamento da execução das propostas aprovadas no mérito, visando conhecer a efetivação do objeto na ponta.
- Capacitar a equipe do núcleo de investimentos para proporcionar um melhor desenvolvimento do trabalho de análise de mérito, conhecimentos técnicos, conhecimentos sobre a Rede de Atenção à Saúde, conhecimentos sobre acompanhamento da execução dos objetos das propostas.
- Aprimorar a ferramenta INOVAR, já existente na Coordenação para o monitoramento das propostas de investimentos, de forma que possa gerar mais relatórios balizadores da gestão.

Considerações e Perspectivas para 2016

Os resultados alcançados no ano de 2015 se devem a algumas dificuldades enfrentadas como a constante troca de administradores em vários níveis; ausência de disponibilidade financeira para operacionalizar as ações dos eixos da PNHOSP; e fragilidade na gestão do trabalho na CGHOSP/DAHU/SAS/MS. Não obstante às limitações, muitos esforços foram feitos na condução da Política Nacional de Atenção Hospitalar.

Um grande desafio que se coloca para 2016 é estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação das ações realizadas no âmbito da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, de forma a dar mais transparência na gestão dos recursos financeiros.

Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários

O Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e o Decreto 8.587, de 11 de dezembro de 2015, altera o Art. 4º do Decreto 7.082, de 27/01/2010, quanto ao requisito do financiamento dos Hospitais Universitários Federais partilhado, entre as áreas da saúde e educação.

O REHUF que tem como objetivo criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde, isto é, reestruturar e revitalizar os hospitais universitários do MEC integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS), com a adequação da estrutura física; melhorar os processos de gestão; recuperar e modernizar o parque tecnológico; reestruturar o quadro de recursos humanos, com base em avaliação permanente e incorporação de novas tecnologias em saúde.

A Portaria Interministerial nº 883 MS/MEC/MP, de 5 de julho de 2010, regulamenta o Decreto nº 7.082/2010 e apresenta a relação dos hospitais integrantes do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF). De acordo com a portaria, compete ao Comitê Gestor do REHUF “avaliar, aprovar e monitorar os recursos transferidos aos Hospitais Universitários (HU), no escopo do financiamento global”. O Capítulo III - “Do Financiamento”, dispõe que o financiamento dos Hospitais Universitários Federais, deverá ser partilhado paritariamente, de forma progressiva, entre as áreas de educação e saúde, devendo atingir:

I - a cobertura das despesas correntes de cada hospital, além de possibilitar aporte progressivo de recursos para investimentos na infraestrutura, com vista ao cumprimento das diretrizes do REHUF.

II - o cumprimento das metas dos Pactos Globais.

Os recursos financeiros publicados em portarias por este Ministério no Programa REHUF, no período de 2010 a 2015, equivalem a R\$ 2.718.839.910,27, conforme tabela abaixo.

Os valores disponibilizados ao REHUF destinam-se à aquisição de equipamentos, construção, reformas, compras materiais médico-hospitalares e medicamentos, entre outras ações, conforme a necessidade e planejamento da instituição. Esses aportes de recursos financeiros anuais vêm para reforçar o orçamento dos hospitais universitários federais, com vistas a cumprirem e qualificarem os serviços assistenciais prestados, as estruturas físicas e tecnológicas, a gestão, o desenvolvimento de pesquisa e ensino e integração à rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela XLV - Recursos financeiros destinados ao Programa REHUF, por ano - 2010 a 2015

Ano	Tipo de Recurso	Total do Valor dos Recursos
2010	Custeio	R\$ 100.000.000,00
	Subtotal	R\$ 100.000.000,00
2011	Capital	R\$ 55.908.070,00
	Custeio	R\$ 485.119.666,08
	Reforma	R\$ 150.790.571,49
	Subtotal	R\$ 691.818.307,57
2012	Capital	R\$ 136.158.372,07
	Custeio	R\$ 329.082.627,76

	Reforma	R\$ 130.213.513,71
	Subtotal	R\$ 595.454.513,54
2013	Capital	R\$ 97.317.482,00
	Custeio	R\$ 392.711.437,93
	Reforma	R\$ 69.902.425,01
	Subtotal	R\$ 559.931.344,94
2014	Capital	R\$ 79.643.932,95
	Custeio	R\$ 256.476.164,37
	Reforma	R\$ 97.742.915,59
	Subtotal	R\$ 433.863.012,91
2015	Capital	R\$ 1.200.680,87
	Custeio	R\$ 336.392.050,42
	Reforma	R\$ 0,00
	Subtotal	R\$ 337.592.731,29
Total Geral:		R\$ 2.718.659.910,25

Fonte: CGHOSP, em consulta as portarias publicadas.

Quadro XLIII - Identificação da Ação 20G8: Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	20G8 - Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários					
Iniciativa	Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.					
Objetivo	Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.					
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
452.000.000	452.000.000	343.322.096	215.523.936	173.292.777	42.231.158	127.802.862
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado*	
Hospital beneficiado		Unidade	45		49	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
324.961.984	155.095.036	19.341.783				

Fonte: SIAFI

Em 2015, a ação Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Prestados pelos Hospitais Universitários teve uma dotação final de R\$ 452.000.000,00 (quatrocentos e cinquenta e dois milhões de reais), cuja despesa empenhada foi da ordem de R\$ 343.322.096,00 (trezentos e quarenta e três milhões trezentos e vinte e seis mil setecentos e noventa e sete Reais), correspondendo a 75,96% do total disponibilizado.

A execução física extrapolou a programação em 9%, com a inserção de 4 novos estabelecimentos de saúde na Rede de Hospitais Federais de Ensino.

O recurso financeiro do Programa está beneficiando 49 estabelecimentos, cujos valores por unidade são definidos e pactuados pelo Comitê Gestor do REHUF, composto pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU) e do Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC) e Ministério da Educação representado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), utilizando-se indicadores e metas e observando-se as necessidades loco-regionais do SUS.

Conforme a distribuição de recursos financeiros pactuados entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, no exercício de 2015, foram disponibilizados recursos financeiros da ordem de R\$ 680.442,46 para as despesas de investimento e R\$ 342.838.384,20 para custeio, perfazendo o valor total de R\$ 343.518.826,66. A diferença entre o valor empenhado, apurado por meio do SIAFI, e o valor da tabela abaixo, pode ser explicada pela defasagem de tempo entre a autorização e o efetivo empenho dos valores do REHUF, inclusive de exercícios anteriores, cuja liquidação se dá após comprovação da liquidação dos empenhos emitidos à conta dos créditos descentralizados, de forma a não comprometer o fluxo de caixa do Fundo Nacional de Saúde.

Tabela XLVI – Recursos disponibilizados, por UF, por município, por universidade - REHUF – 2015

UF	MUNICIPIO	GESTÃO	UNIVERS	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	VALOR TOTAL R\$
AL	Maceió	Municipal	UFAL	Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes	8.180.607,03
AM	Manaus	Estadual	UFAM	Hospital Universitário Getúlio Vargas	4.341.359,49
BA	Salvador	Estadual	UFBA	Hospital Universitário Prof. Edgard Santos	9.815.522,09
BA	Salvador	Estadual	UFBA	Maternidade Climério de Oliveira	3.938.079,16
CE	Fortaleza	Municipal	UFCE	Hospital Universitário Walter Cantídio	8.115.439,22
CE	Fortaleza	Municipal	UFCE	Maternidade Escola Assis Chateaubriand	5.982.288,52
DF	Brasília	Estadual	UNB	Hospital Universitário Brasília	11.459.751,08
ES	Vitória	Estadual	UFES	Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes	15.394.438,67
GO	Goiania	Municipal	UFG	Hospital das Clínicas	9.547.456,76
MA	Sao Luis	Municipal	UFMA	Hospital Universitário	16.632.731,49
MG	Belo Horizonte	Municipal	UFMG	Hospital de Clínicas	16.945.008,46
MG	Juiz de Fora	Municipal	UFJF	Hospital Universitário	6.261.622,31
MG	Uberaba	Municipal	UFTM	Hospital Escola	12.580.232,36
MG	Uberlândia	Municipal	UFU	Hospital de Clínicas	12.924.037,01
MS	Campo Grande	Municipal	UFMS	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian	6.702.218,32
MS	Dourados	Municipal	UFGD	Hospital Universitário	8.706.893,11
MT	Cuiabá	Municipal	UFMT	Hospital Universitário Júlio Müller	6.723.482,87
PA	Belem	Municipal	UFPA	Hospital Universitário João de Barros Barreto	5.347.206,25
PA	Belem	Municipal	UFPA	Hospital Universitário Bettina Ferro deSouza	771.794,88
PB	Cajazeiras	Municipal	UFCCG	Hospital Universitário Julio M. Bandeira de Melo	1.961.573,25
PB	Campina Grande	Municipal	UFCCG	Hospital Universitário Alcides Carneiro	5.343.846,92
PB	Joao Pessoa	Municipal	UFPB	Hospital Universitário Lauro Wanderley	5.409.677,00
PE	Petrolina	Municipal	UNIFVASF	Hospital de Urgências e Traumas	5.579.505,57
PE	Recife	Estadual	UFPE	Hospital das Clínicas	13.384.813,20
PI	Teresina	Municipal	UFPI	Hospital Universitário	8.949.480,88
PR	Curitiba	Municipal	UFPR	Hospital de Clínicas	9.784.600,94
PR	Curitiba	Municipal	UFPR	Maternidade Vitor Ferreira do Amaral	2.277.614,34
RJ	Niterói	Municipal	UFF	Hospital Universitário Antonio Pedro	6.126.536,23
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UNIRIO	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	6.705.279,37

RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	5.214.825,06
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	4.027.272,17
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Maternidade Escola	3.559.921,58
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Instituto de Psiquiatria	2.285.050,36
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Instituto de Doenças do Tórax	1.476.560,50
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Instituto de Ginecologia	905.324,61
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Hospital Escola São Francisco de Assis	813.344,11
RJ	Rio de Janeiro	Municipal	UFRJ	Instituto de Neurologia Deolindo Couto	621.168,97
RN	Natal	Municipal	UFRN	Hospital Universitário Onofre Lopes	9.415.760,97
RN	Natal	Municipal	UFRN	Maternidade Escola Januário Cicco	3.997.421,22
RN	Santa Cruz	Municipal	UFRN	Hospital Universitário Ana Bezerra	3.331.305,39
RS	Porto Alegre	Municipal	UFRS	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	12.209.034,61
RS	Pelotas	Municipal	UFPEL	Hospital Escola	8.435.478,72
RS	Rio Grande	Estadual	UFRG	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	8.024.551,27
RS	Santa Maria	Estadual	UFSM	Hospital Universitário	12.729.181,74
SC	Florianópolis	Estadual	UFSC	Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago	6.452.867,89
SE	Aracaju	Municipal	UFSE	Hospital Universitário	4.102.370,56
SP	São Paulo	Municipal	UFSCAR	Hospital Escola de São Carlos	3.694.627,17
SP	Sao Paulo	Estadual	UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo	14.852.354,00
TO	Araguaina	Estadual		Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins	1.477.309,00
TOTAL					343.518.826,66

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

Vale destacar que, no âmbito do REHUF, a gestão municipal responde por 84% dos recursos financeiros descentralizados para 38 estabelecimentos (tabela abaixo).

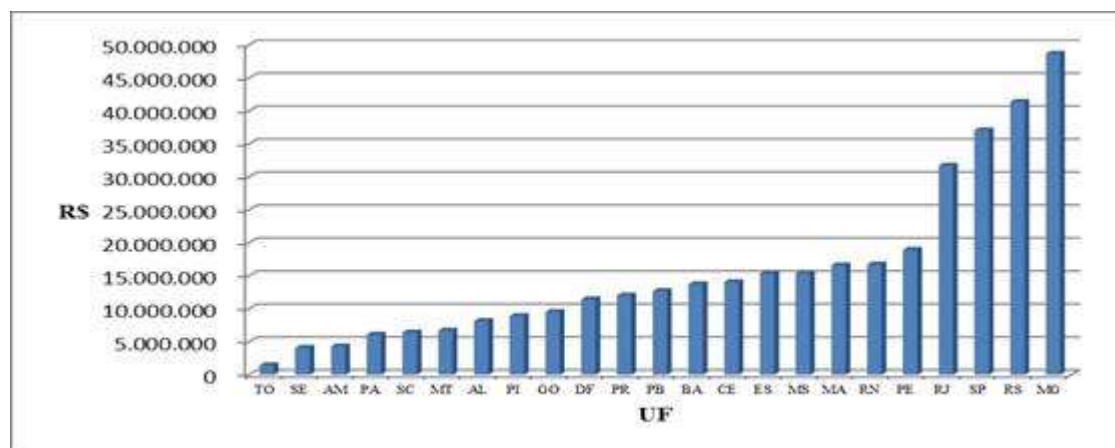
Tabela XLVII – Gestão dos Recursos – REHUF, 2015

Gestão	Quantidade de estabelecimentos	%	Valor - R\$	%
Estadual	11	22,45	56.364.179,18	16,41
Municipal	38	77,55	287.154.647,49	83,59
Total	49	100	343.518.826,66	100

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

No gráfico a seguir, apresenta a alocação total dos recursos financeiros do REHUF, em 2015, por Unidade da Federação.

Gráfico XXXII - Alocação dos recursos financeiros do REHUF, por UF - 2015



Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais

A Lei nº 8.246, de 22/10/1991 institui o Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais (Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação), pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com o objetivo de prestar assistência médica qualificada e gratuita a todos os níveis da população e de desenvolver atividades educacionais e de pesquisa no campo da saúde, em cooperação com o Poder Público.

Em 14/11/2000, foi celebrado o Contrato de Gestão entre a União por intermédio do Ministério da Saúde e a Associação das Pioneiras Sociais com a interveniência dos Ministérios da Fazenda e do Planejamento. A vigência desse instrumento foi renovada para o quinquênio 2010 – 2015 pelo 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Em 18 de dezembro de 2015, houve a assinatura do novo Contrato de Gestão entre o Ministério da Saúde, Ministério da Fazenda e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Associação das Pioneiras Sociais (Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação), com duração de 5(cinco) anos a partir de 1º de janeiro de 2016.

O Contrato de Gestão define: (1) estabelecimento de objetivos, metas e responsabilidades para atuação da Rede Sarah; (2) estabelecimento de procedimentos para acompanhamento pelo Poder Executivo; (3) prestação de serviço médico e de reabilitação, de excelência e gratuita, nas áreas de neurológica e ortopédica pela Rede Sarah; e (4) institui a Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA); entre outros.

O aspecto quantitativo das metas de produção assistencial é definido pela própria Rede SARAH por meio do Plano Anual de Trabalho, apreciado e aprovado pela CAA. A execução das metas é acompanhada em um ciclo semestral (análise da execução do 1º semestre do ano corrente) e em um ciclo anual (análise da execução anual no mês de março do ano subsequente ao analisado), dos quais decorrem produtos, a saber: o relatório de execução da Rede SARAH (semestral e anual), o parecer técnico da CAA (semestral e anual) e as atas das reuniões dos ciclos (semestral e anual).

Em agosto/2015, foi realizado o ciclo de avaliação da execução do 1ºSemestre/2015, conforme consolidado a seguir:

Tabela XLVIII – Metas do Plano Anual de Trabalho 2015 da Rede SARAH e Execução 1º Semestre/2015

EIXOS DE METAS DO CONTRATO DE GESTÃO	METAS PARA O ANO DE 2015 CONFORME O PLANO ANUAL DE TRABALHO SARAH	RESULTADOS DA EXECUÇÃO DO ANO 2015: DADOS DA REDE SARAH	PERCENTUAL EXECUTADO EM RELAÇÃO À META
Consultas Médicas	344.800	394.069	114.3%
Atendimentos de Outros Profissionais de Nível Superior	11.792.000	12.678.550	107.5%
Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia (SADT)	1.007.770	1.130.469	112.2%
Internações	16.415	18.512	112.8%
Cirurgias	8.590	10.285	119.7%
TOTAL	12.900.515	14.231.885	108.1%

Fonte: Relatório de Execução Semestral da Rede SARAH de Hospitais e Plano de Trabalho Anual de 2015.

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação também confronta os dados apresentados pela Rede SARA e os dados encontrados no DATASUS, concluindo pela necessidade de melhor alinhamento das bases de dados para viabilizar a análise das metas com exatidão, o que continuará a ser objeto de trabalho da Comissão para 2016.

Quadro XLIV - Identificação da Ação 6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais.					
Iniciativa	Atenção de referência, educação e pesquisa em reabilitação física qualificada.					
Objetivo	Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.					
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não aso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
890.000.000	1.194.527.700	896.882.275	890.000.000	890.000.000	0	6.882.275
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Procedimento realizado			Unidade	1.998.212		1.507.338
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
37.424.426	19.749.466	0				

Em 2015, na ação 6148 - Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais teve uma dotação final de R\$ 1.194.527.700, cuja despesa empenhada foi de R\$896.882.275,00 representando 75,08% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 75,43% com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

Emenda Individual

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada		Processados	Não Processados
162.312.700	162.312.700	0		0	0	0

4.3.1.1.14 AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS TRANSVERSAIS ÀS VÁRIAS REDES E POLÍTICAS DA SAS– ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES

Em dezembro de 2013, foi publicada a Portaria GM/MS Nº 3.390, que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A PNHOSP tem como finalidade promover o desenvolvimento sistemático das estratégias de aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais na atenção hospitalar, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais.

Tem como objetivo geral estabelecer as diretrizes para a reorganização da Atenção Hospitalar no SUS, proporcionando cuidado integral em saúde com resolutividade, atuação em rede, participação social e transparência, e, a partir do fortalecimento de práticas assistenciais seguras e gerenciais estratégicas, do uso racional de recursos, da incorporação de tecnologias em saúde e da qualificação dos processos de trabalho.

Na versão preliminar do modelo lógico da PNHOSP estão sugeridos a cada eixo estratégico os efeitos esperados nos hospitais e as principais diretrizes para alcance destes efeitos.

Quadro XLV - Identificação da Ação: 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
322.600.000	415.452.388	171.257.430	98.527.014	96.627.898	1.899.115	72.730.416
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade estruturada			Unidade	150		31
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
2.254.530.573	778.201.400	128.324.810				

Em 2015, na ação 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde teve uma dotação final de R\$415.452.388,00, cuja despesa empenhada foi de R\$171.257.430,00, representando 41,22% do total disponibilizado. A meta física programada para 2015 foi realizada em 20,67%. Cabe informar que está sendo considerado no quadro acima a meta física apenas de Programa.

Emenda Individual da ação 8535

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
4.936.249.061	4.936.843.466	959.106.461	0	0	0	959.106.461

Na ação 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, estão informados os recursos de programa e emenda parlamentar. O Orçamento autorizado final para emenda foi de R\$4.936.843.466,00, sendo que o valor empenhado foi de R\$959.106.461,00, representando 19,43% da dotação final.

Essa ação 8535 é de responsabilidade do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência – DAHU. E corresponde com a Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, sendo dividida em cinco planos orçamentários (POs). São eles:

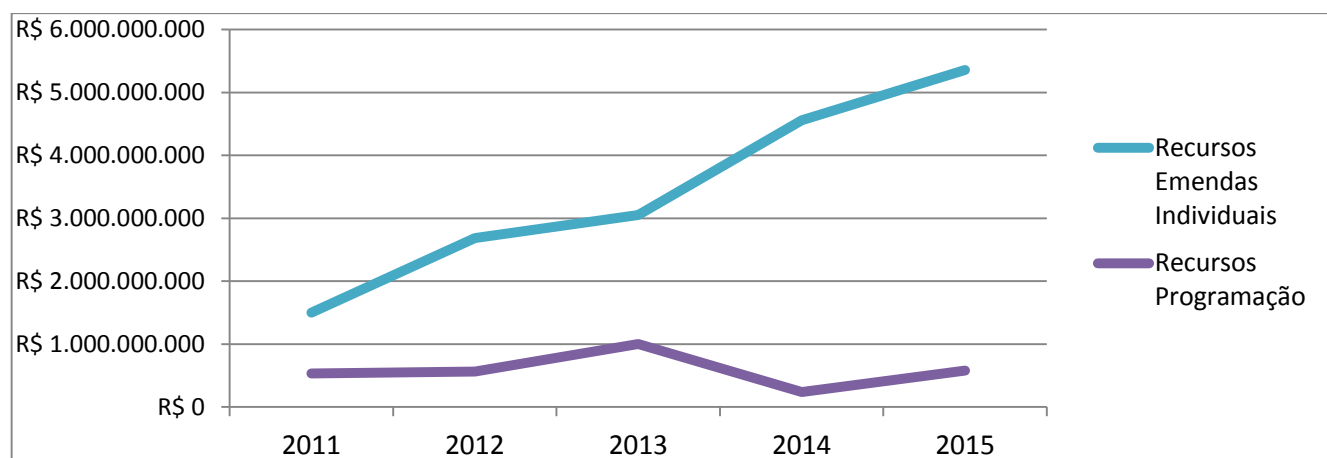
- Identificação da ação: 8535 PO 000A: Doenças Crônicas – DAET (Análise consta no Objetivo 0719).
- Identificação da ação: 8535 PO 0003: Estruturação de Unidades de atenção Especializada em Saúde Assessoria Investimento/GAB/SAS. (Análise abaixo)
- Identificação da ação: 8535 PO 0004: Programa Viver sem Limites- DAPES (Análise consta no Objetivo 0713).
- Identificação da ação: 8535 PO 0007: Controle do Câncer- DAET (Análise consta no Objetivo 0719).
- Identificação da ação: 8535 PO 0009: Crack, é Possível Vencer- DAET (Análise consta no Objetivo 0718).

A ação orçamentária 8535 foi distribuída em planos orçamentários no exercício de 2012 com o objetivo de organizar e dar maior transparência à execução dos programas prioritários, a saber: Doenças Crônicas, Viver sem Limite, Controle do Câncer e Crack, é possível vencer. Dentro do PO 0003 com o mesmo nome da ação foram alocados recursos para a execução dos investimentos em andamento e aprovação de novos. Por sua vez, a meta da ação orçamentária é de 150 unidades estruturadas, sem detalhamento por PO.

No PO em tela, a lógica de alocação da programação é a execução descentralizada via convênios, contratos de repasse e fundo a fundo para equipamentos e materiais permanentes e obras (reforma, construção). Também há previsão de execução direta por meio de licitações e contratações centralizadas.

Deve-se observar que com as emendas parlamentares impositivas houve uma redução vertiginosa nos recursos alocados para Programa e aumento considerável dos recursos com execução obrigatória nos termos dos Art. 165 e 166 da Constituição Federal.

Gráfico XXXIII - Ilustração comparativa aumento recursos para investimentos com recursos oriundos de emendas parlamentares individuais X variação dos recursos para disponíveis de programação



Descrição	2011	2012	2013	2014	2015
8535	332.315.866,00	321.850.000,00	600.000.000,00	78.926.000,00	400.500.000,00
8933	198.974.800,00	244.000.000,00	400.230.000,00	158.925.000,00	180.000.000,00
Recursos Programação (8535 e 8933)	531.290.666,00	565.850.000,00	1.000.230.000,00	237.851.000,00	580.500.000,00
Recursos Emendas Individuais	968.630.912,00	2.121.711.765,00	2.054.141.680,00	4.322.446.894,00	4.777.544.814,00

Fontes: Dotação atualizada de programação – arquivos mensais CGPO – Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (inclui as ações 8535 e 8581. Dotação atualizada de emendas individuais – SPO – Secretaria de Planejamento e Orçamento da Secretaria Executiva (inclui todas as ações orçamentárias).

Quadro XLVI - Identificação da Ação 8535 PO 0003: Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

Departamento/Ação	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8535 PO 0003	108.000.000	167.900.000	81.477.711	48,53	32.156.074	31.456.959	39,47	38,61	699.115	49.321.637

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade Estruturada	Unidade	150		31

Além disso, os recursos de programação alocados foram contingenciados. O contingenciamento não reflete em ajuste de dotação, ficando o % de execução da ação prejudicado. De acordo com informação recebida da CGPO, a distribuição do limite contingenciado represou R\$ 80.207.959,00 da dotação final de R\$ 167.900.000, ou seja, 48%. A execução foi de R\$ 81.477.711 empenhados e 30,61% deste valor empenhado foi pago. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 20,67%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

A ação, como um todo, possui mais de R\$ 2 bilhões inscritos em restos a pagar não processados.

A baixa execução financeira no exercício corrente e de exercícios anteriores reflete a execução descentralizada dos recursos em especial a execução das obras, cuja execução financeira depende da apresentação de boletim de medição (caso seja contrato de repasse) ou de documentos que comprovem o atendimento das condições para liberação de parcela (caso seja fundo a fundo).

Deve-se observar que as obras fundo a fundo têm sido financiadas em ações orçamentárias ou, no caso dessa ação, nos PO específicos das redes.

Com a atenção aos prazos dispostos na Portaria Interministerial 507 de 2011 e aos prazos das portarias que regulamentam as transferências fundo a fundo, está ocorrendo um processo de redução deste RAP com o cancelamento dos contratos de repasse ou desabilitação das propostas de investimentos fundo a fundo.

Não obstante, reconhece-se a necessidade de que o processo de acompanhamento da execução das obras seja aprimorado. No caso dos contratos de repasse, o acompanhamento da execução é responsabilidade da Caixa enquanto instituição mandatária. Dentro da SAS, as áreas técnicas responsáveis pelas redes estão sendo instruídas a acompanharem a execução dos investimentos aprovados dentro de suas políticas.

No que se refere ao que efetivamente foi executado dentro deste PO em 2015, a partir de extrato recebido da CGPO, os empenhos foram destinados a reforço de contratos de repasse e aprovação de novas propostas de equipamentos.

Quadro XLVII Atividades realizadas em 2015 no PO 0003 da 8535

Atividade	Soma de Empenhado	Soma de A Liquidar	Soma de Liquidado	Soma de Pago
EQUIPAMENTO	36.734.649,78	0,00	9.885.654,78	9.885.654,78
LICITAÇÃO	47.820,99	0,00	0,00	0,00
NOVO CONTRATO DE REPASSE	4.877.459,24	0,00	1.961.823,24	1.710.628,00
REFORÇO DE EMPENHO	39.817.780,77	0,00	20.308.596,04	19.860.676,04
Total	81.477.710,78	0,00	32.156.074,06	31.456.958,82

Enquanto ação “guarda-chuva” este PO suporta a execução de atividades previstas e não previstas. O planejamento das políticas e programas prioritários tem seus recursos alocados em ações e PO específico.

Os investimentos em unidades de atenção especializada não vinculados a uma programação específica impactam este PO. Foram 23 municípios beneficiados com propostas de aquisição de equipamentos, 4 com novas obras e 7 com reforço orçamentário de obras em execução. O contingenciamento não permitiu o alcance da meta de 150 unidades, que não é apenas para este PO.

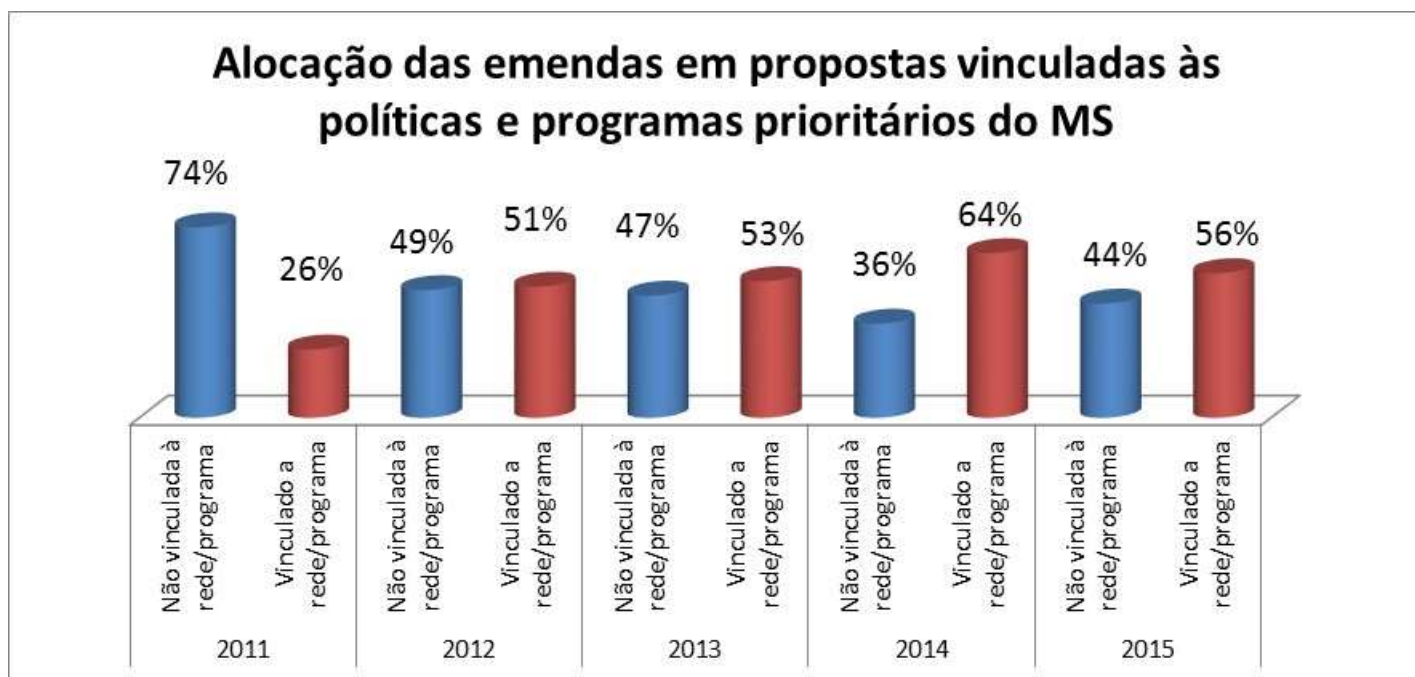
O processo de alocação destes recursos obedece a uma lógica conjuntural. Há um processo consolidado no MS de apresentação, análise, aprovação das propostas, formalização e transferência dos recursos. Necessário fortalecer os mecanismos previstos no SUS de planejamento e validação colegiada dos investimentos a fim de que haja uma estratégia de alocação dos recursos que não pulverize o orçamento.

Os recursos alocados em emendas parlamentares, principalmente as individuais que têm caráter de execução obrigatório estão concentrando as disponibilidades orçamentárias e financeiras do MS para investimentos. São mais de 9 mil propostas de projetos analisados e que em 2015, apenas na 8535, importaram em R\$ 959.106.461 empenhados.

Na tentativa de qualificar a alocação destes recursos, a SAS em conjunto com o FNS elabora a cartilha de apresentação de propostas e tenta induzir a alocação das emendas em seus programas estratégicos, amenizando a falta de recursos de Programa.

Ainda há muito a avançar na alocação destes recursos que tem o perfil de alocação pulverizado (média de R\$ 400 mil por proposta).

Gráfico XXXIV - Alocação das emendas em propostas vinculadas às políticas e programas prioritários do MS



Fonte: SISPROFNS e classificação das propostas no Investimento/SAS quanto à programa/rede e componente.

4.3.1.1.15 AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS TRANSVERSAIS ÀS VÁRIAS REDES E POLÍTICAS DA SAS – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

No SUS, o cuidado à saúde está organizado nos níveis de Atenção Básica, Média e Alta Complexidade. Essa organização da atenção à saúde tem o objetivo de buscar uma melhor programação e o planejamento das ações e serviços do Sistema.

A média complexidade é composta por ações e serviços que visam atender a problemas e agravos de saúde da população cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

A alta complexidade é composta pelo conjunto de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo. As principais áreas que compõem a alta complexidade no SUS são: assistência ao paciente portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise); assistência ao paciente oncológico; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; cirurgia cardiovascular pediátrica; procedimentos da cardiologia intervencionista; procedimentos endovasculares extracardíacos; laboratório de eletrofisiologia; assistência em traumatologia; ortopedia; procedimentos de neurocirurgia, entre outras.

Quadro XLVIII - Identificação da Ação: 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade					
Iniciativa	Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.					
Objetivo	Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.					
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
43.817.796.512	43.142.321.717	43.133.133.493	42.765.336.857	42.602.282.064	163.054.794	367.798.635
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado*
Procedimento realizado			Unidade	2.211.837.811		2.089.022.684
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
619.782.927	168.356.093	56.432.521				

Fonte: SIAFI

*Fonte: SIA/SIH - Produção até a competência novembro/2015.

Em 2015, na ação 8585 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade teve uma dotação final de R\$ 43.142.321.717, cuja despesa empenhada foi de R\$ 43.133.133.493, representando 99,98% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 94,45%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

A ação orçamentária 8585 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade assegura dotação para o financiamento das ações e serviços de média e alta complexidade, no âmbito do SUS, cuja execução compete aos estados, municípios e ao Distrito Federal, mediante a transferência de recursos federais. Essas transferências compõem o Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade, e respondem por uma parcela significativa do orçamento do Ministério da Saúde.

Vale lembrar que essa ação, de responsabilidade do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle – DRAC, relacionada com a atenção à saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade, é segmentada em oito planos orçamentários (PO's), a saber:

- a) Identificação da ação: 8585 PO 0002 – Crack, é Possível Vencer.
- b) Identificação da ação: 8585 PO 0003 – SOS Emergência.
- c) Identificação da ação: 8585 PO 0004 – Rede Cegonha.
- d) Identificação da ação: 8585 PO 0006 – Viver sem Limites.
- e) Identificação da ação: 8585 PO 0007 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
- f) Identificação da ação: 8585 PO 0008 – Controle do Câncer.
- g) Identificação da ação: 8585 PO 0009 – UPA.
- h) Identificação da ação: 8585 PO 000F – Saúde Mental.

Cabe destacar, quanto à execução física, no período de janeiro a novembro de 2015 foram executados 94,45% do montante previsto para a meta. Estima-se que os 12 meses de 2015 alcancem 98% da Produção Hospitalar e Ambulatorial planejada, Média e Alta complexidade, nas 27 unidades federadas tabela abaixo.

Tabela -TTTTT - Produção Hospitalar e Ambulatorial, Média e Alta complexidade, por Unidade Federada - Janeiro a Novembro de 2015

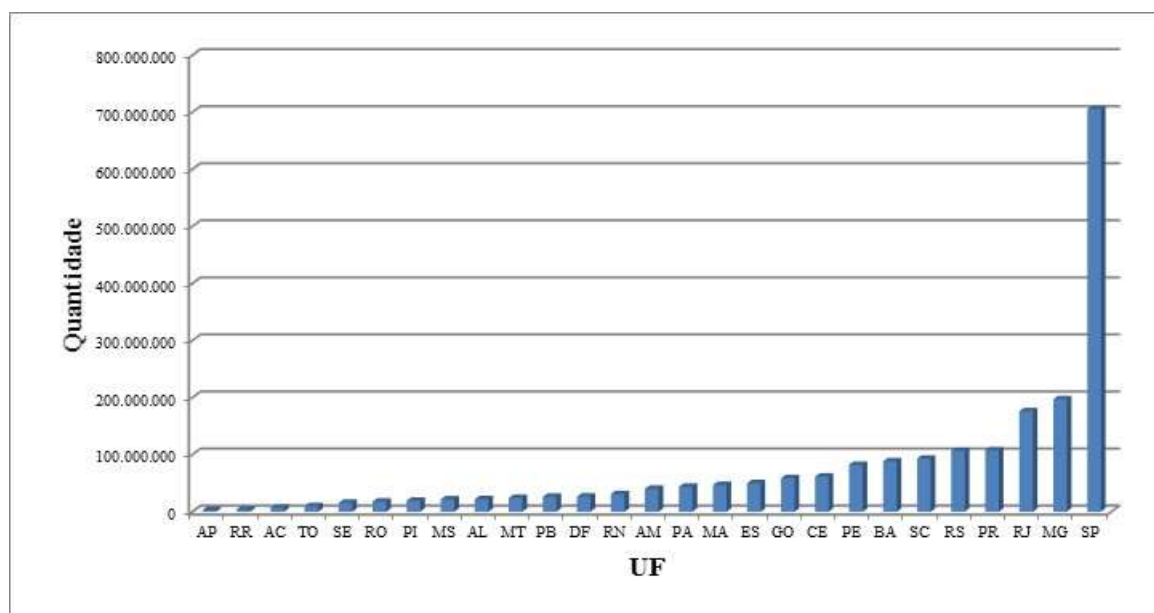
UF	SIH	SIA	Quantidade Total*
	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada	
Rondônia	97.395	17.876.022	17.973.417
Acre	45.252	7.309.418	7.354.670
Amazonas	154.973	40.097.951	40.252.924
Roraima	29.924	3.930.222	3.960.146
Pará	418.365	43.458.043	43.876.408
Amapá	25.774	3.060.698	3.086.472
Tocantins	77.368	9.886.212	9.963.580
Maranhão	373.782	46.538.017	46.911.799
Piauí	191.188	19.212.819	19.404.007
Ceará	436.101	61.263.071	61.699.172
Rio Grande do Norte	149.392	30.816.260	30.965.652
Paraíba	166.634	26.015.830	26.182.464
Pernambuco	493.422	81.738.535	82.231.957
Alagoas	159.412	21.833.813	21.993.225
Sergipe	88.462	15.857.862	15.946.324
Bahia	769.748	87.685.682	88.455.430
Minas Gerais	1.118.446	196.149.043	197.267.489
Espírito Santo	207.476	49.968.947	50.176.423
Rio de Janeiro	659.719	175.586.242	176.245.961
São Paulo	2.287.241	703.093.620	705.380.861
Paraná	710.975	107.134.594	107.845.569
Santa Catarina	418.982	92.668.176	93.087.158
Rio Grande do Sul	712.616	106.361.744	107.074.360
Mato Grosso do Sul	152.527	21.541.220	21.693.747

Mato Grosso	168.861	24.119.621	24.288.482
Goiás	322.891	58.780.175	59.103.066
Distrito Federal	159.729	26.442.192	26.601.921
Total	10.596.655	2.078.426.029	2.089.022.684

*Fonte: SIA/SIH - Produção até a competência novembro/2015.

As Regiões Sul e Sudeste do Brasil se destacam no que se refere à execução física da Ação 8585 - gráfico abaixo. No período de janeiro a novembro de 2015, SP, MG, RJ, PR e RS responderam por 62% da Produção Hospitalar e Ambulatorial, Média e Alta Complexidade.

Gráfico XXXV - Produção Hospitalar e Ambulatorial, Média e Alta complexidade, por Unidade Federada - Janeiro a Novembro de 2015



Fonte: Base de Dados do SIASUS - DATASUS (tabulados pela CGSI em 27/01/2016).

A Ação Orçamentária 8585, sob a gestão do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC), compreende oito Planos Orçamentários (PO) vinculados, cuja execução orçamentária e financeira (despesa empenhada, liquidada e paga) é próxima de 100% tabela abaixo.

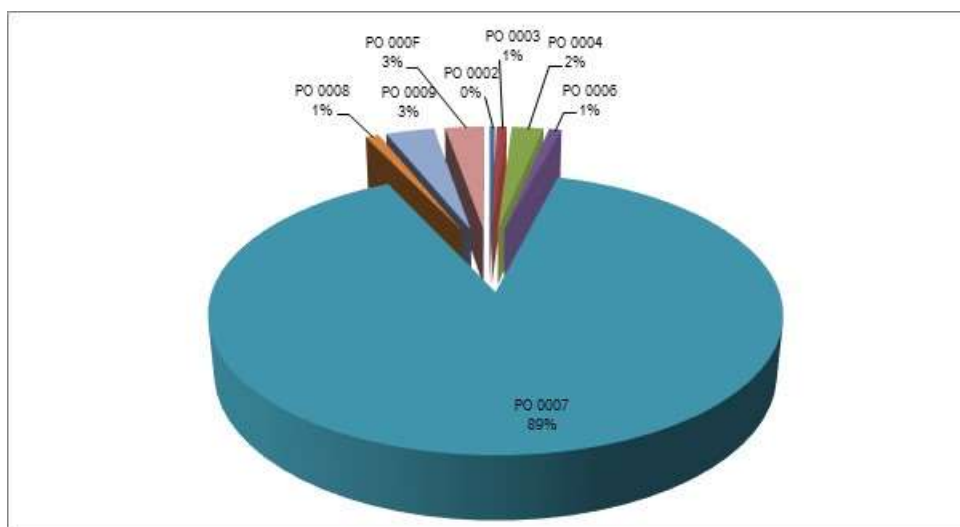
Tabela XLIX - Ação 8585: Execução Orçamentária e Financeira por Planos Orçamentários

	Planos Orçamentários	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
PO 0002	Crack, é Possível Vencer	153.658.218	153.658.218	153.449.470	99,86%	152.690.303	152.688.443	99,51%	99,50%	1.860	759.167
PO 0003	SOS Emergências	294.703.671	294.703.671	294.703.148	100,00%	294.536.745	294.536.745	99,94%	99,94%	0	166.403
PO 0004	Rede Cegonha	948.287.580	948.287.580	948.019.293	99,97%	944.046.174	941.817.217	99,58%	99,35%	2.228.957	3.973.119
PO 0006	Viver sem Limite	375.715.389	375.715.389	375.023.531	99,82%	374.297.211	374.212.471	99,81%	99,78%	84.740	726.320
PO 0007	Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	39.012.369.385	38.336.894.590	38.329.506.026	99,98%	37.994.163.108	37.833.984.305	99,13%	98,71%	160.178.803	335.342.918
PO 0008	Controle do Câncer	401.473.259	401.473.259	401.038.886	99,89%	395.691.123	395.388.791	98,67%	98,59%	302.332	5.347.763
PO 0009	UPA	1.465.730.562	1.465.730.562	1.465.634.691	99,99%	1.447.812.372	1.447.556.246	98,78%	98,77%	256.126	17.822.319
PO 000F	Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	1.165.858.448	1.165.858.448	1.165.758.448	99,99%	1.162.099.821	1.162.097.845	99,69%	99,69%	1.976	3.658.627
	TOTAL	43.817.796.512	43.142.321.717	43.133.133.493	99,98%	42.765.336.857	42.602.282.063	99,15%	98,77%	163.054.794	367.796.636

Fonte: SIAFI

O PO 0007 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - concentra 89% da dotação para a Ação 8585 (gráfico - abaixo).

Gráfico XXXVI – Ação 8585 - Distribuição Percentual da Dotação Orçamentária, por PO – 2015



Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

As transferências federais para o financiamento das ações e serviços de Média e Alta Complexidade são feitas basicamente de duas formas:

- 1) Limite Financeiro: os recursos financeiros referentes ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade são transferidos mensalmente, de forma regular e automática, aos Fundos Estaduais/Municipais de Saúde.
- 2) Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação (FAEC): os recursos financeiros relacionados ao FAEC são repassados após a apuração da produção dos serviços registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.

Transferência de Recursos de Média e Alta Complexidade a Estados, Distrito Federal e Municípios no Ano de 2015

No ano 2015, o Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade, que agrega as transferências dos recursos financeiros do Ministério da Saúde a Estados, Municípios e Distrito Federal para o financiamento desse tipo de ação e serviço de saúde, contou com recursos adicionais da ordem de R\$ 1,1 bilhão, considerando-se os valores anualizados¹¹.

A tabela e o gráfico abaixo detalham as ações e serviços responsáveis pelos incrementos dos recursos do Bloco MAC e revelam que os principais responsáveis pelo aumento das transferências foram Habilitações de Serviços de Alta Complexidade, Procedimentos Cirúrgicos Eletivos e Incentivo UPA. Juntos, esses 3 itens respondem por 67,96% do incremento nos repasses federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Tabela L - Recursos Incorporados ao Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade – 2015

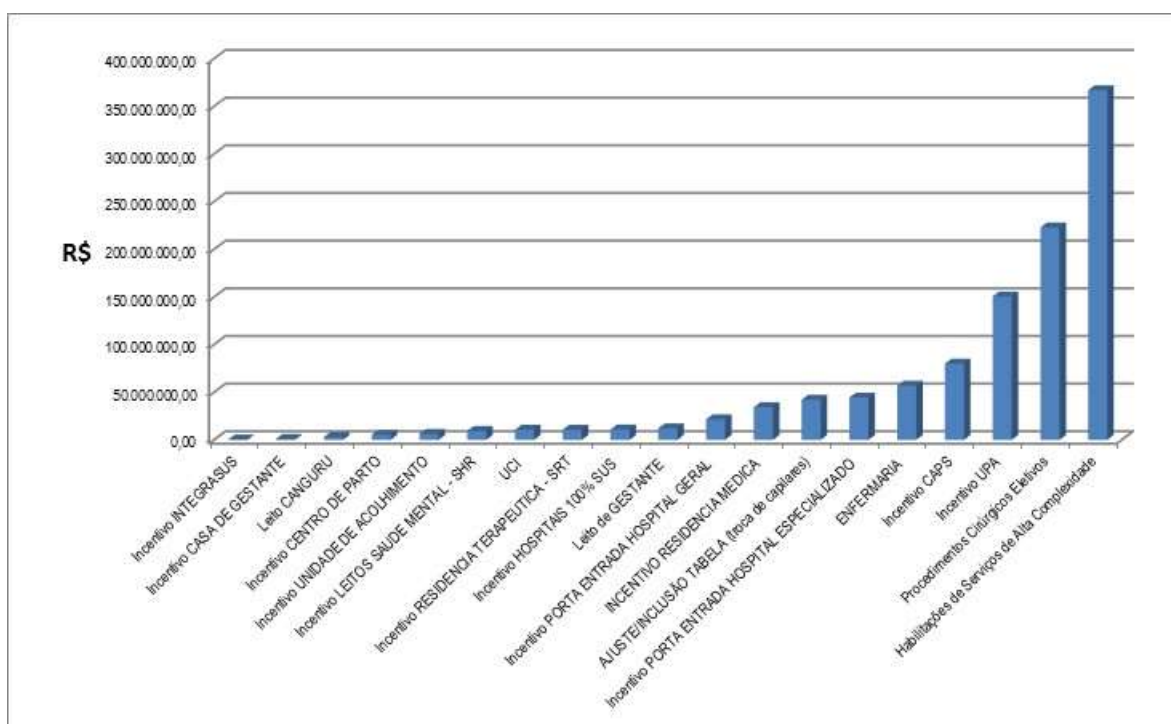
ESPECIFICAÇÃO	VALOR ANUAL
Incentivo - CAPS	79.972.374,16

¹¹ Optou-se pela apresentação dos valores de forma anualizada, para permitir a comparação dos valores dos diversos incentivos federais incorporados ao Bloco MAC para o financiamento das ações de média e alta complexidade no SUS no ano. Ressalte-se, entretanto, que o efeito financeiro de cada uma dessas políticas em termos do repasse efetivo de recursos depende do mês de sua implantação.

Incentivo – Leitos Saúde Mental	9.424.957,80
Incentivo - Residência Terapêutica – SRT	10.683.000,00
Incentivo - Unidade de Acolhimento	6.240.000,00
Incentivo - Casa de Gestante	960.000,00
Incentivo - Centro de Parto	5.400.000,00
Leito Canguru	2.838.240,00
Leito de Gestante	12.199.030,00
UCI	10.640.115,00
Incentivo - Residência Médica	34.392.000,00
Incentivo - UPA	150.480.000,00
Habilitações de Serviços de Alta Complexidade	366.819.872,39
Ajuste/Inclusão Tabela (troca de capilares)	42.118.196,96
Incentivo - Hospitais 100% SUS	10.820.459,03
Incentivo INTEGRASUS	343.130,04
Procedimentos Cirúrgicos Eletivos	222.808.518,78
Enfermaria	56.868.825,00
Incentivo - Porta de Entrada Hospital Especializado	44.400.000,00
Incentivo Porta de Entrada Hospital Geral	21.600.000,00
TOTAL	1.089.008.719,16

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

Gráfico XXXVII - Recursos Incorporados ao Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade – 2015



Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

Quantidade de Serviços Habilitados

Sobre a quantidade de serviços, no ano de 2015, foram habilitados 938 novos serviços, envolvendo recursos da ordem de R\$ 623.620.204,35 (seiscentos e vinte e três milhões, seiscentos e vinte mil, duzentos e quatro Reais e trinta e cinco centavos). Constitui

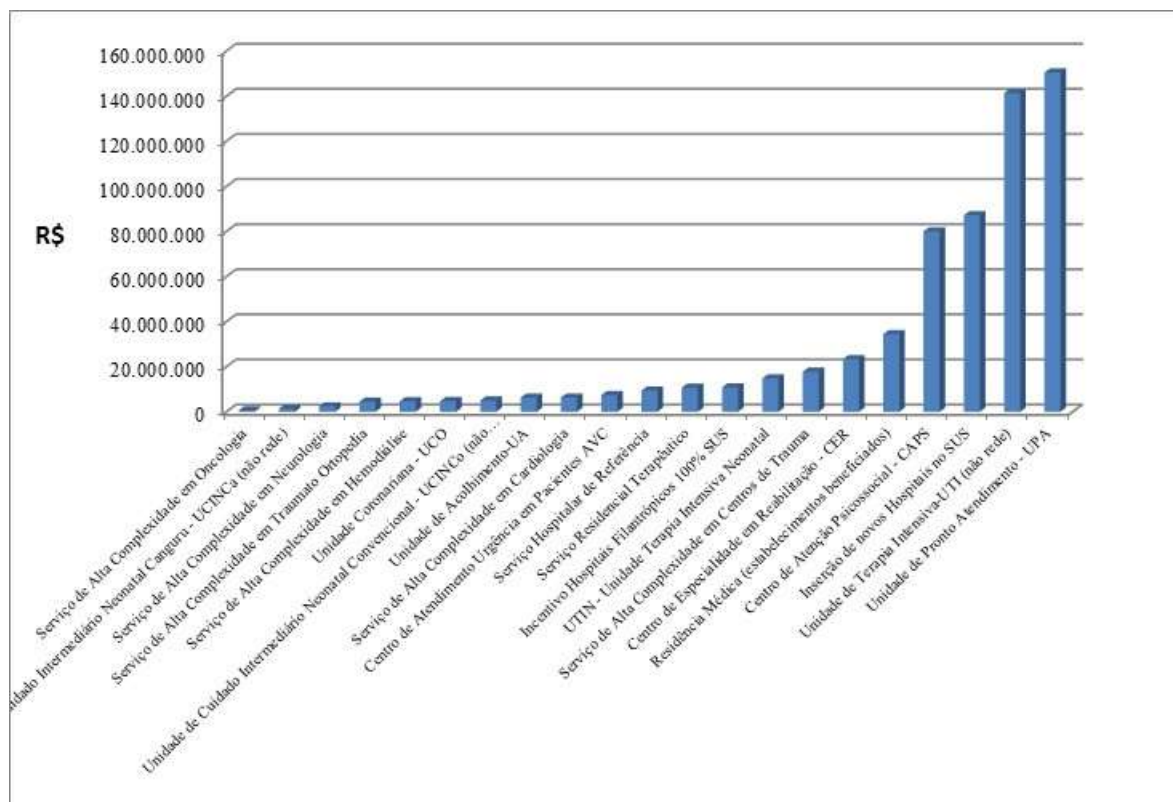
destaque a Habilitação e Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidade de Terapia Intensiva-UTI (não rede), Inserção de novos Hospitais no SUS e Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, que concentram 73,61% dos recursos tabela e gráfico abaixo.

Tabela -TTTT Serviços Habilitados em 2015 e Respetivos Valores

DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR R\$	%
Unidade de Pronto Atendimento – UPA – Portaria n. 342/2013	76	150.480.000,00	24,13%
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	137	79.972.374,16	12,82%
Serviço de Alta Complexidade em Cardiologia	5	6.313.182,33	1,01%
Unidade de Terapia Intensiva-UTI (não rede)	247	141.385.292,95	22,67%
Centro de Especialidade em Reabilitação – CER	14	23.340.000,00	3,74%
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo (não rede)	108	5.045.760,00	0,81%
Serviço de Alta Complexidade em Oncologia	1	587.211,85	0,09%
Serviço Hospitalar de Referência	24	9.424.957,80	1,51%
Serviço Residencial Terapêutico	73	10.683.000,00	1,71%
Serviço de Alta Complexidade em Hemodiálise	4	4.656.248,04	0,75%
Serviço de Alta Complexidade em Traumatologia Ortopedia	9	4.507.109,99	0,72%
Serviço de Alta Complexidade em Centros de Trauma	23	17.793.808,12	2,85%
Unidade de Acolhimento-UA	18	6.240.000,00	1,00%
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCa (não rede)	51	1.370.715,00	0,22%
Centro de Atendimento Urgência em Pacientes AVC	7	7.427.942,00	1,19%
Unidade Coronariana - UCO	2	4.730.400,00	0,76%
Serviço de Alta Complexidade em Neurologia	3	2.413.773,53	0,39%
Inserção de novos Hospitais no SUS	4	87.225.139,71	13,99%
Residência Médica (estabelecimentos beneficiados)	43	34.392.000,00	5,51%
Incentivos Hospitais Filantrópicos 100% SUS	13	10.820.459,03	1,74%
UTIN - Unidade Terapia Intensiva Neonatal	76	14.810.829,84	2,37%
TOTAL	938	623.620.204,35	100%

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

Gráfico -GGGG Distribuição dos Recursos - Serviços Habilitados em 2015



Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

Cirurgias Eletivas

A estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, no âmbito do SUS, foi instituída por meio da Portaria GM nº 2.318/2011, tendo organizado os procedimentos cirúrgicos eletivos em três componentes, a saber:

- ✓ Componente I: Cirurgias de Catarata;
- ✓ Componente II: Especialidades e Procedimentos Prioritários (Otorrinolaringologia, urologia, vascular, oftalmologia e ortopedia);
- ✓ Componente III: Procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, considerados relevantes para ampliação do acesso no contexto loco-regional.

A estratégia foi redefinida em 2015 por meio da Portaria nº 1.034/GM/MS, de 22/07/2015. O ato normativo mencionado determinou a extinção da divisão por componentes, a adoção de valores diferenciados da Tabela Unificada do SUS com um adicional máximo de até 100%, e a transferência dos recursos após a apuração da produção mensal registrada na base de dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Hospitalares (SIH).

Em 2015, o Ministério da Saúde disponibilizou novos recursos no montante de R\$ 222.477.546,89, da seguinte forma:

A Portaria GM/MS Nº 912/2015 destinou recursos complementares, em parcela única, no valor de R\$ 143.313.955,77 (Cento e quarenta e três milhões, trezentos e treze mil novecentos e cinquenta e cinco Reais e setenta e sete centavos), por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), de acordo com a tabela abaixo:

Tabela LI - Distribuição por UF dos recursos da PT GM/MS Nº 912/2015

UF	Cirurgias Eletivas - Componente I	Cirurgias Eletivas - Componente II	Cirurgias Eletivas - Componente III	TOTAL
AM	562.916,53	313.177,60	70.232,29	946.326,42
DF	0	0	1.134.897,09	1.134.897,09
GO	2.881.174,01	6.317.904,58	14.187.740,82	23.386.819,41
MG	8.036.403,86	9.839.402,49	30.793.474,95	48.669.281,30
PR	6.492.943,54	375.134,48	4.800.952,78	11.669.030,80
RO	0	2.000,05	2.277.266,35	2.279.266,40
RS	399.163,25	3.099.267,67	15.504.201,56	19.002.632,48
SC	3.256.066,38	2.373.503,51	15.380.867,36	21.010.437,25
SP	4.258.454,13	3.047.133,16	6.934.686,43	14.240.273,72
TO	100.219,25	0	874.771,65	974.990,90
Total	25.987.340,95	25.367.523,54	91.959.091,28	143.313.955,77

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

A Portaria GM/MS Nº 1.034/GM/MS, de 22/07/2015 estabeleceu limites financeiros, no valor de R\$ 143.313.955,77 (Cento e quarenta e três milhões, trezentos e treze mil novecentos e cinquenta e cinco Reais e setenta e sete centavos). Desse montante, foram destinados R\$ 79.163.591,12 (setenta e nove milhões cento e sessenta e três mil quinhentos e noventa e um Reais e doze centavos). A seguir, apresentamos a distribuição dos recursos disponibilizados por essa portaria, em 2015, por UF:

Tabela LII - Distribuição por UF dos recursos PT GM/MS Nº 1.034/2015

UF	Cirurgias Eletivas - Total
----	----------------------------

AL	6.484,94
AM	1.699.732,72
BA	8.277.581,10
CE	727.807,09
DF	2.205.940,75
ES	667.710,28
GO	5.039.126,63
MA	126.681,87
MG	13.472.254,16
MS	611.599,89
MT	308.243,81
PA	2.226.373,03
PB	826.866,35
PE	2.038.288,31
PI	1.244.253,15
PR	7.704.082,32
RJ	1.252.339,87
RN	385.091,09
RO	611.817,93
RS	5.396.062,98
SC	5.472.150,55
SE	45.152,11
SP	18.206.563,05
TO	611.387,14
Total Geral	79.163.591,12

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS

No período de janeiro a novembro/2015, foram realizados 559.312 procedimentos cirúrgicos eletivos FAEC, distribuídos da seguinte forma (gráfico abaixo):

Gráfico XXXVIII - Cirurgias Eletivas – Brasil/2015



Fonte: Base de Dados dos Sistemas de Informações SIA e SIH - janeiro a novembro/2015.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.034/2015, são considerados todos os Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade constantes do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS - SIGTAP, acrescidos aos procedimentos dispostos no anexo I desse ato normativo.

A Portaria Nº 1.034/2015 também estabelece que os recursos definidos poderão ser remanejados dentro de cada Unidade da Federação, conforme pactuação pela Comissão

Intergestores Bipartite (CIB), e encaminhada ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (tabela abaixo).

Tabela LIII - Produção física e financeira (FAEC) dos procedimentos cirúrgicos eletivos, por região, no período de janeiro a novembro/2015:

REGIÃO	FÍSICO	FINANCEIRO
Região Norte	29.845	21.957.104,54
Região Nordeste	85.104	60.291.629,88
Região Sudeste	243.378	193.366.583,98
Região Sul	125.575	96.364.551,02
Região Centro-Oeste	75.410	61.077.328,49
TOTAL	559.312	433.057.197,91

Fonte: Base de Dados dos Sistemas de Informações SIA e SIH/Tabwin - janeiro a novembro/2015.

O Ministério da Saúde também realizou levantamento referente às competências janeiro a novembro/2015 com a finalidade de identificar os 10 procedimentos ambulatoriais e hospitalares mais realizados na prática de execução da estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos nas tabelas abaixo.

Tabela LIV – FAEC: Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Ambulatoriais

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS AMBULATORIAIS JAN - NOV/2015	QTDE
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	166.060
0405030045 FOTOCOAGULACAO A LASER	28.511
0405050020 CAPSULOTOMIA A YAG LASER	12.829
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	4.159
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	3.749
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	3.245
0409040240 VASECTOMIA	2.950
0405050194 IRIDOTOMIA A LASER	2.116
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	1.961
0409050083 POSTECTOMIA	699
TOTAL	226.279

Fonte: SIA – SUS

Tabela LV – FAEC: Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Hospitalares

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS HOSPITALARES JAN - NOV/2015	QTDE
0407030026 COLECISTECTOMIA	29.804
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	27.945
0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	17.436
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	16.296
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	14.937
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	14.059
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	12.332
0409040240 VASECTOMIA	10.989
0409050083 POSTECTOMIA	10.907
0406020574 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	10.183
TOTAL	164.888

Fonte: SIH – SUS.

Terapia Renal Substitutiva – TRS

A TRS é um procedimento de Alta Complexidade, custeado com recursos do FAEC e são transferidos regularmente para os estados e municípios e DF, após a apuração da produção aprovada e registrada na Base de Dados do SIA/SUS, obedecendo ao limite financeiro estabelecido.

Em 2015 o Ministério da Saúde realizou o encontro de contas, entre o recurso alocado e executado nos limites financeiros dos estados, municípios e DF, em que foram alocados recursos novos no montante anual de R\$ 71.007.175,56 (setenta e um milhões, sete mil, cento e setenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos), com efeitos financeiros a partir da competência de outubro.

Além disso, foram alocados recursos novos no montante anual de R\$ 4.656.248,04 (quatro milhões seiscentos e cinquenta e seis mil e duzentos e quarenta e oito Reais e quatro centavos) aos limites financeiros dos Estados do Maranhão, Piauí e São Paulo destinados ao custeio de 4 novos estabelecimentos de saúde para prestarem o serviço de Nefrologia, visando ampliar a rede de atendimentos.

Considerando a inclusão de regra e alteração de atributos na Tabela SUS, também foram alocados recursos novos aos limites financeiros dos estados, municípios e Distrito Federal no montante anual de R\$ 42 milhões, destinados ao custeio do descarte dos dialisadores e linhas arteriais e venosas para todos os procedimentos hemodialíticos, em paciente com sorologia positiva para hepatite B ou C, conforme Portaria/GM/MS Nº 1.336/2015.

No ano de 2015, foram transferidos recursos de custeio da TRS aos estados, DF e municípios no valor de R\$ 2,6 bilhões, assim distribuídos:

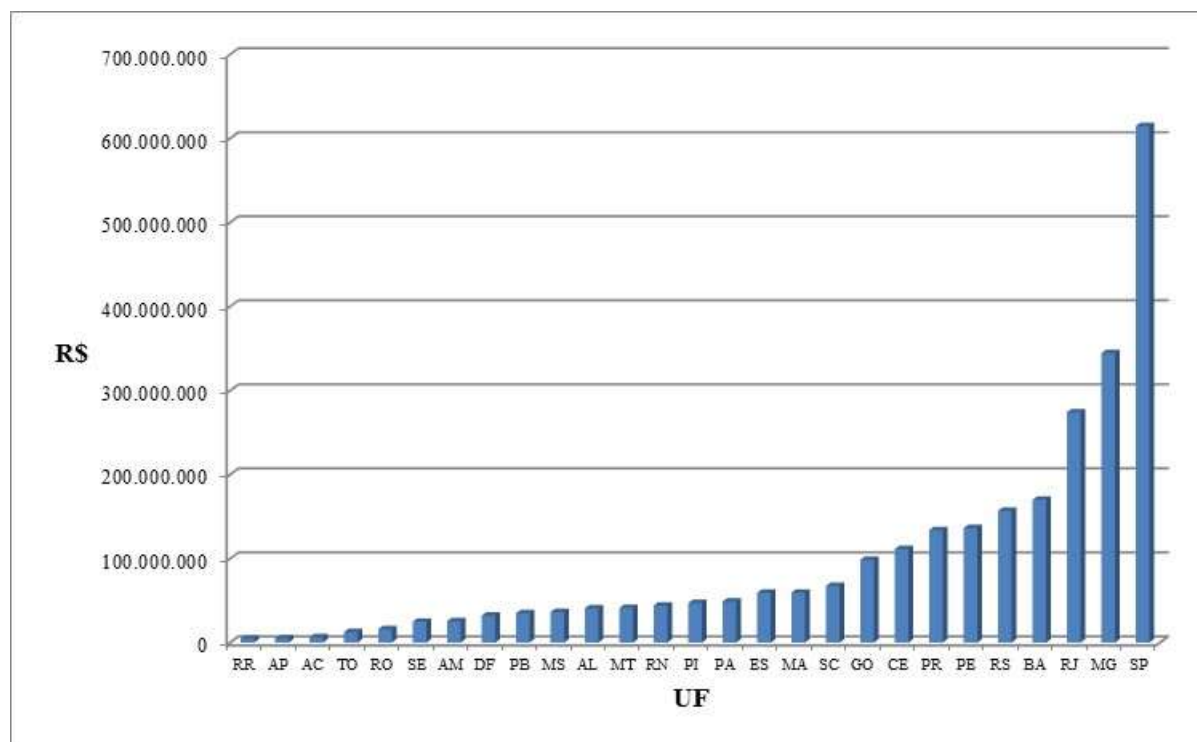
Tabela LVI - Recursos FAEC transferidos para custeio da TRS, por UF – 2015

Unidade Federada	Valor
AC	6.657.505,81
AL	40.076.914,37
AM	24.113.668,32
AP	5.979.070,88
BA	163.273.525,76
CE	108.686.584,29
DF	31.938.206,43
ES	57.311.935,33
GO	95.956.375,49
MA	54.781.844,31
MG	338.713.527,96
MS	35.309.349,39
MT	40.903.432,89
PA	53.027.887,38
PB	34.969.701,44
PE	133.774.427,97
PI	47.017.783,69

PR	133.763.241,67
RJ	274.210.933,42
RN	43.641.146,71
RO	15.493.140,12
RR	4.739.304,71
RS	154.492.690,48
SC	66.348.237,77
SE	25.743.296,72
SP	616.350.058,86
TO	12.414.637,26
Total	2.619.688.429,43

Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS.

Gráfico XXXIX – Distribuição dos Recursos FAEC transferidos para custeio da Terapia Renal Substitutiva, por UF – 2015



Fonte: CGCSS/DRAC/SAS/MS.

A quantidade dos procedimentos de TRS realizados no Brasil pelo SUS no ano de 2015, até o mês de novembro, foi de mais de 12,4 milhões de procedimentos.

Tabela LVII - Quantidade produzida de Tratamento Dialítico no Brasil de 2012 a 2015

Ano	Quantidade
2012	12.219.584
2013	12.655.636

2014	13.201.035
2015	12.435.557

Fonte: Base de Dados do SIA/SUS – Sistema de Informação Ambulatorial (tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 28/01/2015 por meio do TabWin). Dados de 2015 sujeitos à retificação e pendentes a competência 12/2015.

Produção de Ações e Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares no SUS no ano de 2015

Os serviços de média e alta complexidade disponibilizados pelo SUS são registrados no SIA/SUS e no SIH/SUS, e homologados pelos gestores do SUS nos estados, municípios e no Distrito Federal.

Internações Hospitalares

O número absoluto de internações hospitalares realizadas no SUS apresenta tendência de queda, como pode ser verificado desde o ano de 2012 (Tabela **FAEC: Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Ambulatoriais**). Em 2015, até o mês de novembro, foram aprovadas cerca de 10,6 milhões de internações, em relação as 11,6 milhões de internações em 2014 (tabela abaixo).

Tabela LVIII - Quantidade de internações hospitalares realizadas pelo SUS, por Região brasileira, de 2012 a 2015

Região	2012	2013	2014	2015
Norte	975.949	1.003.303	982.485	849.051
Nordeste	3.108.541	3.111.881	3.109.455	2.828.141
Sudeste	4.563.179	4.564.127	4.650.940	4.272.882
Sul	1.923.592	1.939.576	1.983.766	1.842.573
Centro-Oeste	868.628	901.950	885.809	804.008
Total	11.439.889	11.520.837	11.612.455	10.596.655

Fonte: Base de Dados do SIH/SUS – produção aprovada por região de atendimento, ano de processamento e complexidade (Média e Alta Complexidade). Tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 27/01/2015 por meio do TabWin. Dados de 2015 sujeitos à retificação e pendentes da competência 12/2015.

Aplicando-se uma projeção anual por meio da média mensal do ano de 2015, estima-se uma queda na produção hospitalar de 0,45% (tabela abaixo). Contudo, contrariando a tendência observada na tabela, estima-se que as Regiões Sudeste e Sul apresentarão aumento na quantidade de internações hospitalares em 2015 em comparação ao ano de 2014.

Tabela LIX - Projeção da variação da produção física hospitalar do ano de 2015 em relação ao ano de 2014

Região	Projeção % Var. 2014-2015
Norte	-5,73%
Nordeste	-0,78%
Sudeste	0,22%
Sul	1,33%
Centro-Oeste	-0,98%
Total	-0,45%

Fonte: Base de Dados do SIH/SUS - produção aprovada por região de atendimento, ano de processamento (tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 27/01/2015 por meio do TabWin). Projeção anual calculada com base na média mensal de janeiro a novembro de 2015, por pendência da competência 12/2015.

Procedimentos Ambulatoriais

O quantitativo de procedimentos ambulatoriais apresenta, desde 2012, leve crescimento no âmbito do SUS. No ano de 2015, até o mês de novembro, foram registrados cerca de 2,1 bilhões de procedimentos ambulatoriais aprovados, sendo que em 2014 esse número foi de, aproximadamente, 2,2 bilhões (tabela abaixo).

Tabela LX - Quantidade de procedimentos ambulatoriais realizados pelo SUS de 2012 a 2015

Região	2012	2013	2014	2015
Norte	116.338.107	118.571.459	133.932.595	125.618.566
Nordeste	391.387.532	373.523.518	405.176.177	390.961.889
Sudeste	1.044.052.650	1.102.747.868	1.191.332.889	1.124.797.852
Sul	274.018.213	274.888.324	312.509.343	306.164.514
Centro-Oeste	123.021.666	132.050.863	145.314.238	130.883.208
Total Brasil	1.948.818.168	2.001.782.032	2.188.265.242	2.078.426.029

Fonte: Base de Dados do SIA/SUS – produção aprovada por Região de atendimento, ano de processamento e complexidade (Média e Alta Complexidade). Tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 27/01/2015 por meio do TabWin. Dados de 2015 sujeitos à retificação e pendentes a competência 12/2015.

Aplicando-se uma projeção anual por meio da média mensal do ano de 2015, estima-se um aumento na produção ambulatorial de 3,62% (tabela abaixo).

Tabela LXI - Projeção da variação da produção física ambulatorial do ano de 2015 em relação ao ano de 2014.

Região	Projeção % Var. 2014-2015
Norte	2,32%
Nordeste	5,26%
Sudeste	3,00%
Sul	6,88%
Centro-Oeste	-1,74%
Total	3,62%

Fonte: Base de Dados do SIA/SUS – Sistema de Informação Ambulatorial produção aprovada por região de atendimento, ano de processamento e complexidade (Média e Alta Complexidade). Tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 27/01/2015 por meio do TabWin. Projeção anual calculada com base na média mensal de Janeiro a Novembro de 2015, por pendência da competência 12/2015.

Consultas Médicas

As consultas médicas são realizadas em três níveis: consultas básicas, consultas especializadas e consultas de urgência e de emergência. As consultas básicas ocorrem no nível da Atenção Básica, principal porta de entrada do SUS, com alto grau de

descentralização e capilaridade, estando próximo das pessoas. Esse nível é financiado pelo Piso da Atenção Básica (PAB). As consultas especializadas e as de urgência/emergência são financiadas pelo limite financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC).

A tabela abaixo demonstra a quantidade de consultas aprovadas no período de 2012 a 2015, sendo que para o último ano os dados disponíveis no ato da realização da pesquisa eram até o mês de novembro. Realizando-se uma projeção anual para 2015 com base na média mensal do mesmo ano, estima-se um discreto decréscimo devido à queda no quantitativo de consultas básicas. Este decréscimo pode ser atribuído à migração do Sistema da Atenção Básica (SIAB) para o E-SUS Atenção Básica (AB), motivo pelo qual se recomenda verificar os dados do mesmo, constantes neste relatório.

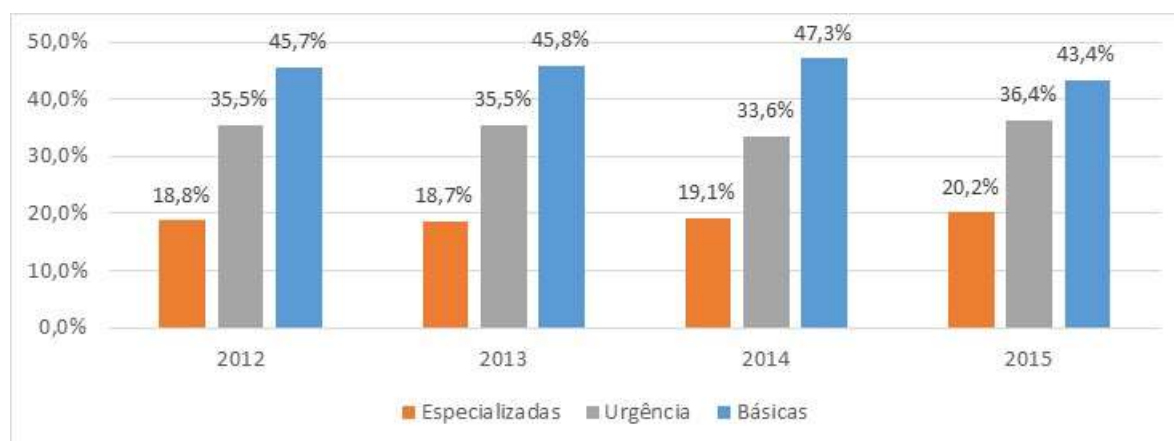
Tabela LXII - Quantidade de consultas médicas básicas, especializadas e de urgência realizadas no SUS de 2012 a 2015

	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%
Consultas Básicas	226.325.357	45,70%	235.719.997	45,80%	259.822.720	47,30%	205.966.942	43,40%
Consultas Especializadas	92.950.559	18,80%	96.047.515	18,70%	104.783.023	19,10%	95.687.541	20,20%
Consultas Urgência	176.048.035	35,50%	182.561.700	35,50%	184.636.462	33,60%	172.527.094	36,40%
Total	495.323.951	100%	514.329.212	100%	549.242.205	100%	474.211.577	100%

Fonte: Base de Dados do SIA/SUS – produção aprovada por ano de processamento e procedimento conforme Ficha de Qualificação F1 da RIPSa. Tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 28/01/2015 por meio do TabWin. Dados de 2015 sujeitos à retificação e pendentes a competência 12/2015.

Dentre os níveis de consulta, observa-se que as da atenção básica contemplam a maior representatividade, com 43,4% do total das consultas no ano de 2015, seguidas pelas de urgência com 36,4%. A evolução anual destes percentuais, desde 2012, pode ser visualizada no gráfico abaixo.

Gráfico XL - Percentuais por tipo de consultas no SUS de 2012 a 2015



Fonte: Base de Dados do SIA/SUS – produção aprovada por ano de processamento e procedimento conforme Ficha de Qualificação F1 da RIPSa. Tabulados pela CGSI/DRAC/SAS/MS em 28/01/2015 por meio do TabWin. Dados de 2015 sujeitos à retificação e pendentes a competência 12/2015

FINANCIAMENTO DAS REDES TEMÁTICAS

Em relação ao componente parto e nascimento da Rede Cegonha e ao componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, o número de processos de aprovação de Planos de Ação Regional - PAR e de habilitação de serviços previstos em PAR,

que culminaram em publicação de portaria no ano de 2015 estão detalhados nas tabelas abaixo:

Tabela LXIII - Planos de Ação Regional e serviços previstos da Rede de Urgência e Emergência, com portarias publicadas, 2015.

UF	PAR	Monitoramento do PAR	Habilitações previstas em PAR		
			Enfermaria clínica de retaguarda	UCP	UTI Adulto
AC	-	-	-	-	1
BA	-	1	-	-	1
CE	-	1	1	-	-
DF	1	-	-	-	-
ES	-	2	-	-	-
GO	-	2	-	-	1
MG	-	4	1	-	-
MS	-	1	-	-	-
MT	-	2	-	-	-
PA	-	1	-	-	1
PI	2	1	1	-	-
PR	-	-	1	-	-
RJ	2	-	-	1	-
RR	-	-	1	-	-
RS	-	3	-	-	-
SC	-	1	-	-	1
SE	-	-	1	-	-
SP	-	1	-	-	1
TO	1	-	-	-	-
Total	6	20	6	1	6

*o monitoramento abrange suspensão, acréscimo ou alteração de gestão de recursos financeiros.
Fonte: CGPAS/DRAC/SAS/MS, janeiro a dezembro de 2015.

Tabela LXIV - Planos de Ação Regional e serviços previstos da Rede Cegonha, com portarias publicadas, 2015.

UF	PAR	Monitoramento do PAR*	Habilitações previstas em PAR					
			CPN	CGBP	GAR	UTIN	UCINCO	UCINCA
BA	-	-	1	-	-	-	-	-
CE	-	-	1	-	-	2	1	-
DF	-	1	-	-	-	-	-	-
MG	-	1	-	-	-	-	-	-
MS	-	1	-	-	-	-	-	-
MT	-	2	-	-	-	-	-	-
PE	-	1	-	-	-	-	-	-
RJ	3	1	-	-	-	-	-	-
RN	-	-	-	1	-	-	-	-
RO	-	-	-	-	-	1	-	-
RS	-	-	-	-	1	-	-	1
SC	-	2	-	1	-	-	1	2
SE	-	1	-	-	-	-	-	-
SP	-	-	1	-	-	-	-	-
TO	-	1	-	-	-	-	-	-
Total	3	11	3	2	1	3	2	3

*o monitoramento abrange suspensão, acréscimo ou alteração de gestão de recursos financeiros.
Fonte: CGPAS/DRAC/SAS/MS, janeiro a dezembro de 2015.

A tabela abaixo detalha os recursos provenientes das Redes de Atenção às Urgências e Emergências, e Cegonha que foram incorporados e/ou suspensos aos limites financeiros de média e alta complexidade dos Estados no ano de 2015:

Tabela LXV - Recursos financeiros MAC, provenientes das Redes de Urgência e Emergência e Cegonha, incorporados aos Estados, 2015.

UF	Rede de Atenção às Urgências e Emergências		Rede Cegonha	
	Incorporação	Suspensão	Incorporação	Suspensão
AC	984.110,08	-	-	-
BA	1.314.000,00	422.161,92	960.000,00	-
CE	3.629.925,00	1.583.107,20	8.455.800,00	-
DF	20.860.568,73	-	-	2.115.152,37
ES	-	633.242,88	-	-
GO	15.596.946,68	316.621,44	-	-
MG	465.375,00	105.540,48	-	-
MS	-	1.055.404,80	-	91.980,00
MT	-	1.368.195,15	-	91.980,00
PA	1.314.000,00	422.556,12	-	-
PE	-	-	-	120.000,00
PI	10.188.384,60	-	-	-
PR	3.412.750,00	-	-	-
RJ	26.540.743,04	-	7.529.891,60	28.895.130,10
RN	-	-	240.000,00	-
RO	-	-	3.416.400,00	-
RR	4.095.300,00	-	-	-
RS	4.932.975,00	11.306.397,68	7.887.285,00	-
SC	1.051.200,00	316.621,44	1.567.530,00	-
SE	2.419.950,00	-	620.865,00	-
SP	1.314.000,00	2.427.431,04	480.000,00	-
TO	4.088.647,68	-	-	91.980,00
Total	102.208.875,81	19.957.280,15	31.157.771,60	31.406.222,47

Fonte: CGPAS/DRAC/SAS/MS, janeiro a dezembro de 2015.

LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

O Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade também é composto pelos seguintes incentivos financeiros:

- **Incentivo de Orçamento Global:** é todo incentivo que o Ministério da Saúde repassa aos estados e/ou municípios com base nos custos de cada estabelecimento. É repassado aos gestores para o cofinanciamento de: Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Centros de Parto Normal (CPN), Centros Especializados em Reabilitação (CER), Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), Sala de Estabilização (SE), Serviço Móvel de Atenção às Urgências (SAMU), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).
- **Incentivo para Qualificação de Serviços:** é todo incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde que está diretamente relacionado à tipologia do serviço e à execução de metas de qualidade, sem exigência de aumento de produção por parte do estabelecimento. Exemplos desse tipo de incentivo: 100% SUS, Centros de Trauma, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa em Saúde (FIDEPS), Incentivo de Adesão à Contratualização/Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IAC/IGH), Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI), Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), Portas de Entrada de Urgência da Rede de Atenção às Urgências e Unidade de Atendimento (UA).

- **Incentivo para Qualificação de Leitos:** instituído principalmente pelas Redes Temáticas de Atenção à Saúde, essa modalidade de incentivo visa à complementação do valor de diária de internação em leitos, tendo como contrapartida o cumprimento de metas de qualidade. Diferente do incentivo para qualificação de serviços, este incentivo é calculado com base em uma produtividade esperada para o leito. Os incentivos são: qualificação de leitos para Gestante de Alto Risco (GAR), qualificação de leitos de retaguarda clínica, qualificação de leitos de Unidades de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo) e qualificação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

A seguir, análises referentes ao recurso financeiro de média e alta complexidade dos Estados da Federação, no ano de 2015:

Quadro XLIX - Percentual de cada bloco de Incentivos, em relação ao Limite Financeiro MAC dos Estados. Dezembro de 2015.

ESTADO	Limite Financeiro MAC sem Incentivos - anual	Incentivo Global	% Incentivo Global em relação ao Limite Financeiro	Incentivo de Serviços	% Incentivo de Serviço em relação ao Limite Financeiro	Incentivo de Leitos	% Incentivo de Leitos em relação ao Limite Financeiro
RONDONIA	240.434.288,52	43.043.982,00	17,90%	8.627.797,56	3,59%	23.005.559,88	9,57%
ACRE	146.882.126,16	32.255.179,20	21,96%	5.249.736,24	3,57%	9.541.245,84	6,50%
AMAZONAS	465.598.113,48	41.397.780,24	8,89%	11.566.976,28	2,48%	28.190.744,52	6,05%
RORAIMA	72.064.348,32	13.498.152,00	18,73%	6.000.000,00	8,33%	5.846.023,20	8,11%
PARA	806.655.375,00	138.793.121,52	17,21%	43.712.269,92	5,42%	82.027.647,96	10,17%
AMAPA	90.584.437,92	11.071.946,64	12,22%	4.945.786,92	5,46%	14.271.211,44	15,75%
TOCANTINS	246.557.339,64	42.236.473,08	17,13%	20.352.183,84	8,25%	19.243.975,20	7,81%
MARANHAO	768.517.713,48	128.433.977,28	16,71%	32.425.207,56	4,22%	46.228.703,64	6,02%
PIAUI	549.691.591,44	79.387.952,64	14,44%	6.374.603,76	1,16%	26.441.297,16	4,81%
CEARA	1.306.806.459,60	225.131.614,80	17,23%	144.983.540,04	11,09%	102.113.194,32	7,81%
RIO GRANDE DO NORTE	468.413.203,20	68.774.912,28	14,68%	26.002.545,72	5,55%	33.253.152,36	7,10%
PARAIBA	517.225.857,84	148.750.251,60	28,76%	34.758.636,36	6,72%	16.290.438,00	3,15%
PERNAMBUCO	1.502.957.001,36	231.189.711,36	15,38%	168.960.160,32	11,24%	135.344.850,36	9,01%
ALAGOAS	546.073.552,20	84.570.481,92	15,49%	45.571.571,04	8,35%	40.967.607,00	7,50%
SERGIPE	333.925.578,72	47.178.949,08	14,13%	36.532.489,20	10,94%	19.149.642,24	5,73%
BAHIA	2.174.678.419,20	313.100.036,04	14,40%	148.809.769,20	6,84%	46.105.156,44	2,12%
MINAS GERAIS	2.956.875.851,40	465.468.002,28	15,74%	511.142.902,92	17,29%	185.088.936,96	6,26%
ESPIRITO SANTO	527.669.593,08	39.048.860,88	7,40%	99.687.264,36	18,89%	62.822.687,40	11,91%
RIO DE JANEIRO	3.190.667.187,24	483.870.665,28	15,17%	190.549.032,60	5,97%	93.629.546,76	2,93%
SAO PAULO	6.184.738.236,12	834.066.664,80	13,49%	1.186.903.490,76	19,19%	312.200.435,64	5,05%
PARANA	1.732.827.896,28	263.455.005,12	15,20%	298.613.178,00	17,23%	93.110.314,20	5,37%
SANTA CATARINA	911.716.076,28	139.035.964,08	15,25%	216.223.177,56	23,72%	68.311.201,56	7,49%
RIO GRANDE DO SUL	2.073.008.635,44	218.650.639,44	10,55%	423.998.812,80	20,45%	112.550.651,40	5,43%
MATO GROSSO DO SUL	453.035.068,68	59.204.656,68	13,07%	77.792.289,24	17,17%	45.181.042,56	9,97%
MATO GROSSO	478.391.226,24	62.577.574,20	13,08%	43.287.041,88	9,05%	41.967.520,20	8,77%
GOIAS	865.507.152,48	152.696.574,84	17,64%	64.927.433,04	7,50%	52.445.734,92	6,06%
DISTRITO FEDERAL	379.018.834,44	46.908.165,96	12,38%	37.546.747,44	9,91%	29.180.986,56	7,70%
TOTAL	29.990.521.163,76	4.413.797.295,24	14,72%	3.895.544.644,56	12,99%	1.744.509.507,72	5,82%

Fonte: SISMAC

Quadro L - Percentual de ampliação do Limite Financeiro MAC com a inclusão dos incentivos. Novembro de 2014 a Outubro de 2015.

Estado	Limite Financeiro MAC sem Incentivos			Total de Incentivos			Limite Financeiro com incentivos			% de ampliação do limite financeiro com os incentivos		
	Gestão Estadual	Gestão Municipal	Total	Gestão Estadual	Gestão Municipal	Total	Gestão Estadual	Gestão Municipal	Total	Gestão Estadual	Gestão Municipal	Total
11-RONDONIA	133.622.939,80	98.906.622,41	232.529.562,21	30.372.986,25	42.238.789,93	72.611.776,18	163.995.926,05	141.145.412,34	305.141.338,39	22,73	42,71	31,23
12-ACRE	144.882.882,58	1.824.409,64	146.707.292,22	44.792.178,57	1.347.857,49	46.140.036,06	189.675.061,15	3.172.267,13	192.847.328,28	30,92	73,88	31,45
13-AMAZONAS	415.763.459,39	48.000.153,81	463.763.613,20	49.569.522,28	25.004.867,51	74.574.389,79	465.332.981,67	73.005.021,32	538.338.002,99	11,92	52,09	16,08
14-RORAIMA	48.533.241,18	21.571.344,97	70.104.586,15	13.051.065,44	7.832.704,90	20.883.770,34	61.584.306,62	29.404.049,87	90.988.356,49	26,89	36,31	29,79
15-PARA	249.398.918,68	536.235.623,23	785.634.541,91	39.883.835,80	217.373.505,01	257.257.340,81	289.282.754,48	753.609.128,24	1.042.891.882,72	15,99	40,54	32,75
16-AMAPA	84.150.317,59	5.906.919,59	90.057.237,18	27.127.875,00	2.143.220,00	29.271.095,00	111.278.192,59	8.050.139,59	119.328.332,18	32,24	36,28	32,50
17-TOCANTINS	183.980.628,74	62.703.877,49	246.684.506,23	44.898.690,57	35.371.251,64	80.269.942,21	228.879.319,31	98.075.129,13	326.954.448,44	24,40	56,41	32,54
21-MARANHAO	208.768.606,11	529.744.641,16	738.513.247,27	81.056.795,68	127.507.252,45	208.564.048,13	289.825.401,79	657.251.893,61	947.077.295,40	38,83	24,07	28,24
22-PIAUI	95.593.697,53	324.304.754,16	419.898.451,69	30.362.705,43	69.236.905,79	99.599.611,22	125.956.402,96	393.541.659,95	519.498.062,91	31,76	21,35	23,72
23-CEARA	305.116.972,44	886.763.958,87	1.191.880.931,31	73.308.326,34	406.274.243,68	479.582.570,02	378.425.298,78	1.293.038.202,55	1.671.463.501,33	24,03	45,82	40,24
24-RIO GRANDE DO NORTE	173.324.875,21	282.266.574,58	455.591.449,79	46.436.162,45	83.538.185,74	129.974.348,19	219.761.037,66	365.804.760,32	585.565.797,98	26,79	29,60	28,53
25-PARAIBA	82.699.718,04	417.692.301,74	500.392.019,78	16.161.644,31	170.435.402,33	186.597.046,64	98.861.362,35	588.127.704,07	686.989.066,42	19,54	40,80	37,29
26-PERNAMBUCO	893.371.111,96	606.904.412,48	1.500.275.524,44	333.755.788,53	190.834.247,25	524.590.035,78	1.227.126.900,49	797.738.659,73	2.024.865.560,22	37,36	31,44	34,97
27-ALAGOAS	168.548.976,98	370.335.287,00	538.884.263,98	33.498.687,88	135.540.604,92	169.039.292,80	202.047.664,86	505.875.891,92	707.923.556,78	19,87	36,60	31,37
28-SERGIPE	140.831.070,90	188.060.392,82	328.891.463,72	49.300.078,25	55.491.067,70	104.791.145,95	190.131.149,15	243.551.460,52	433.682.609,67	35,01	29,51	31,86
29-BAHIA	1.197.389.803,35	966.180.762,57	2.163.570.565,92	155.898.762,31	335.449.218,47	491.347.980,78	1.353.288.565,66	1.301.629.981,04	2.654.918.546,70	13,02	34,72	22,71
31-MINAS GERAIS	569.958.731,65	2.303.155.212,45	2.873.113.944,10	280.352.464,13	883.569.375,82	1.163.921.839,95	850.311.195,78	3.186.724.588,27	4.037.035.784,05	49,19	38,36	40,51
32-ESPIRITO SANTO	363.315.809,79	155.295.342,10	518.611.151,89	121.339.501,53	59.745.414,36	181.084.915,88	484.655.311,32	215.040.756,46	699.696.067,77	33,40	38,47	34,92
33-RIO DE JANEIRO	222.317.157,34	2.361.723.412,42	2.584.040.569,76	298.107.877,41	487.499.808,66	785.607.686,07	520.425.034,75	2.849.223.221,08	3.369.648.255,83	134,09	20,64	30,40
35-SAO PAULO	3.041.707.803,72	3.046.136.955,80	6.087.844.759,52	871.834.883,36	1.463.194.228,46	2.335.029.111,82	3.913.542.687,08	4.509.331.184,26	8.422.873.871,34	28,66	48,03	38,36
41-PARANA	789.824.112,49	948.688.351,32	1.738.512.463,81	144.631.430,91	483.551.826,79	628.183.257,70	934.455.543,40	1.432.240.178,11	2.366.695.721,51	18,31	50,97	36,13
42-SANTA CATARINA	316.613.995,34	561.058.327,65	877.672.322,99	141.003.506,57	288.996.865,87	430.000.372,44	457.617.501,91	850.055.193,52	1.307.672.695,43	44,53	51,51	48,99
43-RIO GRANDE DO SUL	643.642.956,37	1.282.875.798,09	1.926.518.754,46	239.437.119,79	514.854.437,21	754.291.557,00	883.080.076,16	1.797.730.235,30	2.680.810.311,46	37,20	40,13	39,15
50-MATO GROSSO DO SUL	131.610.493,83	316.342.057,85	447.952.551,68	9.017.179,86	171.558.055,62	180.575.235,48	140.627.673,69	487.900.113,47	628.527.787,16	6,85	54,23	40,31
51-MATO GROSSO	174.816.620,53	271.436.689,46	446.253.309,99	24.884.042,37	126.083.495,93	150.967.538,30	199.700.662,90	397.520.185,39	597.220.848,29	14,23	46,45	33,83
52-GOIAS	77.249.366,05	747.277.982,44	824.527.348,49	14.876.038,09	259.437.283,88	274.313.321,97	92.125.404,14	1.006.715.266,32	1.098.840.670,46	19,26	34,72	33,27
53-DISTRITO FEDERAL	373.911.764,30	0,00	373.911.764,30	93.774.844,90	0,00	93.774.844,90	467.686.609,20	0,00	467.686.609,20	25,08	NA	25,08
TOTAL	11.230.946.031,90	17.341.392.166,09	28.572.338.197,99	3.308.733.994,00	6.644.110.117,41	9.952.844.111,41	14.539.680.025,90	23.985.502.283,50	38.525.182.309,40	29,46	38,31	34,83

Fonte: SISMAC

Financiamento dos serviços de saúde de média e alta complexidade para prestação de serviços no SUS - Teto da Média e Alta Complexidade

Quanto ao planejamento das políticas e programas que contemplem a assistência de Média e Alta Complexidade, a Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC é o setor no qual as propostas são desenvolvidas e/ou avaliadas. Além disso, atua revisando periodicamente os procedimentos e propondo a incorporação de tecnologias em saúde, com o apoio técnico de instituições de referência parceiras e com as sociedades médicas e demais entidades de classe.

Importante ressaltar, que há procedimentos relacionados a essa temática que estão disseminados nas mais diversas políticas do MS, ficando esta Coordenação-Geral incumbida pelo desenvolvimento de políticas específicas.

Diante disso, torna-se fundamental o conhecimento e a discussão, pelos gestores do SUS, das áreas de atenção em saúde de média e alta complexidade, objetivando adequada implementação de suas ações em complementação da atenção básica, garantindo-se que o sistema público de saúde no Brasil atenda integralmente a população.

O financiamento dos procedimentos e o custeio dos serviços que são avaliados pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade são feitos por meio do Teto MAC, o Teto da Média e Alta Complexidade, que é disponibilizado para os Estados e Municípios, sendo de responsabilidade do gestor local o planejamento e gerenciamento dos recursos.

Por sua vez, compete ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas – DRAC/SAS/MS, entre outras, gerir a Política Nacional de Regulação, em seus componentes de regulação da atenção e de regulação do acesso às ações e aos serviços de saúde, estabelecendo normas e definindo critérios para a sistematização e padronização das técnicas e procedimentos relativos às áreas de controle e avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade de saúde desenvolvidas nos Estados, Municípios e Distrito Federal (Decreto nº 8.065, de 7/8/2013).

Recursos Federais - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC

Para melhor entendimento do financiamento das ações de média e alta complexidade, que será repetidamente citado no transcorrer deste relatório, destacamos aqui, os recursos federais alocados no orçamento da Saúde, por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, conforme transcrição do texto abaixo: “COLEÇÃO PROGESTORES - PARA ENTENDER A GESTÃO DO SUS - Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS”¹².

As ações e procedimentos considerados de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar constituem-se para os gestores um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos relevantes para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão. Além disso, este componente consome em torno de 40% dos recursos da União alocados no Orçamento da Saúde (**Média e Alta Complexidade – MAC e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – Faec**).

De modo geral, os procedimentos financiados por meio do Faec não têm limites financeiros, sendo repassados os recursos da produção aprovada.

Alguns procedimentos Faec estão limitados em seus valores de repasse pelo Ministério da Saúde, como os procedimentos da terapia renal substitutiva e da deficiência auditiva. O montante faturado acima do teto onera o limite financeiro de média e alta complexidade.

Redes Temáticas e Linhas de Cuidado

¹² Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS, 2007.

No desempenho das políticas específicas, a CGMAC procura se alinhar às novas tendências em gestão de saúde pública, já internalizadas no MS, utilizando como estratégia nuclear, em sua gestão, a construção de redes temáticas e linhas de cuidado que possibilitam a formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, além de viabilizar o compromisso com resultados sanitários e econômicos e a responsabilização pela atenção contínua, integral e multiprofissional.

Nesta lógica o MS tem priorizado a construção de redes temáticas e dentre essas, há a Rede de Urgência e Emergência - RUE, que está diretamente relacionada com as atividades da CGMAC.

As Linhas de Cuidado, por sua vez, representam uma forma de articulação de recursos e práticas de produção de saúde entre as unidades de atenção de uma região de saúde. Ao proporcionarem uma coordenação contínua e a conectividade de papéis e tarefas entre equipes situadas em diferentes pontos de atenção, as linhas de cuidado a integralidade da assistência à saúde, busca superar o grande problema da fragmentação do cuidado. Na atuação da CGMAC identificamos as seguintes linhas de cuidado: Linha de Cuidado em Acidente Vascular Cerebral - AVC e Linha de Cuidado ao Trauma (Traumato-Ortopedia de Média Complexidade), Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade, e ainda, Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica.

Ações de Média e Alta Complexidade

Os serviços assistenciais do SUS organizam-se em ações da **Atenção Básica** e em ações da **Média e Alta Complexidade**, que envolvem a assistência ambulatorial e hospitalar de todas as especialidades. Nesse contexto se insere a Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC, integrante do Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET, o qual compõe a estrutura Secretaria de Atenção à Saúde - SAS do Ministério da Saúde - MS.

A área técnica tem por missão promover a saúde da população, por meio da elaboração de programas, normas, diretrizes e orientações para a execução da atenção e do cuidado de Média e Alta Complexidade nos serviços de saúde do SUS, relativamente às políticas sob sua responsabilidade direta. Nesse sentido, é de sua competência a avaliação técnica de **habilitação em serviços** de Alta Complexidade bem como o **monitoramento e avaliação das unidades já habilitadas**. A busca ativa por estabelecimentos capazes de oferecer o serviço em regiões com cobertura insuficiente e a articulação com as gestões locais, visando à oferta e a melhoria da qualidade da atenção também competem à Coordenação-Geral.

Com relação aos fluxos e gestão de processos, para fins didáticos, está Coordenação-Geral está dividida em áreas temáticas, sendo elas: **Crônicas, Reabilitação e Urgências e Emergências**.

NÚCLEO DE CRÔNICAS

Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal

Dentre o aumento da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT, destaca-se a Doença Renal Crônica - DRC. Esse aumento se deve ao envelhecimento e ao aumento da expectativa de vida, decorrentes da transição demográfica nas últimas décadas no Brasil.

A DRC tem sido considerada um grave problema de saúde pública. No Brasil, segundo dados do DATASUS/MS e da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a prevalência de pacientes mantidos em programa crônico de diálise vem aumentando significativamente.

Observa-se um aumento significativo dos gastos com o programa de diálise no Brasil. Em 2015, o recurso de custeio referente a TRS transferidos aos Estados, Municípios e

Distrito Federal foi superior a R\$ 2,6 bilhões de reais, aproximadamente, com 702 serviços de nefrologia habilitados para prestarem assistência ao paciente renal crônico.

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº. 1.168, de 15/06/2004, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doenças Renais;
- Portaria GM/MS nº. 389, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC/ANVISA nº. 11, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.

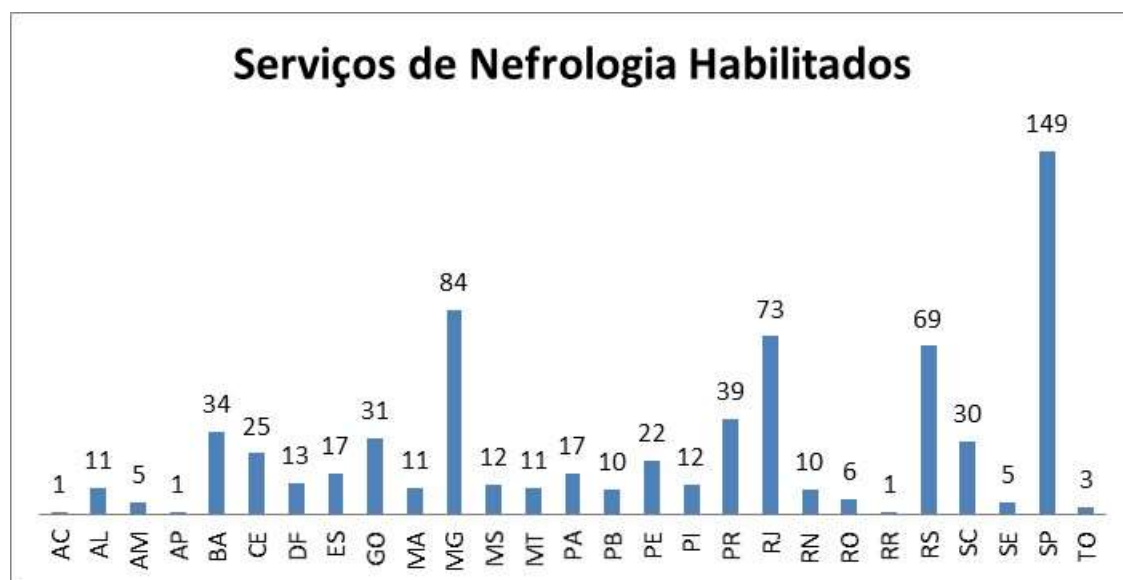
Situação atual

A Portaria GM/MS nº. 389/2014 foi elaborada no contexto do desenvolvimento de uma linha de cuidado de forma a reestruturar a rede de cuidados, garantindo a continuidade e integralidade da atenção.

Em 2015 foram habilitados 05 novos serviços de nefrologia e foram desabilitados 04 serviços. Contudo, ressalta-se que a desabilitação dos serviços não gerou desassistência, uma vez que os gestores locais remanejaram os pacientes para outros serviços de diálise, com o objetivo de dar continuidade ao tratamento e assistência aos pacientes.

Até dezembro de 2015, foram contabilizados 702 serviços de nefrologia habilitados, distribuídos em todo o Brasil, conforme quadro abaixo:

Quadro LI - Quantidade de Serviços de nefrologia habilitados no país, até dezembro de 2015.



Fonte: Cadastro da Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade / DAET / SAS - ano de 2015.

Principais ações e atividades desenvolvidas

- Publicação da Portaria GM/MS nº 584, de 15 de maio de 2015, que altera na tabela de procedimentos do SUS os atributos dos procedimentos abaixo:

Quadro LII - Alteração dos atributos dos procedimentos

Código	Procedimento
--------	--------------

03.05.01.011-5	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (máximo 03 sessões por semana)
03.05.01.012-3	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepcionalidade-máximo 1 sessão por semana)

Produção

Na tabela abaixo constam os procedimentos relacionados à assistência aos doentes renais crônicos financiados pelo FAEC.

Tabela LXVI - Tabela dos Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS.

Código	Procedimento S.I.A
0305010018	Dialise peritoneal intermitente dpi (1 sessão por semana -excepcionalidade)
0305010026	Dialise peritoneal intermitente dpi (máximo 2 sessões por semana)
0305010093	Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade)
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)
0305010115	Hemodiálise em portador de hiv (máximo 3 sessões por semana)
0305010123	Hemodiálise em portador do hiv (excepcionalidade - máximo 1 sessão / semana)
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - dpac-dpa (9 dias)
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a dpa /dpac
0301130051	Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 4 pré dialítico
0301130060	Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 5 pré dialítico
0418010013	Confecção de fistula arterio-venosa c/ enxertia de politetrafluoretileno (ptfe)
0418010021	Confecção de fistula arterio-venosa c/ enxerto autólogo
0418010030	Confecção de fistula arterio-venosa p/ hemodiálise
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise
0418010099	Implante de cateter tipo tenckoff ou similar p/dpi
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/hemodiálise
0418010080	Implante de cateter tipo tenckhoff ou similar p/ dpa/dpac
0418020019	Intervenção em fistula arterio-venosa
0418020027	Ligadura de fistula arterio-venosa
0418020035	Retirada de cateter tipo tenckhoff / similar de longa permanência
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise
0702100030	Cateter tipo tenckhoff / similar de longa permanência p/ dpi/dpac/dpa
0702100048	Conj. troca p/ dpa (paciente-mes c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)
0702100056	Conjunto de troca p/ paciente submetido a dpa (paciente-15 dias c/ instalação domiciliar e manutenção de máquina cicladora)
0702100064	Conjunto de troca p/ paciente submetido a dpac (paciente-mes) correspondente a 120 unidades
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a dpa / dpac (9 dias) correspondente a 36 unidades
0702100080	Conjuntos de troca p/ paciente submetido a dpac (paciente/15 dias)
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen
0702100021	Cateter p/ subclavia duplo lúmen p/ hemodiálise

Fonte: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Desdobramentos

No que diz respeito aos desdobramentos da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, tivemos impactos positivos com a publicação dos seguintes atos:

- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC/ANVISA nº 11, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.
- Portaria GM/MS nº. 389, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

Essa política busca mudar a realidade de aproximadamente 70% dos pacientes que iniciam a diálise e acessam o sistema de saúde pela porta da urgência. Uma das principais alterações da nova portaria é o incentivo financeiro para o gestor de saúde, para que o médico nefrologista realize o acompanhamento ambulatorial dos casos indicados (DRC estágio 4 e 5 pré-diálise), bem como o apoio matricial das equipes de atenção básica nos assuntos relacionados às doenças renais. Essas alterações foram fundamentais para melhor diagnosticar e tratar as complicações da DRC, e consequentemente, favorecer o início da Terapia Renal Substitutiva - TRS em melhores condições clínicas.

Cabe destacar que a Portaria nº 389/2014 além de regulamentar a habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (serviço de nefrologia) permite a criação de dois novos tipos de serviços: a Unidade Especializada em Doença Renal Crônica e a Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise.

A Unidade Especializada em DRC, deverá realizar o acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC, nos estágios clínicos 4 e 5 (pré-diálise) e o matriciamento das equipes de atenção básica, enquanto que a Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise, deverá ofertar pelo menos uma modalidade de diálise, além de realizar o acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC nos estágios clínicos 4 e 5 (pré diálise), e o matriciamento das equipes de atenção básica, induzindo dessa forma a incorporação desses serviços na Rede de Atenção à Saúde.

Principais dificuldades e desafios

O principal desafio reside em difundir a nova política de cuidado às pessoas com Doença Renal Crônica, uma vez que ainda não houve adesão à Portaria de Doença Renal Crônica pelos gestores. Ressalta-se que no ano de 2015 houve a habilitação de apenas um estabelecimento como Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise.

Outro desafio é a realização de um estudo econômico com o objetivo de verificar se os valores dos procedimentos referentes à hemodiálise e à diálise peritoneal necessitam de reajustes.

Estratégias de superação

- Aprimoramento das discussões relacionadas à organização e implantação da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC), junto aos Gestores.
- Articulação junto ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento, da Secretaria Executiva e do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde da Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, para realização de um estudo econômico a fim de verificar a necessidade de reajuste nos procedimentos de hemodiálise e diálise peritoneal.

Perspectivas para 2016

- Habilitar estabelecimentos de saúde para prestar assistência ao paciente renal crônico, com ênfase na linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica.

- Fomentar estudo econômico para reajuste de procedimentos de hemodiálise e diálise peritoneal.
- Apoiar tecnicamente os gestores, evidenciando a disseminação da nova política de cuidado às pessoas com Doença Renal Crônica, como forma de aumentar a adesão à Portaria GM/MS nº. 389/2014.

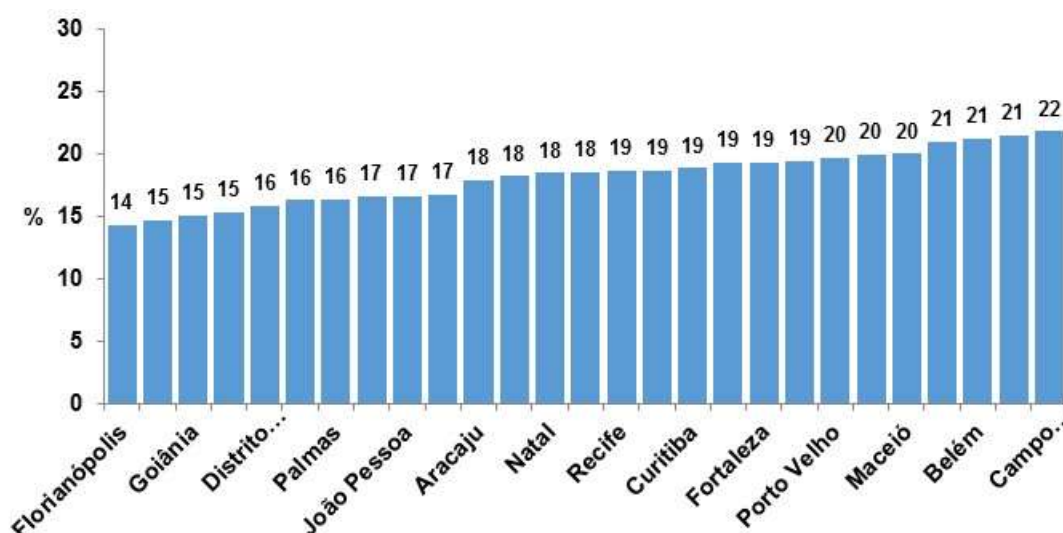
Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade

A obesidade é caracterizada por excesso de tecido adiposo, com consequente ganho de peso, e associada a diversas comorbidades como hiperlipidemias, hipertensão arterial, resistência à insulina, além de fatores psicológicos (Gomes et al., 2010; Grande et al., 2012).

A pesquisa Vigitel 2014 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) indica que cresce o número de pessoas com excesso de peso no país, **52,5%** dos brasileiros estão acima do peso ideal e, destes, **17,9%** da população está obesa - índice era 50,8% em 2013.

De acordo com esta pesquisa, Campo Grande é a capital brasileira com maior índice e Florianópolis é a capital com o menor índice.

Gráfico XLI - Percentual de indivíduos adultos com obesidade - Vigitel 2014



Normas Vigentes

- Portaria nº 252/GM/MS, de 19/02/2013 que trata da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Redefinida pela Portaria nº 483, de 1/04/2014.
- Portaria nº 424/GM/MS, de 19/03/2013, que redefine as diretrizes da organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e da obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Portaria nº 425/GM/MS, de 19/03/2013, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade.
- Portaria nº 670/GM/MS, de 3/06/2015, que mantém até 31 de dezembro de 2015 a habilitação dos estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade e prorroga

prazo para que as Secretarias de Saúde organizem a Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade (LCSO), regionalmente.

Cirurgia bariátrica no SUS

No âmbito hospitalar a cirurgia bariátrica é custeada pelo Ministério da Saúde por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.

Quadro LIII - Códigos e descrições dos procedimentos utilizados nesse relatório - Portaria nº 425/2013

Códigos Procedimentos	Descrição cirurgia bariátrica
04.07.01.012-2	Gastrectomia c/ ou s/ desvio duodenal
04.07.01.017-3	Gastroplastia c/ derivação intestinal
04.07.01.018-1	Gastroplastia vertical com banda
04.07.01.036-0	Gastrectomia vertical em manga (<i>Sleeve</i>) NOVO!
Códigos Procedimentos	Descrição Cirurgia reparadora
04.13.04.005-4	Dermolipectomia abdominal pós-cirurgia bariátrica
04.13.04.025-9	Dermolipectomia abdominal circunferencial pós-cirurgia bariátrica
04.13.04.006-2	Dermolipectomia braquial pós-cirurgia bariátrica
04.13.04.007-0	Dermolipectomia crural pós-cirurgia bariátrica
04.13.04.008-9	Mamoplastia pós-cirurgia bariátrica
Código Procedimento	Descrição pós-cirurgia bariátrica
03.01.12.005-6	Acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica

Processo de habilitação em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade e linha de cuidado

Para habilitação de novos serviços de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, o gestor local deve obrigatoriamente organizar e implantar em sua região a linha de cuidado para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade. Com objetivo de garantir o cuidado integral, não será possível habilitação em serviços de Assistência de Alta Complexidade sem a construção da linha de cuidado regional.

Situação Atual

Atualmente o SUS conta com 75 (setenta e cinco) serviços de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, em 21 (vinte e um) estados.

No ano de 2015 o Ministério da Saúde recebeu solicitação para desabilitação de 2 hospitais. A solicitação ocorreu por falta de infraestrutura e, ainda, os estabelecimentos de saúde devem estar inseridos na linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade, regionalmente.

Até o momento, dos 21 estados que possuem hospitais habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, somente 14 (quatorze) estados encaminharam para avaliação do Ministério da Saúde a linha de cuidado do sobrepeso e obesidade: Acre, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Paraná, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, São Paulo e Tocantins.

Quadro LIV – Situação da LCSO nos estados onde há habilitação para realização da cirurgia bariátrica

QT. DE UF	STATUS POR UNIDADE FEDERADA - UF
12	Não entregaram documentação: AL, AM, AP, MS, MT, PA, PI, RO, RR, RJ, SC, SE
15	Entregaram ao menos uma linha de cuidado: AC, BA, CE, ES, GO ¹³ , MA, MG, PB, PE, SP, RS, PR, RN, DF, TO
04	Quantidade de Linha de Cuidado aprovadas: AC (1), MA (1), SP (12) e MG (7)

Fonte: Coordenação-Geral da Média e Alta Complexidade CGMAC, fevereiro de 2016.

Quadro LV - Impacto Financeiro das LCSO aprovadas encaminhadas ao DRAC.

ESTADO	Nº DE APROVAÇÃO E DESCRIÇÃO DA LINHA DE CUIDADO	VALOR R\$
AC	1 - Baixo Acre e Purus	32.674,96
MA	1 - São Luís	44.037,45
MG	6 - Centro, Leste, Sudeste, Sul, Triângulo do Norte e Triângulo do Sul	1.258.227,56
SP	12 – Regiões: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12 e 13 Observação: O estado de São Paulo descreve suas linhas de cuidado por numeração e não por nome.	2.296.789,81
Total		3.631.729,78

Fonte: Coordenação-Geral da Média e Alta Complexidade CGMAC, fevereiro de 2016.

Principais ações e atividades desenvolvidas

Dentre as ações desenvolvidas destaca-se a apresentação e aprovação do projeto relativo ao curso de capacitação de profissionais da equipe multiprofissional para a realização da cirurgia bariátrica no SUS, por via de acesso Videolaparoscópica, na 3ª reunião ordinária do Comitê de Avaliação do PROADI-SUS, com aprovação.

Importante ressaltar que a inclusão da via de acesso por videocirurgia no SUS representará um grande avanço para a medicina brasileira e assegura inúmeros benefícios dessa técnica à sociedade.

Isso porque é um método cirúrgico minimamente invasivo que permite o tratamento de inúmeras doenças em várias áreas de medicina. Trata-se de uma via de acesso que tem como vantagens sobre o método tradicional, a realização de pequenas incisões, menor intensidade de dor pós-operatória, menor necessidade de uso de analgésicos, menor taxa de complicações respiratórias e menor taxa de complicações da parede abdominal, retorno mais precoce ao trabalho e, menor tempo de internação.

Outra ação que merece destaque se refere à discussão acerca da compatibilização do procedimento cirúrgico mamoplastia pós-cirurgia bariátrica (04.13.04.008-9), com a prótese mamaria de silicone (07.02.08.003-9), na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese, Prótese e Medicamentos - OPME do SUS. A CGMAC teve um papel fundamental na efetivação dessa pauta. A portaria já foi finalizada e seguirá para publicação em 2016. Essa iniciativa trará qualidade de vida e autoestima para essa população.

Produção¹⁴

¹³ Região não tem nenhum hospital habilitado.

¹⁴ Dados sujeitos a alterações - O valor apresentado/informado refere-se a produção apresentada pelos gestores. A Tabulação desses dados foi realizada no mês de janeiro 2016. No sistema - Tabwin/DATASUS os dados de produção que estavam disponíveis são referentes ao período dos meses de janeiro a novembro de 2015..

Quadro LVI - Produção (frequência e valores) dos procedimentos da Tabela SUS para o tratamento cirúrgico da obesidade.

Região e UF	Cir. Bariátrica		Cir. Plástica		Acompanhamento pós-cir.	
	Freq.	Valor R\$	Freq.	Valor R\$	Freq.	Valor R\$
Norte						
Acre	46	269.712,26	7	6.649,14	20	800,00
Amapá*	-	-	-	-	-	-
Amazonas*	-	-	-	-	-	-
Pará	21	139.343,06	4	4.057,16	-	-
Rondônia*	-	-	-	-	-	-
Roraima*	-	-	-	-	-	-
Tocantins	21	129.580,11			137	5.480,00
Total	88	538.635,43	11	10.706,30	157	6.280,00
Nordeste						
Alagoas	21	128.537,22	1	886,35	-	-
Bahia	9	57.820,21	7	7.852,23	-	-
Ceará	69	413.720,32	11	9.509,79	72	2.880,00
Maranhão	13	77.759,65	1	862,35	-	-
Paraíba	12	74.676,08	1	922,53	-	-
Pernambuco	174	1.144.907,43	72	64.659,23	269	10.760,00
Piauí*	-	-	-	-	-	-
Rio Grande do Norte	116	701.991,93	1	862,32	-	-
Sergipe	10	61.826,27	1	862,35	-	-
Total	424	2.661.239,11	95	86.417,15	341	13.640,00
Sudeste						
Espírito Santo	435	2.588.217,45	61	53.711,77	603	24.120,00
Minas Gerais	453	2.846.011,15	131	114.617,34	1246	49.840,00
Rio de Janeiro	37	227.996,94	15	13.606,39	-	-
São Paulo	1350	8.457.597,67	347	305.553,88	8629	345.160,00
Total	2.275	14.119.823,21	554	487.489,38	10.478	419.120,00
Sul						
Paraná	2633	16.873.590,11	124	114.074,38	8797	351.880,00
Rio Gr.do Sul	331	2.153.379,17	39	34.422,50	844	33.760,00
Santa Catarina	383	2.417.688,70	103	90.684,02	1307	52.280,00
Total	3.347	21.444.657,98	266	239.180,90	10.948	437.920,00
Centro-oeste						
Distrito Federal	24	144.161,99	5	4.311,75		
Goiás*	-	-	-	-	-	-
Mato Grosso	-	-	26	22.795,17	-	-
Mato G. do Sul	116	716.098,06	46	39.992,17	-	-
Total	140	860.260,05	77	67.099,09	-	-
Total Geral	6.274	39.624.615,78	1.003	890.892,82	21.924	876.960,00

Desdobramentos

O Ministério da Saúde reuniu um grupo de técnicos do Ministério da Saúde (CGMAC, CGAN/GAB-SAS e CGPC/SCTIE), com o representante do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI - SUS, e ainda com médicos cirurgiões do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, para iniciar as discussões sobre o projeto de capacitação de profissionais para realização de cirurgia bariátrica por videolaparoscopia, no SUS.

O objetivo do projeto é a capacitação de profissionais da equipe multiprofissional para a realização da cirurgia bariátrica por videolaparoscopia no SUS. De acordo com a reunião, os profissionais devem ser, preferencialmente, servidores públicos federais, estaduais ou municipais, para que haja o aperfeiçoamento desses profissionais de saúde, com repercussão na melhoria do acesso à cirurgia bariátrica com qualidade.

Principais dificuldades e desafios

O contexto atual foi permeado por problemas orçamentários que atingiu a gestão pública de um modo geral. Diante disso, o financiamento dos procedimentos e o custeio dos serviços que são avaliados pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade, o qual é disponibilizado para os Estados e Municípios, por meio do teto da Média e Alta Complexidade, refletiu sobremaneira na implementação das ações de Assistência de Alta Complexidade em Obesidade.

Um dos principais desafios é fomentar a habilitação dos serviços para o tratamento cirúrgico da obesidade nos estados que ainda não possuem estabelecimentos habilitados, de modo a garantir o acesso aos serviços nessas regiões.

Ampliação da rede de atendimento com a participação da Central Nacional de Regulação e Controle (CNRAC). Atualmente somente o Estado de São Paulo conta com estabelecimento executor cadastrado/habilitado na CNRAC, para realização da cirurgia bariátrica de outros estados que não possuem serviços habilitados ou que possuem serviços insuficientes.

Perspectivas para 2016

Apesar das dificuldades enfrentadas no ano de 2015 foram observados vários avanços nas ações desenvolvidas, no âmbito da gestão, os quais contribuíram para o desencadeamento de perspectivas, conforme abaixo:

- Publicação da portaria das linhas de cuidado já analisadas e aprovadas pela área técnica competente, bem como da portaria que prorroga o prazo para a organização da Linha de Cuidado e Sobrepeso e Obesidade.
- Encaminhamento da nota técnica para a incorporação no SUS da via de acesso da cirurgia bariátrica por videolaparoscopia à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).
- Encaminhamento para análise na Conitec, nota técnica que justifica o uso de polivitamínico para o cuidado pós-cirúrgico.
- Monitoramento das ações previstas nas linhas de cuidado, com elaboração de cronograma para acompanhamento da implantação das linhas.
- Elaboração de modelo de linha de cuidado para auxiliar a compreensão dos gestores de saúde na construção dos processos a serem enviados ao Ministério da Saúde. Esse modelo deverá descrever como os hospitais farão parte da LCSO, assim como fará a contrarreferência, após os 18 meses da cirurgia. Ou seja, para quais pontos de atenção o paciente será encaminhado, e também seus fluxos, equipe profissional, referência e contrarreferência, grupos de apoio, palestras, entre outros.

- Discussão sobre a incorporação de procedimentos endoscópicos relacionados à cirurgia bariátrica.
- Discussão, juntamente com a CGAPDC e CGAN, capacitação da atenção básica para linha de cuidado (utilização de cursos à distância) para abordagem da obesidade e acompanhamento pós-operatório.
- Discussão de proposta de elaboração de Protocolos Clínicos de Cirurgia Bariátrica com equipe técnica e com outros especialistas, para posterior envio a CONITEC. Sugestão de participação de sociedades médicas como: SBEM (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia), SBCBM (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica) e sociedade multiprofissional, ABESO (Associação Brasileira para estudo da obesidade).

Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional

No doente hospitalizado a desnutrição pode se instalar rapidamente devido ao estado de hipercatabolismo que acompanha as enfermidades, traumatismos e infecções, em resposta ao estresse metabólico que ocorre nestas condições.

A desnutrição em indivíduos internados é resultado de uma série de fatores, podendo estar associada à doença e/ou ao tratamento. Detecção e intervenção inadequadas também podem resultar no agravamento do estado nutricional durante a internação (Aquino RC, Philippi ST, 2011).

Nestes casos a Terapia Nutricional (TN) é fundamental para manter ou melhorar o estado de saúde do indivíduo. A TN pode ser oral, enteral ou parenteral.

Normas Vigentes

- Portaria SAS/MS nº 120, de 14/04/2009, que aprova as Normas de Classificação, Credenciamento e Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- Resolução nº 63, de 06/07/2000, aprova o regulamento técnico que fixa os requisitos mínimos para a terapia nutricional enteral e,
- Portaria MS/SNVS nº 272, de 08/04/1998, aprova regulamento técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a terapia nutricional parenteral.

Terapia Nutricional no SUS

No âmbito hospitalar, a Portaria nº 120 SAS/MS, de 14 de abril de 2009, relaciona os procedimentos de Alta Complexidade em Terapia Nutricional ordinariamente previstos na Tabela do Sistema Único de Saúde, custeados pelo teto de média e alta complexidade - MAC, conforme abaixo descrito:

Quadro LVII - Códigos e descrições dos procedimentos utilizados nesse relatório

Códigos Procedimentos - Descrição Terapia Nutricional	
030901003-9	Gastrostomia Endoscópica Percutânea (inclui material e sedação)
030901010-1	Passagem de Sonda Naso Entérica (inclui material)
030901004-7	Nutrição Enteral em Adulto
030901005-5	Nutrição Enteral em Neonatologia
030901006-3	Nutrição Enteral em Pediatria
030901007-1	Nutrição Parenteral em Adulto
030901008-0	Nutrição Parenteral em Neonatologia

Situação Atual

Atualmente há 21 (vinte e um) estados brasileiros que possuem estabelecimentos de saúde habilitados em Alta Complexidade em Terapia Nutricional. As regiões que não apresentam serviços habilitados em TN são: Norte (Amapá, Amazonas, Roraima e Rondônia), e região Nordeste (Paraíba e Alagoas).

Importante ressaltar que 366 (trezentos e sessenta e seis) hospitais foram habilitados Alta Complexidade em Terapia Nutricional, conforme os critérios da Portaria nº 120/2009. Contudo, somente 29 estão regulamentados para receberem recurso orçamentário federal, tendo em vista que tiveram publicação de portarias, estabelecendo o repasse de recursos.

Por fim, ainda há 32 (trinta e dois) processos de habilitação já avaliados pela área técnica competente, conforme critérios das normativas vigentes, e encontram-se aguardando publicação de portarias de habilitação e de recurso financeiro.

Principais ações e atividades desenvolvidas

Dentre as ações desenvolvidas em 2015 destacam-se as discussões relativas à minuta de revisão da Portaria nº 120 SAS/MS, de 2009 da terapia nutricional, bem como a avaliação do projeto referente ao curso de capacitação dos profissionais da Equipe Multiprofissionais de Terapia Nutricional - EMTN/SUS, por meio do PROADI/SUS.

Além disso, outra atividade que merece destaque foi a finalização do Manual de Terapia Nutricional na atenção especializada hospitalar, no SUS.

Desdobramentos

Em relação à minuta de revisão da Portaria nº 120 SAS/MS, de 2009 da terapia nutricional:

Considerando a urgência quanto à publicação da minuta de revisão da Portaria nº 120 SAS/MS, de 2009, a área técnica solicitou e marcou agenda no grupo de trabalho - GT de Atenção da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, para discussão e pactuação na Comissão Intergestores Tripartite - CIT da minuta de revisão de portaria.

Foram realizadas reuniões que tiveram os seguintes encaminhamentos: CONASEMS e CONASS decidiram retomar discussão da minuta de portaria no primeiro grupo de trabalho - GT de Atenção à Saúde de 2016, com a participação do Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF e Departamento de Atenção Básica - DAB do Ministério da Saúde.

A nova Portaria propõe alinhamento das definições técnicas, inclusão dos indicadores de qualidade da terapia nutricional, inclusão da orientação nutricional na alta hospitalar, inclusão do procedimento da terapia nutricional oral e mista, equipe multiprofissional complementar, necessidade de cateteres para a nutrição parenteral, revisão dos valores dos procedimentos da tabela do SUS e, por fim, reitera a necessidade da triagem e avaliação, indicação e acompanhamento nutricional na alta complexidade.

Além disso, hospitais ao se habilitarem em Atenção Especializada Hospitalar em Terapia Nutricional deverão, de acordo com a estrutura, capacidade e necessidade, informar o conjunto mínimo dos Indicadores de Qualidade Terapia Nutricional – IQTN, estabelecidos pela nova regulamentação.

Esses Indicadores podem reconhecer e prevenir situações clínicas adversas durante o tratamento, permitindo avaliar e reavaliar a estrutura e os processos dentro de padrões de qualidade adotados.

Assim, diante dessa iniciativa os seguintes resultados são esperados: a diminuição do tempo de permanência hospitalar, a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade e do custo associado à desnutrição, e ainda, o aumento da cobertura da Terapia Nutricional em âmbito nacional.

Sobre o curso de capacitação dos profissionais da Equipe Multiprofissionais de Terapia Nutricional - EMTN/SUS, via PROADI/SUS.

Foi apresentado o projeto para o curso de capacitação da Equipe Multiprofissional da Terapia Nutricional, no SUS, na 3ª reunião ordinária do Comitê de Avaliação do PROADI/SUS, com aprovação do projeto.

O objetivo do projeto é promover capacitação dos profissionais de EMTN, no âmbito do Sistema Único de Saúde, cuja proposta do curso é a recomendação da realização de triagem, da avaliação, da indicação, do acompanhamento e da manutenção nutricional na atenção especializada hospitalar. Objetiva, ainda, indicar que a terapia nutricional deverá iniciar-se aos primeiros sinais de risco nutricional, ainda no início da internação, seguindo protocolos institucionais de recomendação e manual de terapia nutricional.

Os seguintes resultados são esperados:

- Acesso e garantia assistencial adequada aos indivíduos com necessidades nutricionais específicas;
- Ampliação dos cuidados em TN na atenção especializada hospitalar;
- Ampliação de hospitais habilitados para o cuidado em TN, principalmente em estados que não possuem habilitação em TN: NORTE (Amapá, Amazonas, Rondônia e Roraima), NORDESTE (Alagoas e Paraíba);
- Redução do tempo de internação hospitalar, redução dos índices de morbimortalidade e, conseqüentemente, redução dos custos para o SUS.

Sobre o Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar, no SUS.

Em 2015 a CGMAC encaminhou ao Núcleo de Comunicação da Secretaria de Atenção à Saúde - NUCOM/SAS arquivo contendo documento finalizado para adoção de providências e encaminhamento à publicação do Manual de Terapia Nutricional na atenção especializada hospitalar.

Este documento visa estabelecer orientações para os profissionais médicos, nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, assistente social, entre outros que trabalham na equipe multiprofissional da TN - EMTN.

O manual também será utilizado no curso de capacitação via PROADISUS e, ainda, será distribuído às secretarias de saúde estaduais e municipais.

Produção¹⁵

Quadro LVIII - Produção (frequência e valores) dos procedimentos da Tabela SUS para a Terapia Nutricional ano de 2015.

Região e UF	Frequência	Valor Total R\$
REGIÃO NORTE		
Amapá	-	-
Acre	6068	209.268,00

¹⁵ Dados sujeitos a alterações - O valor apresentado/informado refere-se a produção apresentada pelos gestores. A Tabulação desses dados foi realizada no mês de janeiro 2016. No sistema - Tabwin/DATASUS os dados de produção que estavam disponíveis são referentes ao período dos meses de janeiro a outubro de 2015.

Amazonas	-	-
Roraima	-	-
Rondônia	-	-
Pará	18720	504.712,50
Tocantins	29809	947.371,52
Total	54.597	1.661.352,02
REGIÃO NORDESTE		
Alagoas	-	-
Maranhão	17044	633.425,30
Paraíba	-	-
Ceará	117147	3.846.613,35
Rio Grande do Norte	11823	376.396,50
Pernambuco	14428	424.573,40
Sergipe	644	23.248,00
Bahia	55376	1.836.337,00
Total	216.462	7.140.593,55
REGIÃO SUDESTE		
Minas Gerais	366223	13.384.623,65
Espírito Santo	54442	1.797.659,30
Rio de Janeiro	1861	59.787,50
São Paulo	881926	30.400.609,41
Total	1.304.452	45.642.679,86
REGIÃO SUL		
Paraná	181029	6.383.050,85
Santa Catarina	115725	4.390.131,74
Rio Grande do Sul	286061	8.613.256,50
Total	582.815	19.386.439,09
REGIÃO CENTRO-OESTE		
Mato Grosso do Sul	43755	1.671.504,00
Mato Grosso	13194	422.140,60
Distrito Federal	22504	763.196,90
Goiás	21088	721.973,25
Total	100.541	3.578.814,75
Total	2.258.867	77.409.879,27

Fonte: TabWin/DATASUS/SIH - jan. a Outubro de 2015, tabulação 21 março 2016.

Principais dificuldades e desafios

O contexto atual foi permeado por problemas orçamentários que atingiu a gestão pública de um modo geral. Diante disso, o financiamento dos procedimentos e o custeio dos serviços que são avaliados pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade, o qual é disponibilizado para os Estados e Municípios, por meio do teto da Média e Alta Complexidade, refletiu sobremaneira na implementação das ações de Alta Complexidade em Terapia Nutricional.

Perspectivas para 2016

Apesar das dificuldades enfrentadas no ano de 2015 foram observados vários avanços nas ações desenvolvidas, no âmbito da gestão, os quais contribuíram para o desencadeamento das perspectivas para 2016, conforme abaixo:

- Publicação da Portaria da Terapia Nutricional que redefine regulamento técnico, normas e critérios para a Atenção Especializada Hospitalar em Terapia Nutricional na Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - Implementação do projeto “curso de capacitação dos profissionais da EMTN/SUS”.
 - Publicação de portarias de habilitação e de recursos financeiros.
 - Inclusão dos novos procedimentos da terapia nutricional na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
 - Ampliação da rede de atendimento em terapia nutricional.
 - Maior resolutividade e atuação territorial para incentivar e apoiar a implantação da terapia nutricional na Rede de Atenção à Saúde – RAS.
-
- Publicação e distribuição do manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar, no SUS.

Política Nacional de Atenção em Oftalmologia

Estimativas técnicas indicam que existe próximo de 180 milhões de pessoas, em todos os países, com alguma deficiência visual e mais de 130 milhões com risco de cegueira.

Do número dos que portam alguma deficiência, 2,83%, pouco mais de 5 milhões de pessoas, são brasileiros com deficiência visual, 60% com cegueiras evitáveis e 20% recuperáveis.

Em maio de 2008, foi homologada a Portaria/GM/MS nº. 957 que trata da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia. Posteriormente, foi publicada a Portaria SAS/MS nº. 288 que define as redes estaduais e regionais de atenção em oftalmologia.

A instituição e implantação dessa política visa minimizar o índice de problemas oftalmológicos no país, promover o atendimento integral em oftalmologia aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada e, conseqüentemente, superar as desigualdades de acesso e garantir a integralidade da atenção à saúde.

O encaminhamento da rede de assistência, pelos Estados e Municípios, deverá ser enviado ao Ministério da Saúde até dezembro de 2014, conforme Portaria SAS/MS nº. 1.458, de 27 de dezembro de 2013, cuja competência para análise e posterior homologação dos credenciamentos solicitados ficará a cargo da Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade/DAET/SAS.

Normas vigentes

- **Portaria/GM/MS nº. 957**, de maio de 2008, que trata da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia;
- **Portaria SAS/MS nº. 288**, de maio de 2008, que definem as redes estaduais e regionais de atenção em oftalmologia.

Situação Atual

Na Tabela de Procedimentos, Órteses e Próteses e Materiais do Sistema Único de Saúde, encontram-se contemplados procedimentos necessários para diagnose, acompanhamento, tratamento e cirurgias relativos à Saúde Ocular. Atualmente o SUS oferece os seguintes procedimentos oftalmológicos:

Procedimentos com finalidade diagnóstica:

06 – Procedimentos de Coleta de material por meio de punção/biópsia;

03 – Procedimentos de ultrassonografia;

25 – Procedimentos de diagnóstico em oftalmologia.

Procedimentos Clínicos:

18 - Tratamentos clínicos

Procedimentos Cirúrgicos:

89 - Procedimentos cirúrgicos

03 - Transplante de tecidos e células

03 – OPM Oftalmológica

Principais ações e atividades desenvolvidas

- Publicação, em 18 de setembro de 2015, da Portaria nº 1.448/GM/MS, que dispõe sobre modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Publicação, em 22 de dezembro de 2015, da Portaria nº 1.338/SAS/MS, que prorroga para dezembro de 2016, o prazo para credenciamento/habilitação de serviços de oftalmologia conforme PT SAS 288/2008.

Produção¹⁶

Considerando os procedimentos oftalmológicos realizados no ano de 2015 (janeiro a outubro), incluindo diagnose, acompanhamento e tratamento, foram realizados 17.615.126 procedimentos de nível Ambulatorial, com valor total de R\$ 593.382.096,72.

Já no nível Hospitalar, foram realizados 81.863 procedimentos, com um valor total de R\$ 83.969.224,79. Totalizando um recurso anual de R\$ 677.351.321,51 para a realização de 17.696.989 procedimentos.

Esses mesmos dados estão dispostos no quadro a seguir:

Quadro LIX - Produção dos procedimentos oftalmológicos ambulatoriais e hospitalares, realizados em 2015 (janeiro a outubro).

Nível Ambulatorial		Nível Hospitalar	
Produção física	Produção financeira (R\$)	Produção física	Produção financeira (R\$)
19.422.706	R\$ 656.149.894,66	90.236	R\$ 92.967.432,60

Fonte: Tabwin/DATASUS

Desdobramentos

Como um dos desdobramentos das ações desenvolvidas em 2015, ressalta-se a necessidade de iniciar a revisão da Política de Atenção em Oftalmologia e dos procedimentos

¹⁶ Dados sujeitos a alteração - Fonte: Tabwin/DATASUS

de oftalmologia da tabela do SUS. Esta proposta deve estabelecer novo marco regulatório para a Política Nacional de Atenção Oftalmológica, constituindo, assim, a regulação do cuidado à saúde ocular no âmbito do SUS.

Considerando que a oftalmologia é uma das especialidades mais demandadas pela população, objetiva-se estabelecer uma nova estratégia que garanta o acesso, em tempo oportuno, a consultas, exames e procedimentos especializados em oftalmologia, diminuindo o tempo de espera para o atendimento oftalmológico, além de ampliar a resolubilidade na atenção especializada e na atenção básica para a oftalmologia.

Principais dificuldades e desafios

- Organizar a rede de atenção em oftalmologia na lógica de uma saúde ocular que garanta integralidade do cuidado às pessoas com problemas de visão. Em especial, redução das causas de cegueira (catarata, glaucoma, erros refrativos e retinopatias);
- Ampliar a rede de atendimento com maior atuação territorial para incentivar e apoiar a implantação da linha de cuidado na oftalmologia;
- Estabelecer ações de cuidado em oftalmologia na rede de atenção à saúde desde a atenção básica, seja prevenção de complicações em oftalmologia, seja a promoção em saúde ocular e até encaminhamento precoce ao serviço de oftalmologia, até cuidados específicos da atenção especializada.

Perspectivas para 2016

- Rever a Política Nacional de Atenção em oftalmologia, na perspectiva de rede de atenção à saúde;
- Publicação do protocolo clínico para a Degeneração Macular Relacionada à Idade;
- Finalização de protocolo clínico de Retinopatia Diabética para posterior aprovação e publicação.

NÚCLEO DE REABILITAÇÃO

Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no SUS

O Sistema Único de Saúde - SUS oferece diversos tratamentos clínicos, cirúrgicos e de reabilitação para pacientes, adultos e crianças, com deficiência auditiva, dentre eles o implante coclear. Tem sido considerado como um recurso efetivo, permitindo melhora significativa na maioria desses pacientes, sempre acompanhada de habilitação e/ou reabilitação auditiva.

O Implante Coclear, indicado como uma opção de tratamento para pacientes com deficiência auditiva do tipo sensorio-neural de grau profunda bilateral que obtêm pouco ou nenhum benefício com o Aparelho de Amplificação Sonora Individual - A.A.S.I. é um procedimento custeado pelo SUS, desde 1999, e é considerado de alta complexidade e especificidade, demandando a existência de serviços altamente especializados, equipes multiprofissionais, instalações e equipamentos bastante diferenciados.

Atualmente, temos 27 Centros de Implante Coclear habilitados junto ao SUS, sendo: 7 na Região Nordeste, 1 na Região Norte, 5 na Região Sul, 2 na Região Centro Oeste e 12 na Região Sudeste, conforme quadro abaixo:

Quadro LX - Centros de Implante Coclear habilitados

ANO DA HABILITAÇÃO	UF	MUNICÍPIO	HOSPITAIS
2000	RS	Porto Alegre	Hosp. Clinicas de Porto Alegre - Hosp.Univ. MEC MPAS
		Bauru	Hosp. Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais(Recadastrado)
	SP	São Paulo	Esc.Paulista Medicina Hosp.S. Paulo Hosp. Universitário MEC/MPAS
			Hospital das Clínicas /Fundação Faculdade de Medicina

2001	SP	Campinas	Unicamp Hospital Universitário/Univ. Estadual de Campinas
		Ribeirão Preto	Fund.de Apoio ao Ensino/Pesq. Assist.do HCFMRP/USP
2002	RN	Natal	Hospital do Coração de Natal LTDA
	SP	São Paulo	IRM. STA. C. M. S.Paulo Fac. Med. S. C Hosp. Univ. MEC MPAS
2008	BA	Salvador	Assoc. Obras Sociais Irmã Dulce/Hospital Santo Antonio
	DF	Brasília	Hospital Universitário de Brasília
	PE	Recife	Instituto Materno Infantil de Pernambuco
2009	CE	Fortaleza	Hospital Geral de Fortaleza
	MG	Belo Horizonte	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
		Governador Valadares	Hospital Samaritano
		Juiz de Fora	Hospital Maria Jose Baeta Reis
		Montes Claros	Hospital Dilson de Quadros
	RJ	Rio de Janeiro	UFRJ - hospital Universitário Clementino Fraga Filho
2010	PA	Belém	Hospital Universitário Bettina Ferro
	PR	Curitiba	Ass. Hosp. de Prot. Inf. Dr. Raul Carneiro/ Hospital Infantil Peq. Príncipe
			Universidade Federal do Paraná/ Hospital de Clínicas
2011	PE	Recife	Hospital Agamenon Magalhães/SES
	PI	Teresina	Hospital Flávio Santos Ltda
	SC	Florianópolis	Hospital Universitário/Universidade Federal de Santa Catarina
	SP	Marília	Fund.de Apoio à Faculdade de Medicina de Marília/ Hospital das Clínicas Unidade Clínico Cirúrgico
2012	GO	Goiânia	CRER - Centro de Reabilitação Dr. Henrique Santillo
2013	SE	Aracaju	Hospital São Jose / Hospital São Jose/Aracaju - SE.
2014	PR	Maringá	Hospital Regional Universitário de Maringá

Fonte: CGMAC/DAET/SAS, em 28/12/2015

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº. 2.776, de 18 de dezembro de 2014 – que aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria SAS/MS nº 14, de 8 de janeiro de 2015 – que inclui habilitação e atualiza serviço 107 no Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)
- Portaria GM/MS nº 337 de 06 de abril de 2015 – que altera o anexo III da Portaria nº 2.776/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, que aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria GM/MS nº 2.157 de 23 de dezembro de 2015 – que altera os art. 8º e 24 da Portaria nº 2.776/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, que aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS).

Situação atual

Atualmente existem **27 Centros de Implante Coclear** habilitados, junto ao SUS, conforme já citado anteriormente. Nos anos de 2014 e 2015 não houve habilitação de novos Centros.

Conforme preconizado no art. 24, da Portaria GM/MS nº 2.776/2014, os estabelecimentos atualmente habilitados sob o código 0301 (Centros/Núcleos para Realização de Implante Coclear), segundo as regras da Portaria nº 1.278/GM/MS, de 20 de outubro de 1999, terão o prazo de 12 (doze) meses, a partir da publicação desta Portaria, para requererem nova habilitação e se adequarem às normas constantes deste ato normativo, sob pena de revogação da atual habilitação pelo Ministério da Saúde. Esse prazo foi prorrogado por mais um ano, conforme Portaria GM/MS nº 2.157/2014.

Cabe ressaltar que todos os Centros e os Gestores de Saúde dos 27 serviços habilitados foram orientados a funcionar normalmente, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.278/1999, até as adequações e solicitação do recredenciamento, junto ao Ministério da Saúde.

Os procedimentos referentes a essa assistência, bem como as compatibilidades, podem ser consultados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (link: <http://sigtap.datasus.gov.br>) e estão listados nos anexos III e IV da Portaria GM/MS nº 2.776/2014.

Quadro LXI - Procedimentos alterados

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS
1	02.11.07.007- 6	Avaliação de linguagem oral
2	03.01.07.001-6	Acompanhamento de paciente c/ implante coclear
3	07.02.09.003- 4	Prótese p/ implante coclear multicanal
4	04.04.01.014 -8	Implante coclear

Quadro LXII - Procedimentos novos

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS
1	02.11.07.037-8	Avaliação e seleção pré-cirúrgica para implante coclear
2	02.11.07.038-6	Mapeamento e balanceamento dos eletrodos
3	02.11.07.039-4	Potencial evocado eletricamente no sistema auditivo
4	02.11.07.040-8	Reflexo estapediano eliciado eletricamente
5	02.11.07.041-6	Avaliação e seleção pré-cirúrgica para prótese auditiva ancorada no osso
6	03.01.07.017-2	Manutenção da prótese de implante coclear
7	03.01.07.018-0	Acompanhamento de paciente com prótese auditiva ancorada no osso
8	03.01.07.019-9	Acompanhamento de paciente com implante coclear
9	04.04.01.057-1	Cirurgia de implante coclear unilateral
10	04.04.01.058-0	Cirurgia de implante coclear bilateral
11	04.04.01.059-8	Cirurgia para revisão do implante coclear sem dispositivo interno do
12	04.04.01.060-1	Cirurgia para prótese auditiva ancorada no osso - 1º tempo
13	04.04.01.061-0	Cirurgia para prótese auditiva ancorada no osso - 2º tempo
14	04.04.01.062-8	Cirurgia para prótese auditiva ancorada no osso tempo único
15	04.04.01.063-6	Cirurgia para revisão da prótese auditiva ancorada no osso
16	04.04.01.064-4	cirurgia para reimplantação da prótese auditiva ancorada no osso
17	07.01.09.010-3	Substituição/troca do cabo de conexão da prótese de implante coclear
18	07.01.09.011-1	Substituição/troca do compartimento/gaveta de baterias da prótese de
19	07.01.09.012-0	Conserto do compartimento/gaveta de baterias da prótese de implante
20	07.01.09.013-8	Substituição/troca da antena da prótese de implante coclear
21	07.01.09.014-6	Conserto da antena da prótese de implante coclear
22	07.01.09.015-4	Substituição/troca das baterias recarregáveis da prótese de implante
23	07.01.09.016-2	Substituição/troca do controle remoto da prótese de implante coclear
24	07.01.09.017-0	Conserto do controle remoto da prótese de implante coclear
25	07.01.09.018-9	Substituição/troca do ímã da antena da prótese de implante coclear
26	07.01.09.019-7	Substituição/troca do carregador de bateria recarregável da prótese de
27	07.01.09.020-0	Substituição/troca do gancho da prótese de implante coclear
28	07.01.09.021-9	Substituição/troca do gancho com microfone da prótese de

		implante
29	07.01.09.022-7	Substituição/troca do desumidificador da prótese de implante coclear
30	07.01.09.023-5	Conserto do processador de fala da prótese de implante coclear
31	07.02.09.005-0	Implante de titânio da prótese auditiva ancorada no osso
32	07.02.09.006-9	Pilar da prótese auditiva ancorada no osso
33	07.02.09.007-7	Áudio processador da prótese auditiva ancorada no osso
34	07.02.09.008-5	Prótese auditiva ancorada no osso
35	07.02.09.009-3	Prótese para implante coclear multicanal

Diante disso, como não houve habilitação e/ou reabilitação de Serviços especializados, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.776/2014, todo o levantamento de produção foi baseado nos procedimentos existentes e relacionado à Portaria GM/MS nº 1.278/1999.

Com relação à solicitação de habilitações, até dezembro de 2015, encontram-se no Ministério da Saúde 13 processos de solicitações para habilitação de serviços nesta área. Informo que todos já foram analisados pela área técnica desta Coordenação-Geral, sendo que quatro estão com parecer técnico favorável, e encontram-se no Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas – DRAC/SAS/MS para análise financeira.

Principais ações e atividades desenvolvidas

O ano de 2015 teve como principal atividade desenvolvida orientação e esclarecimento de dúvidas referentes ao novo normativo e critérios de habilitação de serviços especializados aos gestores de saúde e serviços que prestam a atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva no SUS.

Além disso, procedeu a revisão e readequações de itens da Portaria GM/MS nº 2.776/2014, tais como:

- Inclusão do código de habilitação e atualização do serviço 107 no Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) (Portaria SAS/MS nº 14, de 8 de janeiro de 2015);
- Alteração de atributos dos procedimentos constantes no Anexo III da Portaria nº 2.776/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014 (Portaria GM/MS nº 337 de 06 de abril de 2015);
- Readequação dos artigos 8º e 24 da Portaria GM/MS nº 2.776/2014 referente à retirada da exigência do curso de capacitação dos profissionais fonoaudiólogos e médico otorrinolaringologista e a ampliação de mais 1 anos para credenciamento do atuais Centros habilitados (Portaria GM/MS nº 2.157 de 23 de dezembro de 2015).

Produção ¹⁷

De acordo com a produção dos 27 Centros/Núcleos para realização do Implante Coclear, no ano de 2015, até outubro, foram realizados 712 procedimentos cirúrgicos, 702 próteses de implante coclear e 9.410 acompanhamentos, sendo disponibilizado um montante de **R\$ 32.476.518,69**, conforme produção física e financeira apresentada na tabela abaixo:

Tabela LXVII - Produção dos procedimentos de Implante Coclear realizados em 2015 até outubro.

Procedimentos	Produção Física	Produção Financeira
Acompanhamento de paciente c/ Implante Coclear	7.996	R\$ 468.725,52
Implante Coclear	712	R\$ 32.007.793,17

¹⁷ Dados sujeito a alterações - Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 29/12/2015.

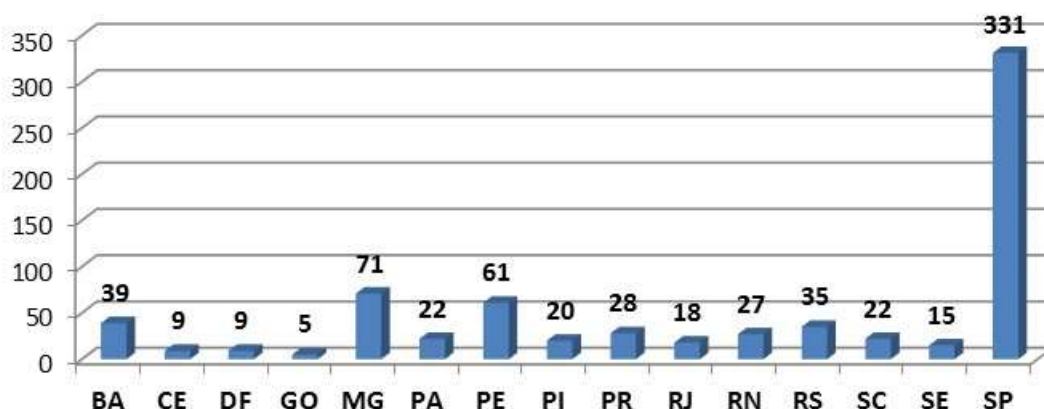
Prótese p/ Implante Coclear Multicanal	702	R\$ 0,00
Total	9.410	R\$ 32.476.518,69

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 29/12/2015

Ressalta-se que o número de cirurgias realizadas é maior que o número de próteses concedidas, isso se justifica pela necessidade, em alguns casos, da recolocação dos eletrodos.

A partir da análise do quadro abaixo, e considerando o número de cirurgias realizadas por UF, no ano de 2015 até outubro, verifica-se que oito Estados apresentam produção abaixo de 24 cirurgias/anos, parâmetro mínimo estimado por serviço/ano.

Gráfico XLII - Produção de Cirurgias de Implante Coclear realizadas nos Estados, em 2015 até outubro



Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 29/12/2015.

Para estimar o número de pessoas que se beneficiaram com o implante coclear, considera-se o número de próteses concedidas, logo, no ano de 2015 até outubro aproximadamente **702 pessoas** foram beneficiadas com a cirurgia de implante coclear no SUS.

Quando detalhamos a produção por números de cirurgias, de próteses e de acompanhamentos, verifica-se que dois Estados: Sergipe - SE, Santa Catarina - SC e Sergipe - SE não realizaram nenhum acompanhamento dos pacientes que realizaram a cirurgia, e o Rio de Janeiro realizou um número ínfimo de acompanhamentos (5), conforme tabela abaixo:

Tabela LXVIII - Produção dos procedimentos de Implante Coclear realizados nos Estados, em 2015 até outubro.

UF	0301070016 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR		0404010148 IMPLANTE COCLEAR		0702090034 PROTESE P/ IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL		MÉDIA DE ACOMPANHAMENTOS POR PACIENTE (10 MESES)
	FREQ	VL R\$	FREQ	VL R\$	FREQ	VL	
BA	464	27.199,68	39	1.777.685,85	39		12
CE	99	5.803,38	9	366.643,51	8		12
DF	89	5.217,18	9	366.153,08	8		11
GO	111	6.506,82	5	227.796,05	5		22
MG	710	41.620,20	71	3.190.869,97	70		10
PA	120	7.034,40	22	1.002.089,78	22		5
PE	727	42.616,74	61	2.735.523,38	60		12
PI	47	2.755,14	20	911.216,20	20		2
PR	177	10.375,74	28	1.275.382,68	28		6

RJ	5	293,10	18	775.976,43	17	0
RN	611	35.816,82	27	1.230.133,87	27	23
RS	454	26.613,48	35	1.594.685,07	35	13
SC			22	1.002.297,82	22	0
SE			15	683.650,87	15	0
SP	4.376	256.521,12	331	14.867.688,61	326	13
Total Geral	7.990	468.373,80	712	32.007.793,17	702	11

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 29/12/2015

Desdobramentos

As ações realizadas ao longo do ano de 2015 convergem para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção às pessoas com deficiência auditiva no SUS. Com a ampliação e incorporação de novos procedimentos e recursos tecnológicos e a ampliação de serviços, espera-se que mais pessoas possam ser beneficiadas, dentre elas crianças, jovens, adultos e idosos.

Perspectivas para 2016

Ampliar a oferta de atendimento às pessoas com deficiência auditiva, com o credenciamento/habilitação de novos estabelecimentos de saúde que prestem esse atendimento e a adequação daqueles que estão em funcionamento, mas que carecem de normas, diretrizes e mecanismos de controle que garantam o atendimento de qualidade a população.

Com essa nova proposta pretende-se beneficiar um número significativo de pessoas com deficiência auditiva que necessitam dessa intervenção (clínica, cirúrgica e de reabilitação), tais como, crianças, trabalhadores e idosos que hoje deixam de frequentar a escola, o trabalho e as atividades sociais. Assim, a partir do diagnóstico de sua capacidade auditiva, com a aquisição desses equipamentos e reabilitação, essas pessoas poderão exercer melhor o seu papel social.

Reabilitação Labiopalatal

As Deformidades Craniofaciais são alterações congênitas que envolvem a região do crânio e da face destacando-se entre elas as lesões lábiopalatais. As lesões ou fissuras lábiopalatais são malformações congênitas caracterizadas por aberturas ou descontinuidade das estruturas do lábio e/ou palato, de localização e extensão variáveis (Montagnoli, 1992). Nem sempre se manifestam isoladamente, podendo estar associadas a síndromes ou outras anomalias. São comuns e notáveis porque causam alteração facial e de fala.

A classificação mais usada no Brasil é a classificação de Spina, baseada no forame incisivo do palato: Grupo I - fissuras pré-forame (lábio e labio-gengival), Grupo II - fissuras transforame (labiopalatal), Grupo III - fissuras pós-forame (palatal) e Grupo IV - fissuras raras da face (fissuras faciais).

Estima-se que a incidência no Brasil é de **um** fissurado para cada **650** nascidos vivos (1:650). Essa incidência cresce com a presença de familiares fissurados, e quando na presença de predisposição hereditária, acredita-se que a conjugação de fatores ambientais pode precipitar o aparecimento da anomalia.

O tratamento do indivíduo fissurado deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar especializada, composta por médicos pediatras, otorrinolaringologistas e cirurgiões plásticos, ortodontistas, fonoaudiólogos, psicólogos, geneticistas, radiologistas e protéticos, visando a uma reabilitação morfológica, funcional e psicossocial.

Normas vigentes

- Portaria SAS/MS nº. 62, de 19 de abril de 1994 - DO de 20/4/94 – que normatiza o credenciamento de Hospitais no SIPAC-Lábiopalatal;

- Portaria SAS/MS nº. 718, de 20 de dezembro de 2010(*) - DO de 20/12/2010 - que dispõe sobre a revisão dos procedimentos relacionados a Crânio-buco-maxilo-facial, constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, do Sistema Único de Saúde - SUS.

Situação atual

Tendo em vista a grande problemática relacionada às lesões lábio-palatais, da incidência e do impacto social, o Ministério da Saúde regulamentou esta área, por meio da Portaria nº. 62, de 19 de abril de 1994, com a finalidade de credenciar hospitais que possuam condições físicas, estruturais, de equipamentos e de recursos humanos para prestar o atendimento adequado e com qualidade aos pacientes com essas deformidades.

Esses serviços contam além da estrutura física e equipamentos, com equipes de: Anestesia, Cirurgia Plástica estético-reparadora, Otorrinolaringologia, Clínica Médica, Pediatria, Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem, Serviço Social, Nutrição, Odontologia Geral, Odontopediatria, Ortodontia, Prótese e Implantologia, Cirurgia Buco-maxilo-facial e Atendimento Familiar.

São realizados procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais, tais como:

Quadro LXIII - Procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais

CÓDIGOS	PROCEDIMENTOS
03.07.04.006-2	Manutenção periódica de prótese buco maxilo facial
03.07.04.010-0	Instalação de prótese em pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofacial
03.07.04.011-9	Instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo
04.04.03.001-7	Alongamento de columela em paciente com anomalias crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.003-3	Osteotomia de maxila em pacientes com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.004-1	Microcirurgia otológica em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.005-0	Osteotomia da mandíbula em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.006-8	Osteoplastia do mento com ou sem implante aloplástico
04.04.03.007-6	Labioplastia unilateral em dois tempos
04.04.03.008-4	Alveoloplastia com enxerto ósseo em paciente com anomalia crâniofacial
04.04.03.010-6	Palatoplastia primária em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.012-2	labioplastia secundária em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.013-0	Rinoseptoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.015-7	Reconstrução total de lábio em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.016-5	Rinoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.017-3	Septoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.019-0	Timpanoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial(uni
04.04.03.022-0	Implante osteointegradoextra oral buco maxilo facial
04.04.03.024-6	Tratamento cirúrgico de fístula oro sinusal em paciente com anomalia
04.04.03.025-4	Tratamento cirúrgico de fístulas oronasais em paciente com anomalia

04.04.03.026-2	Palatoplastia secundária em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.027-0	Tratamento cirúrgico da insuficiência velofaríngea em paciente com
04.04.03.028-9	Tratamento cirúrgico reparador da fissura facial rara em pacientes com
04.04.03.029-7	Osteotomia craniofacial complexa em paciente com anomalia crânio e
04.04.03.030-0	Remodelação craniofacial em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.04.03.031-9	Tratamento cirúrgico de macrostomia / microstomia por anomalia
04.04.03.032-7	Osteoplastiafronto orbital
04.14.02.042-1	Implante dentário osteointegrado
04.04.02.027-5	Ressecção de lesão maligna e benigna da região crânio e bucomaxilofacial
04.14.01.037-0	Tratamento cirúrgico de dente incluso em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
04.14.02.035-9	Tratamento cirúrgico de hemorragia buco dental
04.15.02.004-2	Procedimentos sequenciais em anomalia crânio e bucomaxilofacial
07.01.08.004-3	Prótese fixa em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial
07.01.08.009-4	Prótese removível em pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofacial

Fonte: SIGTAP/DATASUS busca em 02/12/2014.

Além desses são realizados procedimentos odontológicos ambulatoriais, e terapias fonoaudiológicas, psicológicas e fisioterápicas.

O pagamento dos procedimentos relacionados às lesões lábio-palatais, de acordo com a Portaria GM/MS nº. 2867, de 27 de novembro de 2008, foram transferidos recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

No país, existem atualmente 28 Hospitais cadastrados no SUS para realização de procedimentos integrados para reabilitação estético-funcional dos portadores de má-formação lábio-palatal, conforme quadro abaixo:

Quadro LXIV - Hospitais cadastrados no SUS para realização de procedimentos para reabilitação estético-funcional, em 2015.

UF	MUNICÍPIO	HOSPITAIS
SP	Bauru	Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais
SP	Campinas	Sobrapar Campinas/Soc. Brasileira de Pesq. Assist. Reabilitação Crânio-Facial
PI	Teresina	Sociedade Piauiense Combate Câncer Hosp. São Marcos
SP	São Paulo	HC/Fundação Faculdade de Medicina MEC/MPAS
RS	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora Conceição S.A
SC	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão
MG	Alfenas	Hospital Universitário Alzira Velano/Fund. Ensino Tecnologia Alfenas
SP	São Bernardo do Campo	FUNCRAF- Fundação Tratamento de Deformidades Crânio Faciais
PR	Curitiba	Hosp. Trabalhador/FUNPAR/Fund. UFPR p/Cienc. Tec. Cult.
RJ	Rio de Janeiro	SMS Rio Hospital Municipal N. Sra. do Loreto
SP	São Paulo	Hospital São Paulo/Esc. Paulista de Medicina
TO	Araguaína	Hospital de Araguaína
MS	Campo Grande	Fund. P/ Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio-faciais
SC	Joinville	FHSC Hospital Regional Hans Dieter Shimidt

SP	Piracicaba	Irmandade da STA. Casa de Misericórdia
SP	Itapetininga	Fund. P/ Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio-faciais
BA	Salvador	Hospital Santo Antônio/Obras Sociais Irmã Dulce
PE	Recife	IMIP Instituto Materno Infantil
MG	Belo Horizonte	Hospital da Baleia/Fundação Benjamin Guimarães
SP	Araraquara	Santa Casa de Misericórdia
CE	Fortaleza	Hospital Albert Sabin/SES
DF	Brasília	Assoc. das Pioneiras Sociais SARAH
MT	Cuiabá	Hospital Geral Universitário
RS	Lajeado	Sociedade Beneficência e Caridade - Hospital Bruno Born
RS	Canoas	Hospital Universitário ULBRA/Comunidade Evangélica Luterana São Paulo
RS	Caxias do Sul	Hospital do Círculo Operário Caxiense
SP	São José do Rio Preto	Hospital de Base de São José do Rio Preto
MT	Cuiabá	Hospital Universitário Júlio Muller/Cuiabá - MT

Fonte: Cnes/Datasus, acesso em 29/12/2015

Principais ações e atividades desenvolvidas

Monitoramento da produção dos serviços habilitados, com vistas ao aprimoramento das discussões junto aos gestores de saúde, no que diz respeito à habilitação/credenciamento das Unidades que prestam a atenção especializada às pessoas com fissura lábio palatal, objetivando o maior acesso aos Serviços por essa população.

Produção¹⁸

Em consulta ao Tabwin/Datasus, em 10/01/2016, verifica-se que dos **28** centros habilitados, **26** apresentaram produção. De acordo com a produção apresentada, verificamos que **70,3% do total** de procedimentos correspondem a procedimentos ambulatoriais (8.997), representando apenas **25%** do total do recurso utilizado (R\$ 1.447.801,26), inversamente proporcional aos procedimentos cirúrgicos que correspondem a **29,7%** do número de procedimentos realizados (3.810) e **75%** do recurso repassado (R\$ 4.336.599,24), conforme quadro abaixo:

Quadro LXV - Produção procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais

SISTEMA	FREQUENCIA	VALOR	%FREQ	% VALOR
S I A	8.997	R\$ 1.447.801,26	70,3%	25,0%
S I H	3.810	R\$ 4.336.599,24	29,7%	75,0%
Total	12.807	R\$ 5.784.400,50		

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 10.01.2016

Observa-se ainda que o procedimento mais realizado pelos serviços, no ano de 2015 até outubro, foi a instalação de aparelho ortodôntico - 66% - seguido de Labioplastia unilateral -10%. Todavia, no que se refere ao financeiro, o procedimento de Palatoplastia utilizou 29% dos recursos totais seguido da labioplastia unilateral em dois tempos - 29%.

Quadro LXVI - Procedimentos realizados em 2015

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS HABILITADOS				PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NÃO HABILITADOS				PRODUÇÃO TOTAL			
		FREQUENCIA	VALOR	% FREQ	% VL	FREQUENCIA	VALOR	% FREQ	% VL	FREQUENCIA	VALOR	% FREQ	% VL
0307040119	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO	5.184	R\$ 1.215.648,00	62%	29%	3.291	R\$ 220.497,00	74%	14%	8.475	R\$ 1.436.145,00	66%	25%
0404030076	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	188	R\$ 210.407,62	2%	5%	1.155	R\$ 1.402.878,04	26%	86%	1.343	R\$ 1.613.285,66	10%	28%

¹⁸ Dados sujeito a alterações - Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 10.01.2016.

0404030106	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	1.151	R\$ 1.668.513,09	14%	40%		0%	0%	1.151	R\$ 1.668.513,09	9%	29%
0307040100	INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	522	R\$ 11.656,26	6%	0%		0%	0%	522	R\$ 11.656,26	4%	0%
0404030122	LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	319	R\$ 354.442,12	4%	9%		0%	0%	319	R\$ 354.442,12	2%	6%
0404030041	MICROCIRURGIA OTOLOGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	289	R\$ 142.364,97	3%	3%		0%	0%	289	R\$ 142.364,97	2%	2%
0404030130	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	245	R\$ 138.612,72	3%	3%		0%	0%	245	R\$ 138.612,72	2%	2%
0404030165	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	162	R\$ 74.769,04	2%	2%		0%	0%	162	R\$ 74.769,04	1%	1%
0404030157	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	112	R\$ 99.499,31	1%	2%		0%	0%	112	R\$ 99.499,31	1%	2%
0404030033	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	102	R\$ 204.528,29	1%	5%		0%	0%	102	R\$ 204.528,29	1%	4%
0404030017	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	62	R\$ 28.288,29	1%	1%		0%	0%	62	R\$ 28.288,29	0%	0%
0404030190	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	15	R\$ 6.807,73	0%	0%		0%	0%	15	R\$ 6.807,73	0%	0%
0404030173	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	6	R\$ 2.272,02	0%	0%		0%	0%	6	R\$ 2.272,02	0%	0%
0404030220	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	4	R\$ 3.216,00	0%	0%		0%	0%	4	R\$ 3.216,00	0%	0%
Total Geral		8.361	R\$ 4.161.025,46	100%	100%	4.446	R\$ 1.623.375,04	100%	12.807	R\$ 5.784.400,50	100%	100%

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 10.01.2016

Sabe-se que muitos pacientes com fissura lábio palatal têm o primeiro atendimento em hospitais não habilitados pela Portaria nº 62/1994, no entanto só realizam os procedimentos de labioplastia unilateral em dois tempos e a instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo.

Diante desse cenário, separamos a produção dos serviços habilitados e não habilitados. É interessante observar que o procedimento de labioplastia unilateral em dois tempos é realizado com maior frequência nos hospitais que não possuem habilitação (87%) quando comparado com os habilitados (13%), o que não ocorre no procedimento de instalação de aparelho ortodôntico com 61% nos habilitados e 39% nos não habilitados, conforme quadro abaixo:

Quadro LXVII - Produção de serviços habilitados e não habilitados

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS HABILITADOS		PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NÃO HABILITADOS		PRODUÇÃO TOTAL					
		FREQUÊNCIA	VALOR	FREQUÊNCIA	VALOR	FREQUÊNCIA	VALOR	HAB % FRE Q	HAB % VL	NÃO HAB % FRE Q	NÃO HAB % VL
0307040119	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO	5.184	R\$ 1.215.648,00	3.291	R\$ 220.497,00	8.475	R\$ 1.436.145,00	61%	85%	39%	15%
0404030076	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	188	R\$ 210.407,62	1.155	R\$ 1.402.878,04	1.343	R\$ 1.613.285,66	14%	13%	86%	87%
		5.372	R\$ 1.426.055,62	4.446	R\$ 1.623.375,04	9.818	R\$ 3.049.430,66	100%	100%		

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 10.01.2016

Desdobramentos

As ações realizadas voltadas para pessoas com anomalias crânio e buco maxilo facial, em especial as com fissuras lábio palatais, visam uma reabilitação morfológica, funcional e psicossocial, refletindo de maneira positiva na qualidade de vida, na autoestima e nos aspectos estéticos, funcionais e emocionais do paciente e de toda família.

Perspectivas para 2016

A perspectiva para 2016 é que seja atualizado o normativo técnico da área e estruturado uma Atenção Especializada às Pessoas com Anomalias Crânio e Buco-Maxilo-Facial. Para isso faz-se necessário a instituição de novos critérios para organização,

planejamento e monitoramento da atenção, com diretrizes específicas, bem como definição de condições estruturais, funcionais e de recursos humanos para a habilitação destes serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Além disso, pretende-se ampliar a Rede de Serviços, com ênfase à descentralização do cuidado que se coloca hoje concentrada nas regiões Sul e Sudeste.

Lipodistrofia e Lipoatrofia Facial

A partir da introdução do tratamento antirretroviral de alta potência (HAART) em 1996, os portadores de HIV/Aids (PVHA) vem apresentando diminuição da mortalidade e aumento da expectativa de vida, com maior qualidade.

Apesar deste cenário positivo, passou a ser relatada uma série de eventos adversos relacionados ao uso dos medicamentos. Diversos sinais e sintomas clínicos foram descritos desde então e agrupados como Síndrome Lipodistrófica, que se caracteriza por alterações anatômicas e metabólicas, podendo ocorrer de forma isolada ou associada. As alterações são observadas principalmente em pacientes cuja terapia antirretroviral fora iniciada em meados dos anos 1990 e nos primeiros anos da década de 2000.

As alterações metabólicas compreendem um aumento sérico de lipídeos (colesterol e triglicérides), aumento da resistência periférica a insulina, diabetes mellitus tipo I, associados ou não a alterações anatômicas. Estas, por sua vez, decorrem da redistribuição da gordura corporal, podendo ocorrer perda (lipoatrofia) ou acúmulo (lipohipertrofia). A lipoatrofia ocorre na região da face, membros superiores e inferiores e nádegas. A lipohipertrofia ocorre na região do abdome, região cervical e nas mamas.

Estas alterações do contorno corporal têm uma contundente repercussão na saúde psicossocial das pessoas vivendo com HIV/aids, que podem ter sua soropositividade revelada por estas características marcantes, as quais intensificam o estigma em relação à doença, fortalecendo o preconceito, impactando negativamente as relações sociais e afetivas, influenciando diretamente na adesão ao tratamento.

Normas vigentes

- Portaria Conjunta MS/SAS/SVS nº. 04, de 20/01/2009 - que trata da operacionalização dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares referentes às cirurgias reparadoras para pacientes portadores de HIV/AIDS;
- Portaria Conjunta MS/SAS/SVS nº. 01, de 20/01/2009 - que dispõe sobre as normas para habilitação/credenciamento das Unidades de Assistência em Alta Complexidade para o Tratamento Reparador da Lipodistrofia e Lipoatrofia Facial do Portador do HIV/AIDS; e
- Portaria GM/MS nº. 116, de 22/01/2009 - que estabeleceu recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e do Distrito Federal destinado ao tratamento da Lipoatrofia Facial e Lipodistrofia.

Situação Atual

Em consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, DATASUS, em janeiro de 2016, existem 17 estabelecimentos habilitados para o tratamento da lipodistrofia do portador de HIV/AIDS (1104) e 15 para o tratamento da lipoatrofia facial do portador de HIV/AIDS (1103), totalizando 32 serviços habilitados, conforme quadro abaixo:

Quadro LXVIII - Estabelecimentos de saúde habilitados para a realização dos serviços de Lipodistrofia e a Lipoatrofia

UF	Município	Estabelecimento	Portaria/SAS	Serviço	
				Lipoatrofia Facial	Lipodistrofia

BA	Salvador	Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa - CEDAP	PT/SAS nº 475, de 17/09/2010		1
CE	Fortaleza	HUWC Hospital Universitário Walter Cantídio	PT/SAS 124, DE 12/03/2010		1
CE	Fortaleza	Hospital São José de Doenças Infecciosas/SES	PT/SAS 124, DE 12/03/2010	1	
DF	Brasília	Hospital Regional da Asa Norte	PT/SAS 702, DE 25/11/2008		1
ES	Vitoria	Irmandade da Santa Casa de Vitoria	PT/SAS 732, DE 16/12/2008		1
MA	São Luís	Hospital Geral Tarquínio Lopes Filho/SES	PT/SAS 241, de 31/05/2011	1	
MG	Juiz de Fora	Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora	PT/SAS 1337, de 05/12/2012		1
PB	João Pessoa	Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Clementino Fraga/SES	PT/SAS Nº 573 de 06/10/2008	1	
PR	Curitiba	Sociedade Evangélica Beneficente Curitiba- Hospital Evangélico de Curitiba	PT/SAS Nº 249, de 27/03/2012		1
PR	Cascavel	Hospital Universidade do Oeste do Paraná/Universidade Estadual do Oeste do PR	PT/SAS Nº 571 de 06/10/2008		1
PE	Recife	Hospital Universitário Oswaldo Cruz -Recife/PE	PORTARIA Nº 92, DE 30 /01/ 2012	1	
PE	Recife	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife/PE	PORTARIA Nº 90, DE 30 /01/2012		1
PI	Teresina	Hospital Getúlio Vargas	PT/SAS Nº 438 de 09/12/2009	1	
RJ	Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso/MS HGB Hospital Geral Bonsucesso	PT/SAS Nº 117, de 25/03/2011	1	
RN	Natal	Hospital Giselda Trigueiro	PT/SAS Nº 188, DE 14/03/2014	1	
RS	Gravataí	Ambulatório do P.A. Municipal 24 horas do Município de Gravataí	PT/SAS No 999, de 04/09/2013	1	
RS	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição AS	PT/SAS Nº 227, de 23/04/2008		1
RS	Caxias do Sul	Hospital Geral de Caxias do Sul	PT/SAS Nº 279, de 3/04/2012		1
SP	Assis	Hospital Regional de Assis	PT/SAS Nº 398, de 16/11/2009	1	
SP	Botucatu	Hospital das Clínicas de Botucatu/Universidade Estadual Paulista	PT/SAS Nº 398, de 16/11/2009		1
SP	Diadema	Quartelão da Saúde de Diadema	PT/SAS Nº 06 de 3/01/2014		1
SP	Limeira	SEMIL Serviço Especializado de Molléstias Infecto-contagiosas de Limeira/Prefeitura de Limeira	PT/SAS Nº 382, de 27/07/2011	1	
SP	Ribeirão Preto	Hospital das Clinicas FAEPA/Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência	PT/SAS Nº 572, de 06/10/2008		1
SP	São José do Rio Preto	Hospital de Base de São José do Rio Preto/Fundação Faculdade Regional de Medicina de SJRP	PT/SAS Nº 572, de 06/10/2008		1
SP	São José do Rio Preto	Serviço de Atendimento Especializado - SAECRT HIV AIDS	PT/SAS Nº 418, de 03/08/2011	1	
SP	Sorocaba	Conjunto Hospitalar Sorocaba/Secretaria de Estado da Saúde	PT/SAS Nº 572, de 06/10/2008		1
SP	São Paulo	Instituto de Infectologia Emílio Ribas	PT SAS/MS nº 82, de 26/02/2010		1
SP	São Paulo	Hospital Heliópolis Unidade de Gestão Assistencial I/SES	PT/SAS Nº 572, de 06/10/2008		1
SP	São Vicente	Serviço de Saúde de São Vicente/SAE	PT/SAS Nº 398, de 16/11/2009	1	
SP	Guarujá	Hospital Dia e Unidade de Infectologia Wilian Rocha/Prefeitura Municipal de Guarujá/SP	PT/SAS 138, de 12/04/2011	1	
SP	Taboão da Serra	Centro de Especialidades Jardim Helena	PT/SAS Nº 398, de 16/11/2009	1	
TO	Araguaína	HDT Hospital de Doenças Tropicais/SES	PT/SAS 124, DE 12/03/2010	1	
Total				15	17

Fonte: CNES/Datasus, acesso em 03/11/2015

Principais ações e atividades desenvolvidas

Monitoramento da produção dos 32 serviços habilitados, com vistas ao aprimoramento das discussões junto aos gestores de saúde e serviços, no que diz respeito à habilitação/credenciamento das Unidades de Assistência em Alta Complexidade para o Tratamento Reparador da Lipodistrofia e Lipoatrofia Facial do Portador do HIV/AIDS, objetivando o maior acesso aos Serviços por essa população.

Produção – 2015¹⁹

Em consulta ao Tabwin/Datasus, em 25/01/2016, verifica-se que dos 32 serviços habilitados, 14 apresentaram produção. De acordo com a produção apresentada, verificamos que 65,4% do total de procedimentos correspondem a procedimentos ambulatoriais e 34,6 % a procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo:

Tabela LXIX - Produção dos procedimentos de Lipodistrofia e a Lipostrofia realizados nos Estados, em 2015.

UF	Ambulatorial		Hospitalar		TOTAL	
	Produção Física	Produção Financeira	Produção Física	Produção Financeira	Produção Física	Produção Financeira
CE	26	12.480,00	1	568,89	27	13.048,89
ES			2	1.436,36	2	1.436,36
MA	2	960,00			2	960,00
MG			3	2.515,41	3	2.515,41
PE			38	22.849,69	38	22.849,69
PR						
RS	72	34.500,00	7	16.038,93	79	50.538,93
SP	144	69.120,00	78	66.641,60	222	135.761,60
Total	244	R\$ 117.060,00	129	R\$ 110.050,88	373	R\$ 227.110,88

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 25/01/2016

A partir da análise da produção e do recurso disponibilizado para essas 8 unidades da federação, consta-se que apenas o Estado de São Paulo - SP apresenta execução superior a **50% do total do recurso repassado**, conforme quadro abaixo.

Quadro LXIX - Produção e percentual dos procedimentos de Lipodistrofia e Lipostrofia realizados em 2015

Unidade Federada	PRODUÇÃO ESTADUAL ANO DE 2015						GM 116/2009						% DE EXECUÇÃO DO RECURSO REPASSADO					
	Serviços de Lipodistrofia			Serviços de Lipoatrofia Facial			PRODUÇÃO APRESENTADA						Serviços de Lipodistrofia			Serviços de Lipoatrofia Facial		
	SIH		S I A				MÉDIA POR UF - LIPODISTROFIA DE ACORDO COM A PORTARIA GM 116/2009			MÉDIA POR UF - LIPOATROFIA DE ACORDO COM A PORTARIA GM 116/2009			SIH		S I A		Lipoatrofia Facial	
	FREQ	VL	FREQ	VL	FREQ	VL	FREQ	VL		FREQ	VL		FREQ	VL	FREQ	VL	FREQ	VL
CE	1	568,89			26	R\$ 12.480,00	48	R\$ 38.748,48	48	R\$ 23.040,00	120	R\$ 57.600,00	2,08%	1,47%	0,00%	0,00%	21,67%	21,67%
ES	2	1.436,36					48	R\$ 38.748,48	48	R\$ 23.040,00	72	R\$ 34.560,00	4,17%	3,71%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MA					2	R\$ 960,00	24	R\$ 19.374,24	24	R\$ 11.520,00	72	R\$ 34.560,00	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,78%	2,78%
MG	2	960					72	R\$ 58.122,72	72	R\$ 34.560,00	72	R\$ 34.560,00	2,78%	1,65%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
PE	38	22.849,69					48	R\$ 38.748,48	48	R\$ 23.040,00	72	R\$ 34.560,00	79,17%	58,97%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
RS	7	16.038,93	46	22.080	26	12.480	72	R\$ 58.122,72	72	R\$ 34.560,00	72	R\$ 34.560,00	9,72%	27,59%	63,89%	63,89%	36,11%	36,11%
SP	78	R\$ 66.641,60	144	69.120	38	R\$ 18.240,00	72	R\$ 58.122,72	72	R\$ 34.560,00	99	R\$ 47.360,00	108,33%	114,66%	200,00%	200,00%	38,51%	38,51%
TOTAL BRASIL							384	R\$ 309.987,84	384	R\$ 184.320,00	579	R\$ 277.760,00						

Fonte: Tabwin/Datasus, tabulado em 25/01/2016.

Desdobramentos

As ações voltadas para a lipodistrofia e lipoatrofia refletem positivamente na comunidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS, uma vez que melhora a autoestima, diminui as consequências da estigmatização da doença, evita que os indivíduos deste grupo se automediquem e realizem procedimentos não confiáveis de preenchimento de tecido, promovendo, assim, saúde e qualidade de vida às pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Principais dificuldades e desafios

¹⁹ Dados sujeito a alterações.

- Implantação de Serviços nos Estados;
- Dificuldade de profissionais para realizar essa assistência.

Perspectivas para 2016

As perspectivas para 2016 é que sejam habilitados novos serviços especializados; Retomada de discursões do Grupo de Trabalho - GT, coordenado pelo Departamento de DST/AIDS/SVS, para reformulação da portaria vigente e formulação de um plano de ação para enfrentamento das dificuldades de implementação das ações nesta área.

Processo Transexualizador no SUS

O Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde foi instituído por meio da Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 e da Portaria nº 457/SAS/MS, de 19 de agosto de 2008. Estas portarias estavam pautadas na habilitação de serviços em hospitais universitários e na realização de procedimentos hospitalares.

Considerando a grande demanda dos Movimentos Sociais LGBT pela ampliação do atendimento especializado às pessoas transexuais e travestis e pelo acolhimento sem discriminação, tanto na atenção básica quanto na atenção especializada, em 30 de julho de 2013 foi publicada a Portaria nº 859 com o objetivo de revisar a “lógica do cuidado” por meio da estruturação de uma linha de cuidado organizando a atenção à saúde desde a atenção básica à especializada, sendo esta última focada não somente no procedimento cirúrgico e hospitalar, mas também na estruturação e ampliação dos serviços de atenção ambulatorial.

No entanto, tendo em vista a necessidade de definição de protocolos clínicos de atendimento no âmbito do processo transexualizador, foi publicada a Portaria nº 1.579, de 31 de julho de 2013, que suspendeu os efeitos da Portaria SAS nº 859 até que fossem definidos os referidos protocolos. Em 19 novembro de 2013 foi, então, publicada a Portaria nº 2.803 de 19 de novembro de 2013 que redefiniu e ampliou o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS.

O objetivo é atender as pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero, quando não há reconhecimento do próprio corpo em relação à identidade de gênero (masculino ou feminino). A condição transexual, em nossa sociedade, gera um intenso sofrimento ao não se reconhecerem no corpo biológico. Esta situação leva a diversos distúrbios de ordem psicológica acompanhados de tendências à automutilação e ao suicídio (Arán, 2009)²⁰. A implementação do Processo Transexualizador no SUS, que regulamenta os procedimentos para a readaptação sexual, se insere no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o desafio subsequente é a garantia do acesso a todas as pessoas que necessitam desta forma de cuidado.

Normas vigentes

Portaria GM/MS nº. 2.803, de 19 de novembro de 2013 – que redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS e revoga a Portaria nº 1.707/GM/MS, de 18 de agosto de 2008 e a Portaria nº. 1.579, de 31 de julho de 2013.

Situação atual

Atualmente temos cinco serviços habilitados que realizam o Processo Transexualizador no SUS, sendo eles:

- Hospital de Clínicas de Porto Alegre, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre - RS;
- Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro - RJ;

²⁰ ARÁN, Márcia; Murta, Daniela; Lionço, Tatiana. Transexualidade e Saúde Pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol.14, nº.4. Rio de Janeiro. Jul/Ago. 2009.

- Hospital de Clínicas da Fundação Faculdade de Medicina, da Universidade de São Paulo - USP;
- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO; e
- Hospital das Clínicas de Recife – PE.

Esses serviços têm como responsabilidade oferecer a assistência diagnóstica e terapêutica especializada aos indivíduos com indicação para a realização do processo transexualizador no âmbito do SUS.

Os procedimentos incluídos pela Portaria **GM/MS nº. 2.803/2013** e disponíveis na tabela de procedimentos do SUS são os descritos na tabela abaixo.

Tabela LXX - Procedimentos incluídos e ofertados na Tabela de Procedimentos do SUS

Código	Procedimento
03.01.13.004-3	Acompanhamento do usuário/a no processo transexualizador exclusivo nas etapas do pré e pós-operatório
03.03.03.009-7	Terapia hormonal no Processo Transexualizador
04.09.05.014-8	Redesignação sexual no sexo masculino
04.04.01.042-3	Tireoplastia
03.03.03.008-9	Tratamento Hormonal preparatório para cirurgia de redesignação sexual no Processo Transexualizador
04.10.01.019-7	Mastectomia simples bilateral em usuária sob processo transexualizador
04.09.06.029-1	Histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia em usuárias sob processo transexualizador
04.09.05.013-0	Cirurgias complementares de redesignação sexual
03.01.13.003-5	Acompanhamento de usuário/a no processo transexualizador exclusivamente para atendimento clínico
04.10.01.020.0	Plástica mamária reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamária de silicone bilateral no processo transexualizador

Principais ações e atividades desenvolvidas

No ano de 2015, a CGMAC em parceria com a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa - SGEPP participou de algumas ações realizadas ao longo do ano, no intuito de fomentar a ampliação das habilitações dos estados no processo Transexualizador no âmbito do SUS. Podemos citar algumas, tais como:

- Reunião técnica com a participação da Secretaria de Estado e Município de Saúde, representantes do Ministério Público, Direitos Humanos e Movimentos Sociais, com o objetivo de implantar o ambulatório do Processo Transexualizador em Belém do Pará, realizada no dia 28 de maio de 2015.
- Visita técnica ao ambulatório do Processo Transexualizador do Hospital Clementino Fraga - João Pessoa/PB, em junho de 2015.
- Apresentação do material da “Campanha Nacional de Saúde Trans”, ocorrida em 30 de julho de 2015, em Brasília.
- Videoconferência com a Secretaria Estadual de Goiás, Secretaria Municipal de Goiânia, representante do Hospital das Clínicas e Hospital Geral de Goiânia, realizada em setembro de 2015.

Produção²¹

De acordo com a produção das 5 unidades de Atenção Especializada habilitadas no Processo Transexualizador, no ano de 2015, foram realizados 2.380 procedimentos

²¹ Dados sujeitos a alterações - Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015.

ambulatoriais e 44 procedimentos hospitalares. Para tanto foi disponibilizado R\$ 140.663,01 (cento e quarenta mil e seiscentos e sessenta e três reais e um centavo), conforme detalhado abaixo.

Quadro LXX - Produção dos procedimentos, ambulatorial e hospitalar, do Processo Transexualizador, realizados no período de janeiro a outubro de 2015.

UF	FREQUENCIA AMBULATORIAL	VALOR AMBULATORIAL R\$	FREQUENCIA HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR R\$
GO	50	1.969,00	0	0
PE	127	5.086,22	6	4.168,74
RJ	147	5.788,86	12	12.467,00
RS	457	17.996,66	11	11.638,00
SP	1.599	63.117,30	15	19.031,23
TOTAL	2.380	93.958,04	44	47.304,97

Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015

Considerando os dados da produção, verifica-se, como esperado, uma frequência maior de procedimentos ambulatoriais. Uma das explicações para este fato está relacionada a dois aspectos principais: 1º) nem todos os/as usuários/as acompanhados/as possuem indicação ou querem realizar procedimentos hospitalares, tais como as cirurgias de redesignação sexual; 2º) o acompanhamento ambulatorial é contínuo e sistemático, enquanto que o procedimento cirúrgico é realizado uma única vez em cada paciente, com exceção do procedimento de cirurgias complementares de redesignação sexual. Ademais, outras explicações estão relacionadas às dificuldades vivenciadas nesses serviços em termos de disponibilidade de tempo dos cirurgiões em realizar essas cirurgias e disputa pela utilização do centro cirúrgico e de leitos com as demais especialidades e necessidades em saúde, entre outras.

A produção ambulatorial apresentada em 2015 se refere basicamente a três procedimentos instituídos pela Portaria GM/MS nº. 2.803/2013, são eles:

- Acompanhamento de usuário/a no processo transexualizador exclusivamente para atendimento clínico;
- Acompanhamento do usuário (a) no processo transexualizador exclusivo nas etapas do pré e pós-operatório;
- Terapia hormonal no processo transexualizador.

A produção relacionada aos procedimentos cirúrgicos também se refere aos novos procedimentos instituídos pela Portaria GM/MS nº. 2.803/2013, são eles:

- 040905013-0 - Cirurgias complementares de redesignação sexual;
- 040905014-8 - Redesignação sexual no sexo masculino;
- 040906029-1 - Histerectomia c/ anexectomia bilateral e colpectomia em usuárias sob processo transexualizador;
- 041001019-7 - Mastectomia simples bilateral em usuário sob processo transexualizador;
- 040401056-3 – Tireoplastia;
- 041001020-0 - Plástica mamaria reconstrutiva bilateral incluindo prótese mamaria de silicone bilateral no processo transexualizador.

Comparando-se a produção do ano de 2014 para 2015 constata-se o seguinte:

- Com exceção de São Paulo, os procedimentos ambulatoriais diminuíram consideravelmente de 2014 para 2015. Destaca-se o Estado de Goiás com uma queda de 87% da produção ambulatorial. Isto se dá pelo fato de que no ano de

2015, o atendimento ao usuário (a) do Processo Transexualizador no estado de Goiás estava praticamente fechado por reformulação de equipe.

- Os procedimentos cirúrgicos aumentaram significativamente em dois serviços: o serviço do Rio de Janeiro – RJ e o serviço do Rio Grande do Sul – RS.

A Portaria GM/MS nº. 2.803/2013 incentivou o aumento do acesso ao processo Transexualizador, verificando-se um aumento na realização dos procedimentos cirúrgicos apesar da existência de pacientes em uma longa lista de espera, fato que pode ser explicado pelos aspectos já descritos: disponibilidade de tempo dos médicos cirurgiões (carga horária não exclusiva para o serviço); Falta de médicos que tenham interesse em atuar nessa área; Disputa de leitos e do centro cirúrgico com outras especialidades e não priorização deste serviço.

Desdobramentos

Com a edição da Portaria GM/MS nº 2.803/2013 pretendia-se não somente ampliar o número de serviços habilitados, mas também ampliar o número de procedimentos a serem realizados nos serviços já habilitados, bem como sua frequência, e estabelecer uma linha de cuidado a transexuais e travestis que garantam o acesso e acolhimento desde a atenção básica à especializada, como forma de atender as necessidades de saúde destes/as usuários/as. Nesse sentido, em 2015 os estados de Minas Gerais, Pará, Paraíba e Mato Grosso do Sul, iniciaram o pactuação local para o credenciamento/habilitação de Unidades de Atenção Especializada no Processo Transexualizador.

Ressalta-se que o atendimento no Processo Transexualizador no SUS é fundamental às pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero, uma vez que a condição transexual, em nossa sociedade, gera um intenso sofrimento ao não se reconhecerem no corpo biológico, levando a diversos distúrbios de ordem psicológica, acompanhados muitas vezes de tendências à automutilação e ao suicídio.

A implementação deste processo, que regulamenta os procedimentos para a readequação sexual, se insere no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o desafio permanente é a garantia do acesso a todas as pessoas que necessitam desta forma de cuidado.

Principais dificuldades e desafios

Inúmeras dificuldades foram identificadas por parte das gestões locais e dos serviços, principalmente relacionadas a alguns aspectos, tais como: falta de interesse por parte de estabelecimentos já credenciados ao SUS em implantar o serviço; falta de profissionais médicos interessados e com capacitação para realizar esse tipo de procedimento; alguns cirurgiões que atuam nesses serviços disponibilizam pouco tempo de sua carga horária para a realização dessas cirurgias; há disputa por leitos e pelo uso do centro cirúrgico com outras especialidades dentro do estabelecimento, etc.

Apesar dos avanços já conseguidos, ainda se observa um baixo número de serviços habilitados no país, sabe-se que a oferta é menor que a demanda existente para realização do processo Transexualizador no SUS, sendo necessária a ampliação dos serviços em outras unidades da federação nos próximos anos.

Investir na capacitação dos profissionais, desde a atenção básica à especializada, é um desafio para todos os níveis de gestão do SUS.

Na atenção especializada o principal desafio é a ampliação do acesso ao processo transexualizador, tanto por meio da habilitação de novos serviços ambulatoriais e hospitalares quanto por meio do aumento da produtividade nos serviços já habilitados, para que seja possível diminuir o tempo de espera para realização dos procedimentos cirúrgicos às pessoas transexuais. Além disso, é urgente repensar a dispensação da hormonioterapia para que essas pessoas possam ter acesso a essa forma de cuidado no SUS, evitando-se a automedicação.

Para enfrentar esses desafios nos próximos anos serão necessárias, no mínimo, as seguintes estratégias de superação:

- Estabelecer diretrizes para o cuidado, da atenção básica à especializada, buscando certa padronização dos serviços especializados habilitados;
- Pactuar uma frequência mínima de procedimentos anuais a serem realizados nos serviços habilitados, visando ao aumento da produtividade, incluindo metas e indicadores de acompanhamento;
- Habilitar novos serviços – modalidades ambulatoriais e hospitalares;
- Estabelecer diretrizes para a hormonioterapia e incluir os medicamentos na Rename;
- Efetivar a CNRAC para encaminhamento a outros Estados/Municípios para realização dos procedimentos cirúrgicos quando não há serviços habilitados no próprio Estado/Município;
- Desenvolver ações de capacitação técnica específica, tal como a capacitação em técnica cirúrgica;
- Melhorar a articulação com gestores locais por meio da realização de visitas técnicas “in loco” com maior frequência, para fomentar a articulação da rede e o acompanhamento e monitoramento mais próximo dos serviços por parte dos gestores locais.

Perspectivas para 2016

Considerando as dificuldades relatadas, a garantia do acesso à saúde às pessoas transexuais e travestis na Rede de Atenção à Saúde, da atenção básica à especializada, continua sendo o principal desafio a ser enfrentado em 2016. Para isso é necessário o empenho dos diferentes níveis de gestão do SUS e dos serviços habilitados, para efetivação deste atendimento.

Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras

A Organização Mundial de Saúde define uma doença rara como aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos. As Doenças Raras são caracterizadas por uma ampla diversidade de sinais e sintomas e variam não só de doença para doença, mas também de pessoa para pessoa acometida pela mesma condição.

Atualmente são conhecidas de sete a oito mil doenças raras e regularmente são descritas novas doenças na literatura médica. Cerca de 80% delas decorrem de fatores genéticos, as demais advêm de causas ambientais, infecciosas, imunológicas, dentre outras.

As doenças raras são geralmente crônicas, progressivas, degenerativas e até incapacitantes, com frequência levando à morte. Além disso, muitas delas não possuem cura, de modo que o tratamento consiste em acompanhamento clínico, fisioterápico, fonoaudiológico, psicoterápico, entre outros, com o objetivo de aliviar os sintomas ou retardar seu aparecimento. Por esse motivo, é crucial para a qualidade de vida do paciente que o diagnóstico seja feito o mais cedo possível, permitindo o encaminhamento para o tratamento adequado. Além do diagnóstico precoce, também é importante que os pacientes e suas famílias tenham acesso ao aconselhamento genético.

Em 2014 foi publicada a Portaria GM/MS nº. 199, de 30 de janeiro de 2014, e republicada em 21 de maio do mesmo ano, que instituiu a Política de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e aprovou as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras.

Essa Política é transversal às redes temáticas prioritárias, em especial à Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede Cegonha. Com a referida política almeja-se reduzir a mortalidade, bem como contribuir para a redução da morbimortalidade das manifestações secundárias e a melhoria da qualidade de vida das

peçoas, por meio de ações de redução de incapacidade, promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Vale lembrar que independentemente do diagnóstico etiológico, em caso de problemas clínicos associados, os Serviços Especializados e Serviços de Referência devem providenciar os encaminhamentos dos pacientes com doenças raras, de acordo com a necessidade, dentro da Rede de Atenção à Saúde, como por exemplo, para as terapias de apoio (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia e outros serviços de atenção ao desenvolvimento neuropsicomotor), nos Centros Especializados em Reabilitação - CER ou nos Serviços Especializados em Geral (ambulatorial ou hospitalar).

Para a assistência às pessoas com doenças raras foram incorporados, na Tabela de procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais do SUS, quatro procedimentos para diagnósticos, 15 exames e o aconselhamento genético. Esses procedimentos selecionados permitem o diagnóstico de doenças presentes nos eixos da Política que tratam de doenças genéticas.

Para essas ações há um incentivo financeiro de custeio mensal a ser incorporado no teto de Média e Alta Complexidade - MAC do referido gestor, para as equipes dos Serviços Especializados e Serviços de Referência, e um custeio dos procedimentos com finalidade diagnóstica, e um incentivo financeiro para o custeio dos procedimentos para fins diagnósticos em doenças raras que será efetuado por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, pós-produção, e será repassado aos Estados, Distrito Federal e Municípios, a partir da publicação da portaria de habilitação dos Serviços e/ou Serviços e produção dos respectivos procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS.

Normas vigentes

Portaria GM/MS nº. 199, de 30 de janeiro de 2014, republicada em 21 de maio de 2014, que institui a Política de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras.

Principais ações e atividade desenvolvidas

- **Elaboração dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT** priorizados no Painel de Especialistas ocorrido em 2014.
- **Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde - PROADI:** no momento, estamos aguardando a proposta dos Hospitais de Excelência para o próximo triênio 2015-2017.
- **Telessaúde- (Curso Online para Formação de Teleconsultores):** o Departamento de Gestão da Educação na Saúde vem desenvolvendo curso para teleconsultores do Telessaúde no intuito de treinar profissionais da Atenção Básica de Saúde para o melhor reconhecimento das doenças raras, e posterior, encaminhamento para os Serviços de Atenção Especializada ou de Referência, tornando o diagnóstico e tratamento o mais precoce possível. Em 2014 e 2015 foram realizados dois cursos com a carga horária de 40hs
- **Projeto RarasNet:** No segundo semestre de 2014 foi aberto um edital de Chamada Pública de Propostas dos Programas de P&D Temáticos da Rede Nacional de Pesquisa/RNP – 2014/2015 em conjunto com o Ministério da Saúde, e que objetivava prototipar soluções em Tecnologia da Informação e Comunicações/TICs que façam uso de tecnologias móveis para apoiar o trabalho de profissionais de saúde. Entre outros componentes da chamada, constava o tema “Telessaúde nas Doenças Raras”. Das 43 propostas iniciais, foram selecionadas duas como finalistas, sendo uma delas ligada à Área de Doenças Raras. O Coordenador do projeto selecionado na área de Doenças Raras é o Professor da Universidade de Brasília (UNB) Dr. Natan Monsores

de Sá. A proposta contempla o desenvolvimento de um software brasileiro de informações sobre doenças raras.

Principais dificuldades e desafios

Uma das grandes dificuldades tem sido realizar o levantamento de laboratórios que realizam os exames diagnósticos descritos na portaria, uma vez que muitos atuam apenas como laboratórios de pesquisa voltados para pacientes assistidos no SUS.

Quanto aos processos de habilitações, ressalta-se que, devido a necessidades de pactuações da gestão local e ao fato de que, nem sempre, os objetos dessas pactuações estão entre as prioridades regionais, o andamento dos processos de habilitações fica comprometido.

A Portaria GM/MS nº. 199/2014 prevê a atuação de médicos geneticistas em Serviços de Referência, no entanto, há uma escassez de profissionais desta especialidade no Brasil, sendo ainda mal distribuídos entre as regiões, dificultando ainda mais a habilitação deste tipo de serviço.

Nesse sentido, apresentam-se como desafios:

- A implantação, o credenciamento e habilitação de serviços em todas as regiões do país;
- Promover divulgação e informação em Doenças Raras;
- A capacitação dos profissionais de saúde, principalmente os da atenção básica, como forma de garantir o acesso e atendimento qualificado, bem como a divulgação de informações sobre doenças raras;
- Dar continuidade a elaboração dos PCDTs priorizados pelo Painel de Especialistas e aprovados na plenária da CONITEC, e aos cursos de capacitação de teleconsultores em doenças raras, por meio do Telessaúde;
- Realização de curso de capacitação em aconselhamento genético por meio do PROADI (triênio 2015-2017); e
- Realização de oficinas regionais com gestores locais para auxiliar na implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras.

Perspectivas para 2016

As perspectivas para 2016 são no sentido de propiciar com essa Política o cuidado integral com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, em todos os níveis de atenção, com equipe multiprofissional e atuação interdisciplinar, possibilitando assim, equacionar ou minimizar os principais problemas de saúde dessa população.

NÚCLEO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Alta Complexidade Cardiovascular

As doenças do aparelho circulatório compõem a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, com ênfase nas doenças coronarianas, na hipertensão arterial sistêmica e nos acidentes vasculares encefálicos²². No Brasil, as doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por cerca de 20% de todas as mortes em indivíduos acima de 30 anos, apesar de a mortalidade decrescer nas últimas décadas²³. No período de 2004 a 2013, foram registrados 10.989.595 óbitos pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), dos quais 28,7% (3.153.175) tiveram como causa principal as doenças cardiovasculares. Projeção do estudo *Global Burden of Diseases* para 2020 indica que as

²² OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); 2003.

²³ MANSUR, Antonio de Pádua; FAVARATO, Desidério. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 99, n. 2, p. 755-761, Ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 de dezembro de 2015.

DCV continuarão a ser a principal causa de óbitos e incapacidade, especialmente nos países em desenvolvimento²⁴.

Como resposta à necessidade de se estabelecer critérios e parâmetros mínimos de estrutura e capacidade física e humana qualificada, bem como mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos pacientes portadores de DCV é que foi publicada a Portaria GM/MS nº 1.169, de 15 de junho de 2004, que instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. O dispositivo dispõe sobre a necessidade de se organizar e implantar a assistência com base nos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde, por meio de serviços hierarquizados e regionalizados, equipes multiprofissionais e técnicas e métodos terapêuticos específicos, com foco no bom desempenho da atenção.

A referida Política prevê a organização das Redes Estaduais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, constituídas pelas Unidades de Assistência e pelos Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, regulamentados pela Portaria SAS/GM nº 210/2004. De acordo com as normas, as Secretarias de Estado da Saúde devem estabelecer um planejamento regional hierarquizado para formar as respectivas redes estaduais e/ou regionais de atenção em Alta Complexidade Cardiovascular com a finalidade de prestar assistência aos portadores de doenças do sistema cardiovascular que necessitem ser submetidos aos procedimentos classificados como de Alta Complexidade.

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº 1.169, de 15 de junho de 2004 – instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade.
- Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004 – definiu as Unidades de Assistência e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades;
- Portaria SAS/MS nº 123, de 28 de fevereiro de 2005 – alterou a redação de artigos da Portaria SAS/MS nº 210/04;
- Portaria SAS/MS nº 384, de 26 de maio de 2006 – mudou parâmetros de produção;
- Portaria SAS/MS nº 433, de 15 de maio de 2012 – suspendeu os parâmetros populacionais para habilitação.

Situação atual

A rede de estabelecimentos habilitados na Alta Complexidade Cardiovascular, conforme critérios definidos pela Portaria SAS/MS nº 210/04, é atualmente composta por 236 Unidades de Assistência e 47 Centros de Referência, somando um total de 283 estabelecimentos de saúde habilitados na assistência de alta complexidade em cardiologia. As habilitações contemplam 236 serviços de Cirurgia Cardiovascular Adulto e Procedimentos da Cardiologia Intervencionista, 68 Serviços de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, 211 serviços de Cirurgia Vascular, 109 serviços de Procedimentos Endovasculares Extracardíacos e 89 serviços de Laboratório de Eletrofisiologia.

Iniciativas e resultados alcançados

Novas habilitações

Em 2015 houve habilitação de dez novos serviços em Alta Complexidade Cardiovascular em cinco estabelecimentos, dos quais dois deles constituem unidades habilitadas pela primeira vez e os outros três haviam sido previamente habilitados em outros serviços. Os estabelecimentos, as respectivas portarias de habilitação e os serviços habilitados estão discriminados a seguir:

²⁴ OMS. Organização Mundial da Saúde. The World Health Report 2005: health systems: improving performance. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2005.

Quadro LXXI - Estabelecimentos de Saúde e as respectivas portarias e serviços em Alta Complexidade Cardiovascular habilitados em 2015

Estabelecimento	UF	Município	Portaria SAS/MS	Novos serviços habilitados					
				CCA	CCP	CV	PCI	PEE	LE
Prontocor	MG	Muriaé	1009/15						x
Santa Casa de Ribeirão Preto*	SP	Ribeirão Preto	1027/15			x			
Hosp. da Cidade Passo Fundo	RS	Passo Fundo	1028/15					x	x
Hosp. Carlos Fernando Malzoni	SP	Matão	1032/15	x			x		
Hospital Universitário UFPI*	PI	Teresina	1245/15	x		x	x	x	
Total por serviço				02	-	02	02	02	02
Total de novos serviços				10					

Legenda: CCA – Cirurgia Cardiovascular Adulto; CCP – Cirurgia Cardiovascular Pediátrica; CV – Cirurgia Vascular; PCI – Procedimentos da Cardiologia Intervencionista; PEE – Procedimentos Endovasculares Extracardíacos; e LE – Laboratório de Eletrofisiologia. *Primeira habilitação.

As referidas habilitações perfazem um total de R\$ 6.313.182,33, repassados anualmente pelo Ministério da Saúde e incorporados – ou remanejados a partir das desabilitações de outros serviços – ao limite financeiro anual do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade do respectivo Estado/Município. Do total, R\$ 5.905.430,25 é recurso novo, sendo o restante (R\$ 407.752,08) oriundo de remanejamento.

Conforme parâmetros mínimos da Portaria SAS/MS nº 210/2004, a expectativa é de que os dez serviços habilitados realizem anualmente 1.146 procedimentos no geral, nos respectivos territórios de abrangência, dos quais 360 cirurgias cardiovasculares; 180 cirurgias vasculares; 288 procedimentos de cardiologia intervencionista (hemodinâmica), como angioplastias coronarianas e valvuloplastias; 240 procedimentos endovasculares extracardíacos, como angioplastias em vasos periféricos e correção endovascular de aneurismas; e 78 procedimentos de eletrofisiologia, tais como ablações.

Monitoramento da produção dos estabelecimentos habilitados

A Portaria SAS/MS nº 210/2004 estabelece em seu Anexo I – Normas de classificação e credenciamento de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular – a produção mínima por tipo de serviço habilitado, e define que a manutenção do credenciamento estará condicionada ao cumprimento das normas. Tendo em vista o disposto e considerando que os recursos financeiros repassados a Estados e Municípios, com vistas ao custeio das habilitações são calculados com base em um volume mínimo de ações e serviços, é de competência do Ministério da Saúde o monitoramento da produção de todos os serviços habilitados.

Para tanto, a produção física de procedimentos cirúrgicos/intervencionistas foi levantada de 2010 a setembro de 2014 para cada um dos estabelecimentos habilitados. Foram identificados os estabelecimentos que apresentaram quantitativos de produção abaixo do mínimo previsto nas respectivas portarias de habilitação nos últimos anos ou na média dos anos em que possuíam habilitação. Os valores de produção monitorados representavam a soma dos procedimentos principais, dos procedimentos sequenciais e múltiplos e ainda daqueles de média complexidade que exigem habilitação, caso houvesse.

Os esforços resultaram na elaboração de ofícios encaminhados no final de 2014 e início de 2015 para os gestores das respectivas unidades identificadas, solicitando apresentação de justificativa para o quantitativo de produção inferior aos parâmetros anuais mínimos da portaria, ou média do período de habilitação, nos serviços especificados para cada hospital, bem como citação das ações que a Secretaria (Municipal/Estadual) em questão estaria tomando para regularizar a situação e prazo para sua conclusão. Foram enviados 65

ofícios para os gestores, além de 36 reiteraões. As respostas continuam a chegar, e as justificativas são analisadas caso a caso.

O monitoramento da produção deve ser contínuo e atuar como ferramenta no controle dos recursos repassados e na garantia da assistência.

Protocolo de uso de marcapassos cardíacos implantáveis e ressincronizadores

O marcapasso é um dispositivo eletrônico empregado no ajuste e correção da frequência dos batimentos cardíacos, que, quando reduzidos e anômalos, provocam sintomas incapacitantes. O ressincronizador – também conhecido como marcapasso multissítio – é uma espécie de marcapasso capaz de estimular ambos os ventrículos cardíacos quando eles não funcionam de forma harmônica e causam uma redução da força de contração do coração; sua indicação decorre da dessincronia da contração ventricular e da insuficiência cardíaca não respondente ao tratamento medicamentoso disponível. Ambos os dispositivos são formados pelo gerador – constituído pelo circuito eletrônico e pela bateria – e pelos eletrodos, fios metálicos revestidos por silicone e que conduzem o impulso elétrico para o coração.

Por ocasião dos processos de qualificação das ações relativas à indicação de uso e transparência da avaliação e incorporação tecnológica de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) formalizados pelo Grupo de Trabalho Institucional instituído pela Portaria Interministerial nº 38, de 8 de janeiro de 2015, esta Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade solicitou a análise técnica do protocolo de uso de marcapassos cardíacos implantáveis e ressincronizadores por parte do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE).

A proposta do protocolo havia sido elaborada, na ocasião, pelo Instituto Nacional de Cardiologia (INC) e revisada por especialista da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), e deveria ser analisada quanto às evidências de segurança, eficácia, custo-efetividade, indicações de uso e benefícios de determinado dispositivo por grupo específico de usuários pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde (Conitec), com o objetivo de padronizar a utilização dos seguintes aparelhos disponibilizados pelo SUS:

- Marcapasso cardíaco multiprogramável de câmara dupla;
- Marcapasso cardíaco multiprogramável de câmara única; e
- Marcapasso multissítio.

Na Conitec, o histórico do processo envolve avaliação da proposta de texto na 21ª Reunião da Subcomissão Técnica de Avaliação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, no dia 22 de maio de 2015, na qual recebeu propostas de inclusões de recomendações quanto à estimulação cardíaca programada e cardioversor-desfibrilador (CDI) com marcapasso, bem como recomendação da aprovação do referido protocolo pelo Plenário no dia 03 de setembro de 2015, com sua disponibilização para consulta pública.

O protocolo seguiu para consulta pública no dia 30 de setembro de 2015 (Consulta Pública nº 28), com prazo para contribuições de 02 a 21 de outubro, tanto de conteúdo científico quanto relatos de experiências e opiniões. As contribuições de profissionais de saúde, pacientes e sociedades médicas podem ser consultadas em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Contribuicoes/2015/CP_CONITEC_28_2015_PCDT_Protocolo_de_uso_de_marcapassos_cardiacos.pdf.

Os próximos passos devem passar pela análise das contribuições da consulta pública em reunião da Conitec, eventuais ajustes e publicação do protocolo de uso em caso de parecer favorável.

Além de instrumentalizar a prática de medicina baseada em evidências com estudos de eficácia, segurança e custo-efetividade, o protocolo de uso deve padronizar e qualificar a utilização dos dispositivos, contribuindo para otimizar os recursos públicos já que

cerca de 60% do montante gasto com cirurgias que utilizaram OPME em 2012 foi referente aos procedimentos do aparelho circulatório, por exemplo²⁵.

Incorporação do oclutor septal no fechamento da comunicação interatrial (CIA)

A comunicação interatrial (CIA) consiste em malformação cardíaca bastante frequente, representando cerca de 5 a 10% de todas as anomalias cardíacas congênitas. Dos defeitos do septo atrial, 75% correspondem à comunicação interatrial tipo *ostium secundum*. O aprimoramento das técnicas e dos dispositivos percutâneos nos últimos anos possibilitou uma alternativa à cirurgia cardíaca convencional de fechamento da CIA com circulação extra-corpórea. O fechamento percutâneo surge, então, como opção para pacientes com diâmetro da comunicação considerado adequado, com realização de anestesia e orientação por ultrassonografia econtransesofágica, e liberação do dispositivo em posição apropriada e estável.

A demanda por incorporação do procedimento e do dispositivo percutâneo partiu da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista e da própria Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS). Como vantagens em relação à cirurgia tradicional, a oclusão percutânea da CIA pode produzir melhores resultados estéticos, redução de traumas, o não emprego da circulação extra-corpórea e menor tempo de permanência no serviço; como desvantagens, podem ser evidenciados deslocamento do dispositivo e embolização, shunt residual com necessidade de reintervenção, lesão vascular e perfuração cardíaca.

Por meio do Relatório de Recomendação nº 102, de 2014, a Conitec demonstrou forte recomendação a favor da incorporação do oclutor septal como alternativa terapêutica ao tratamento cirúrgico convencional da CIA no âmbito do SUS. Houve análise de custo-efetividade e do impacto financeiro. Entretanto, quando da avaliação desta CGMAC para estudo do impacto da incorporação, em abril/maio de 2015, a cotação para o valor do oclutor septal com distribuidores nacionais estava acima de R\$ 20 mil. Novamente acionada, a Conitec sistematizou novo estudo, e, em parceria com o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE) fez a cotação de preço do oclutor juntamente aos três fornecedores no mercado nacional. Diante do valor da prótese – cerca de R\$ 28 mil –, inflacionado graças à alta do dólar, e do impacto substancialmente superior ao valor do procedimento convencional, a proposta de incorporação do oclutor septal e do procedimento percutâneo de fechamento do CIA foi temporariamente suspensa.

As negociações da SCTIE com os distribuidores do dispositivo no país com vistas à redução do valor cobrado para uma cifra que justificasse o custo-efetividade não obtiveram sucesso. Assim sendo, propõe-se que a incorporação seja rediscutida assim que houver queda no preço do oclutor, uma vez que a recomendação da Conitec observa e confirma os quesitos de eficácia e segurança do dispositivo.

Registro Brasileiro de Prótese de Sustentação Intraluminal Arterial (Stent)

Desde sua introdução, a revascularização transluminal percutânea adquiriu papel proeminente no manejo da cardiopatia isquêmica. O aprimoramento dos cateteres utilizados associado ao aumento da experiência dos hemodinamicistas tem possibilitado o tratamento percutâneo de grande parte das obstruções coronárias. De fato, o emprego de stents permite que pacientes com lesões mais complexas possam ser submetidos a intervenções por cateter, poupando-os da revascularização cirúrgica, o que concorre para a redução da mortalidade hospitalar.

A Portaria SAS/MS nº 726, de 6 de dezembro de 1999, aprovou as Diretrizes para o Implante de Prótese de Sustentação Intraluminal Arterial (stent) no âmbito do SUS e estabeleceu para os casos de implante de stent a obrigatoriedade do preenchimento e envio de

²⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Relatório nº 18 - Gerencial. 2013.

cinco vias do formulário "Registro Brasileiro de Prótese de Sustentação Intraluminal Arterial". O registro tem por finalidade cadastrar todos os implantes percutâneos de stents coronários, compondo um registro nacional desses procedimentos.

Destarte, o objetivo principal do registro é compor uma base de dados sólida que possibilite aos órgãos governamentais o monitoramento do uso das OPME e seu eventual rastreamento. Além disso, o registro será útil no acompanhamento do pagamento dos hospitais, na avaliação dos pacientes submetidos ao implante e na validação da garantia dos produtos implantados.

Ao longo do ano de 2015, o software foi desenvolvido em parceria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com contribuições da CGMAC e da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS). O teste piloto, programado para este ano, foi adiado para o primeiro semestre de 2016, a ser realizado nas seguintes instituições: Instituto Nacional de Cardiologia (Rio de Janeiro/RJ), InCor (São Paulo/SP), Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC/UFGM – Belo Horizonte/MG), Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP – Recife/PE), Hospital do Coração da Santa Casa de Sobral (Sobral/CE), Hospital das Clínicas FAEPA (Ribeirão Preto/SP) e Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (São Paulo/SP).

Estão sendo produzidos, no momento, vídeos tutoriais com participação da Anvisa, do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI) abordando, dentre outros pontos, a conceituação do Registro, sua importância e benefícios para a saúde coletiva e sociedade em geral, os marcos históricos na padronização do registro e sua informatização, bem como as perspectivas e desdobramentos.

É importante que o Ministério verifique junto aos serviços discriminados se ainda há interesse em participação no projeto. Além disso, será fundamental analisar a infraestrutura de tecnologia da informação (TI) de cada estabelecimento que irá trabalhar com o sistema/registo. Para tanto, e para que haja o lançamento oficial do piloto, são necessários reajustes em agenda conjunta com todos os envolvidos, ao princípio esperado para o início de 2016.

Esforços empreendidos para a redução de fraudes no uso de OPME

Tendo em vista as recorrentes distorções nos preços e valores gastos com órteses, próteses e materiais especiais (OPME) que acabam por gerar impactos substanciais não somente no orçamento da saúde pública como também nos planos privados bem como toda a série de riscos e agravos projetados sobre os usuários e pacientes decorrentes das práticas abusivas no setor, foi publicada a Portaria Interministerial nº 38, de 8 de janeiro de 2015, que instituiu o Grupo de Trabalho Interinstitucional com finalidade de propor medidas para a reestruturação e ampliação da transparência do processo de produção, importação, aquisição, distribuição, utilização, tributação, avaliação e incorporação tecnológica, regulação de preços e aprimoramento da regulação clínica e de acesso das OPME.

Preocupado em garantir segurança, controle e transparência aos processos de utilização de OPME no país, o Ministério da Saúde tem desenvolvido um conjunto de ações nas áreas de regulação de uso, econômica e sanitária. Entre as medidas estão a padronização da nomenclatura dos Dispositivos Médicos Implantáveis (DMI) registrados no país; a criação do Registro Nacional de Implantes (RNI), que possibilitará a rastreabilidade dos produtos utilizados; a tipificação no código penal para tornar crime as fraudes com órteses e próteses; a criação de divisão na Polícia Federal para investigação dos crimes contra a saúde; e a distribuição de manual de boas práticas para aquisição e utilização dos materiais orientando gestores no processo de compra e uso.

Nesse sentido, no que diz respeito às ações empreendidas pela CGMAC, é importante salientar contribuição junto ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES/SGEP) quanto à proposta de envio da carta SUS para todos os pacientes que se

submeterem a procedimentos com DMI, com foco na transparência, controle e contra o desperdício de recursos. A carta conterá dados do cidadão, informações da internação ou do procedimento realizado, valor pago com os recursos públicos pela internação/procedimento, além de uma pesquisa de satisfação sobre o atendimento prestado no hospital/unidade de saúde. Além disso, juntamente à Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS), foram e estão sendo revisados atributos e compatibilidades dos procedimentos cardiovasculares da Tabela, com ênfase na obrigatoriedade de informação da DMI junto ao procedimento, visando à redução de possibilidades de fraudes.

Elaboração da Linha de Cuidado da Criança e do Adolescente com Cardiopatia Congênita e proposta de novo financiamento da cirurgia cardiovascular pediátrica

A reestruturação da rede de Alta Complexidade Cardiovascular, principalmente por meio da revisão das normativas, é uma demanda iniciada no começo do ano de 2013, quando algumas reuniões foram realizadas no intuito de iniciar o debate. Em outubro de 2013 teve continuidade a elaboração de propostas para o novo formato da assistência cardiovascular pediátrica, com reuniões em 2014 que produziram contribuições para a construção da Linha de Cuidado.

A publicação da Linha de Cuidado pretende guiar os profissionais nos diversos cenários no âmbito do SUS, desde a atenção básica até maternidades e o serviço terciário, bem como nortear os fluxos assistenciais e de encaminhamento. Foi produzida uma minuta de documento que estabelece orientações e protocolos assistenciais para os grupos de cardiopatias em cada ponto da atenção. O objetivo é propor um fluxo de cuidados que estruture toda a rede, melhorando o acesso, fortalecendo os instrumentos diagnósticos, organizando o encaminhamento e garantindo o cuidado especializado. Para que seja disponibilizado para consulta pública, o referido documento deve passar por revisão técnica e reajustes.

Por outro lado, há que se mencionar os esforços relacionados à análise do momento por que passa a cirurgia cardiovascular pediátrica. No dia 19 de maio de 2015, houve audiência pública provocada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular - SBCCV e realizada no Senado Federal – cujo objetivo foi o debate acerca dos rumos que a cirurgia cardiovascular pediátrica tem tomado no país –, seguida por reunião no Ministério, no dia 20 de junho, na qual foi solicitado à SBCCV o levantamento do microcusteio/precificação dos procedimentos da cirurgia cardiovascular pediátrica em sua totalidade, com discriminação de medicamentos, OPME, internação, reabilitação e demais componentes, e proposição de módulos de financiamento global do cuidado para as crianças com cardiopatia congênita.

A proposta de financiamento construída pela SBCCV, pelo InCor/SP e pela Santa Casa de Porto Alegre consistiu na definição de três módulos de cuidados cardiopediátricos – com foco na cirurgia, porém abrangendo custos do pré e do pós-cirúrgico –, estabelecidos de acordo com o RACHS-1 (Risco Ajustado para Cirurgia em Cardiopatias Congênitas), que classifica os procedimentos de acordo com o seu grau de complexidade. Dessa forma, cada um dos três grupos (baixa, média e alta complexidade), agrupando determinado número de procedimentos elencados, respectivamente, em graus 1, 2 e 3 a 6, teve os seus custos e valores médios faturados identificados a fim de se investigar a defasagem atual média do grupo.

Uma vez que a proposição de novo financiamento envolve uma soma vultosa de recursos, não foi possível levá-la adiante frente à delicada situação financeira-orçamentária do Ministério. Mesmo que a concessão de novos recursos seja feita mediante contrapartidas tais como a adesão à CNRAC como estabelecimento executante e o alcance de parâmetros de qualidade, não há fundos suficientes para bancar a proposta.

Ainda, assim, o trabalho de microcusteio e avaliação do cuidado deve continuar a ser debatido internamente em 2016 e, caso continue a se mostrar incompatível com a disponibilidade orçamentária do Ministério, há ainda a possibilidade de alteração do tipo de

financiamento da cirurgia cardiovascular pediátrica para FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação), de tal forma que o recurso repassado esteja condicionado à realização do cuidado específico em cardiopediátrica nos serviços habilitados.

Produção²⁶

As informações ambulatoriais e hospitalares relativas ao ano de 2015 não estão, ainda, plenamente computadas nos sistemas de informações de procedimentos. Portanto, serão apresentadas as produções físico-financeiras dos procedimentos realizados no período de janeiro a outubro, último mês com informações disponíveis até o momento.

As tabelas a seguir detalham a produção física e financeira, por unidade federativa.

Tabela LXXI - Produção físico-financeira dos procedimentos cirúrgicos hospitalares principais do subgrupo 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório em 2015 (até outubro)

UF	Produção física	Produção financeira (R\$)
Distrito Federal	2.271	17.314.331,56
Goiás	5.739	47.362.933,42
Mato Grosso do Sul	2.145	19.947.564,33
Mato Grosso	1.569	12.213.165,74
Alagoas	2.107	18.060.419,66
Bahia	5.488	39.839.999,63
Ceará	6.138	45.753.247,59
Maranhão	1.246	9.234.955,57
Paraíba	1.685	17.283.229,01
Pernambuco	7.026	48.491.726,23
Piauí	1.686	9.730.463,18
Rio Grande do Norte	2.553	18.996.204,44
Sergipe	1.186	8.361.297,17
Acre	311	910.291,56
Amazonas	1.507	11.389.503,01
Amapá	230	1.821.560,73
Pará	1.850	16.741.008,74
Rondônia	157	894.966,46
Tocantins	841	5.348.585,03
Espírito Santo	3.977	27.826.030,11
Minas Gerais	21.284	156.203.193,55
Rio de Janeiro	9.380	63.915.964,38
São Paulo	46.298	325.916.131,85
Paraná	18.758	144.321.554,03
Rio Grande do Sul	21.784	144.769.771,22
Santa Catarina	8.532	67.656.000,18
Total Geral	175.748	1.280.304.098,38

Tabela LXXII - Produção físico-financeira dos procedimentos ambulatoriais principais do subgrupo 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório em 2015 (até outubro)

²⁶ Dados sujeitos a alterações – Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH (jan a out de 2015).

UF	Produção física	Produção financeira (R\$)
Distrito Federal	685	19.929,72
Goiás	3.438	101.726,24
Mato Grosso do Sul	238	6.894,79
Mato Grosso	2.285	60.442,67
Alagoas	486	12.831,39
Bahia	7.335	192.818,20
Ceará	3.367	97.096,49
Maranhão	2.034	48.426,84
Paraíba	13.015	388.719,37
Pernambuco	91.593	747.788,24
Piauí	1.437	36.801,29
Rio Grande do Norte	2.967	87.137,01
Sergipe	1.337	39.922,82
Acre	4.347	129.691,98
Amazonas	1.428	42.832,17
Amapá	73	2.179,78
Pará	7.843	128.040,73
Rondônia	160	4.608,22
Roraima	8	238,88
Tocantins	1.393	41.599,10
Espírito Santo	1.007	29.493,35
Minas Gerais	7.561	185.479,82
Rio de Janeiro	3.491	98.481,03
São Paulo	17.917	523.074,61
Paraná	5.135	150.561,82
Rio Grande do Sul	8.108	210.796,01
Santa Catarina	4.325	128.417,82
Total Geral	193.013	3.516.030,39

Tabela LXXIII - Produção físico-financeira dos procedimentos hospitalares múltiplos e sequenciais do subgrupo 04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório em 2015 (até outubro)

UF	Produção física	Produção financeira (R\$)
Distrito Federal	423	2.696.147,40
Goiás	90	341.762,04
Mato Grosso do Sul	1.252	2.907.109,24
Mato Grosso	236	652.686,97
Alagoas	131	323.640,61
Bahia	1.844	7.243.626,90
Ceará	598	2.874.144,85
Maranhão	83	535.537,80
Pernambuco	2.019	6.985.732,34
Piauí	67	187.172,64
Rio Grande do Norte	478	2.693.310,90
Sergipe	92	522.574,38
Amazonas	298	1.031.482,17
Amapá	1	507,42

Pará	309	1.178.905,88
Tocantins	85	147.575,44
Espírito Santo	270	966.380,76
Minas Gerais	2.946	6.532.381,65
Rio de Janeiro	852	1.462.542,69
São Paulo	6.699	24.727.402,31
Paraná	2.273	6.388.634,52
Rio Grande do Sul	3.392	6.991.863,05
Santa Catarina	2.169	6.443.553,04
Total Geral	26.607	83.834.675,00

Tabela LXXIV - Produção físico-financeira de órteses, próteses e materiais especiais da forma de organização 07.02.04 - OPME em assistência cardiovascular em 2015 (até outubro)

UF	Produção física	Produção financeira (R\$)
Distrito Federal	8.606	8.098.974,61
Goiás	19.413	24.779.099,46
Mato Grosso do Sul	9.978	9.199.837,35
Mato Grosso	6.171	6.775.799,40
Alagoas	6.866	9.826.336,14
Bahia	21.739	23.578.779,59
Ceará	21.250	19.632.509,66
Maranhão	3.419	4.316.969,75
Paraíba	5.393	8.378.430,69
Pernambuco	23.203	22.622.816,34
Piauí	3.124	3.736.869,24
Rio Grande do Norte	10.723	9.952.954,67
Sergipe	4.229	3.617.018,48
Acre	157	60.388,46
Amazonas	5.653	6.538.220,37
Amapá	796	711.838,88
Pará	5.524	5.958.723,35
Rondônia	395	431.962,91
Tocantins	2.789	2.798.678,48
Espírito Santo	14.155	12.300.202,74
Minas Gerais	74.684	72.349.875,02
Rio de Janeiro	30.526	29.534.842,59
São Paulo	157.007	155.949.895,53
Paraná	68.591	59.146.417,36
Rio Grande do Sul	70.594	79.999.907,28
Santa Catarina	32.870	34.443.900,53
Total Geral	607.855	614.741.248,88

Tabela LXXV - Produção físico-financeira de procedimentos com finalidade diagnóstica das formas de organização 02.11.01 e 02.11.02 - Diagnóstico em Angiologia e Cardiologia em 2015 (até outubro)

UF	Produção física	Produção financeira (R\$)
----	-----------------	---------------------------

Distrito Federal	84.001	2.190.978,86
Goiás	352.178	8.563.918,58
Mato Grosso do Sul	99.094	1.661.730,66
Mato Grosso	182.843	3.693.983,41
Alagoas	65.404	1.606.297,66
Bahia	541.448	7.567.218,54
Ceará	369.612	5.982.239,48
Maranhão	202.134	2.452.335,79
Paraíba	142.356	2.292.537,16
Pernambuco	567.262	7.448.495,87
Piauí	80.599	1.003.052,28
Rio Grande do Norte	141.406	2.971.668,96
Sergipe	54.967	1.069.120,01
Acre	4.830	0,00
Amazonas	179.352	2.124.613,50
Amapá	10.157	422.210,77
Pará	184.260	2.430.008,27
Rondônia	116.176	1.240.517,56
Roraima	16.677	84.650,74
Tocantins	54.413	679.704,49
Espírito Santo	204.099	3.662.409,57
Minas Gerais	1.122.749	18.112.178,36
Rio de Janeiro	3.866.358	57.773.500,95
São Paulo	1.075.393	13.142.255,63
Paraná	547.027	19.408.157,01
Rio Grande do Sul	850.763	17.073.208,69
Santa Catarina	593.374	8.690.799,47
Total Geral	11.732.072	193.017.966,88

Tabela LXXVI - Produção físico-financeira de procedimentos clínicos do subgrupo 03.03.06 - Tratamento de Doenças Cardiovasculares em 2015 (até outubro)

UF	Produção física	Produção financeira (R\$)
Distrito Federal	6.989	8.394.381,70
Goiás	15.272	16.528.609,81
Mato Grosso do Sul	5.700	7.169.068,49
Mato Grosso	7.472	8.788.529,26
Alagoas	5.084	6.190.885,99
Bahia	38.470	36.359.773,24
Ceará	14.686	14.419.671,33
Maranhão	16.420	8.485.519,53
Paraíba	7.723	8.836.533,63
Pernambuco	20.048	27.990.501,58
Piauí	9.523	6.046.749,22
Rio Grande do Norte	4.920	7.217.286,49
Sergipe	2.674	3.363.732,71
Acre	1.619	1.352.236,21
Amazonas	5.878	6.349.115,42

Amapá	642	458.650,50
Pará	12.130	10.022.868,04
Rondônia	4.002	4.063.321,54
Roraima	775	822.265,25
Tocantins	2.722	2.599.474,66
Espírito Santo	9.520	9.436.085,71
Minas Gerais	69.258	89.461.736,18
Rio de Janeiro	31.976	37.866.623,57
São Paulo	110.230	141.978.072,00
Paraná	44.857	56.625.808,11
Rio Grande do Sul	38.640	39.653.888,58
Santa Catarina	21.429	24.332.049,27
Total Geral	508.659	584.813.438,02

No ano de 2015, considerando a produção físico-financeira dos procedimentos realizados no período de janeiro a outubro, foram realizados 193.013 procedimentos cirúrgicos principais no nível ambulatorial e 175.748 principais no nível hospitalar, correspondendo ao valor total pago de R\$ 1.283.820.128,77. Além disso, foram realizados 26.607 procedimentos cirúrgicos secundários (sequenciais, múltiplos e politraumatizados com o subgrupo 04.06 – cirurgia do aparelho circulatório), totalizando o valor de R\$ 83.834.675,00. No que tange às órteses, próteses e materiais especiais (OPME) do grupo de cardiovascular (forma de organização 07.02.04), foram empregadas 607.855 OPME a um valor total pago de R\$ 614.741.248,88.

Para a investigação e o diagnóstico de potenciais problemas cardiovasculares (formas de organização 02.11.01 e 02.11.02), foram realizados 11.732.072 procedimentos clínicos totalizando um valor de R\$ 193.017.966,88. Considerando os tratamentos para manejo clínico em assistência cardiovascular (forma de organização 03.03.06), foram realizados 508.659 procedimentos a um valor total pago de R\$ 584.813.438,02.

Desdobramentos

No que diz respeito à assistência cardiovascular de Alta Complexidade, as ações empreendidas e os recursos empregados em 2015 garantiram a manutenção dos serviços habilitados e o credenciamento de novas unidades. O monitoramento dos estabelecimentos habilitados de maneira extensiva contribuiu para uma melhor compreensão da capacidade da rede e de suas fragilidades, e também estreitou o contato com os gestores, conduzindo à corresponsabilização para com o funcionamento dos serviços em conformidade com o estabelecido pela normativa.

Em consonância com as investigações em torno do mercado e do uso de OPME – motivadas por escândalos externados pela mídia –, o Ministério da Saúde integrou grupo interinstitucional com o propósito de diagnosticar as principais limitações e problemas do setor e propor soluções. As alternativas idealizadas de forma geral, que incluem a padronização dos materiais disponibilizados em território nacional, a qualificação da informação e do uso dos dispositivos por meio de registros e protocolos e a tipificação das condutas espúrias como crime envolvem uma série de órgãos e agentes e uma agenda extensa. Salienta-se que o usuário do sistema é o principal beneficiário dessas ações, uma vez que a sua segurança e o controle dos recursos oriundos de seus impostos são os objetivos principais.

Em suma, os impactos das ações tomadas ao longo do ano de 2015 compreendem a ampliação do acesso aos procedimentos da Alta Complexidade Cardiovascular, o controle e a otimização dos recursos repassados para o cuidado ao usuário do SUS, a incorporação de tecnologias em saúde, a qualificação da assistência prestada e a rediscussão da rede, da estrutura instalada e da sua atuação.

Principais dificuldades e desafios

As dificuldades no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas constituem limitações para a sua execução. As ações e os serviços de saúde para determinada gestão são elaborados de acordo com os problemas diagnosticados durante o exercício prévio, contudo, nem sempre a agenda tem todos os seus pontos esgotados no prazo inicialmente previsto por uma série de fatores, tais como o desdobramento da ação em planos maiores e mais complexos, a dilação na articulação interfederativa e com outros órgãos, problemas na comunicação com outras instâncias, atrasos de parceiros e colaboradores e outros aspectos que também podem fugir ao controle ou extrapolar competências.

Os desafios, por sua vez, compõem questões que, não raro, são obstáculos para o alcance de uma assistência universal, integral e eficaz. Por esse motivo, eles devem ser vencidos por meio de soluções inovadoras e que envolvam os agentes competentes para o sucesso da política, bem como os usuários para as quais se destinam. Como exemplos de desafios na assistência cardiovascular de Alta Complexidade, cita-se:

- Superação da lógica do processo de habilitação por estabelecimento com vistas à lógica de rede de atenção, com a revisão dos parâmetros e critérios e do financiamento relacionado;
- Promoção da ampliação da rede de atenção cardiovascular de Alta Complexidade naquelas regiões/Estados com maiores necessidades, em conformidade com estudos epidemiológicos sobre a prevalência das doenças dentro daquela região de saúde e não apenas na oferta de serviços disponibilizados na localidade;
- Aprimoramento das estratégias de fortalecimento da atenção especializada e da média complexidade, com foco no apoio diagnóstico e terapêutico;
- Continuidade das propostas relacionadas à qualificação e reestruturação dos fluxos e serviços de assistência aos neonatos, crianças e adolescentes com cardiopatia congênita.

Perspectivas para 2016

A princípio, as ações com foco na melhoria da atenção à saúde cardiovascular prevista para 2016 estão centradas em:

- Continuidade do monitoramento da produção dos estabelecimentos habilitados, cobrança de pronunciamento dos gestores que justifiquem a execução abaixo dos parâmetros previstos e supervisão/colaboração quanto aos reajustes que se fizerem necessários para o cumprimento das normativas;
- Publicação do protocolo de uso de marcapassos cardíacos implantáveis e ressinchronizadores e avaliação da necessidade de elaborar protocolos de uso para demais dispositivos e OPME;
- Acompanhamento dos esforços relacionados à execução do teste piloto para implementação do Registro Brasileiro de Prótese de Sustentação Intraluminal Arterial (Stent) junto à Anvisa e demais atores;
- Revisão dos atributos complementares dos procedimentos de assistência cardiovascular de Alta Complexidade, no intuito de qualificar a informação e reduzir a possibilidade de fraudes e erros.
- Aprimoramento das discussões relacionadas à Linha de Cuidado à Criança e ao Adolescente com Cardiopatia e ao financiamento da cirurgia cardiovascular pediátrica.

Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade **Histórico da Política**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é globalmente reconhecido como um dos maiores sistemas públicos de saúde e um dos poucos originalmente concebidos com os

princípios da universalidade de cobertura e a integralidade da assistência. Como ferramentas para assegurar esses princípios, a estruturação do SUS fundamenta-se em diretrizes tais como a descentralização dos serviços e a sua hierarquização, de tal maneira a atribuir aos gestores locais – estaduais e municipais – responsabilidades específicas e compartilhadas, bem como autonomia no planejamento e na implementação de ações voltadas para a saúde pública, nos seus diversos níveis de atenção.

Ao longo do processo de implantação e amadurecimento do SUS, a Atenção Básica, compreendida hoje como a porta de entrada para o sistema, ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, constituía boa parte dos esforços e investimentos dos gestores municipais na seara da saúde pública. A urgência e a atenção especializada, especialmente no que diz respeito à Alta Complexidade e às cirurgias eletivas, compunham ações delimitadas à coordenação e financiamento federal, com participação limitada do Estado. Esse desenho de governança passou a ser tensionado com foco na municipalização das ações e serviços de saúde, especialmente naqueles sob gestão plena. Nesse sentido, a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade, mesmo que sob a gerência e coordenação central, teve a sua execução descentralizada.

Em 1999, o Ministério da Saúde deu início aos Mutirões Nacionais de Cirurgias Eletivas juntamente aos estados e municípios, cujo elenco de procedimentos se restringia às cirurgias de catarata, varizes, próstata e retinopatia diabética. Na ocasião, as ações passaram a ser regulamentadas por portarias publicadas periodicamente, habilitando as gestões plenas, e financiadas por meio do Fundo de Ação Estratégica e Compensação (FAEC).

Em que pese os mutirões terem obtido sucesso no atendimento gradual da demanda para determinados procedimentos e localidades – cujas filas até então eram grandiosas –, eles não constituíram política estruturante na organização das redes de serviços. Dessa forma, os resultados satisfatórios eram pontuais e temporários, e as filas voltavam a crescer tão logo os mutirões tivessem fim.

Portanto, fez-se necessária a reinvenção dos mutirões, aprimorando-os para uma estratégia contínua que ampliasse o elenco de procedimentos, considerando o perfil epidemiológico e a organização geral do sistema. A extinção dos mutirões como artifício isolado e a instituição da Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade deu-se com a publicação da Portaria GM/MS nº 252, de 6 de fevereiro de 2006, em conformidade com as diretrizes definidas pelo Pacto pela Saúde.

Objetivando a ampliação da autonomia dos gestores municipal e estadual na redefinição do elenco de procedimentos contemplados, a estruturação de uma rede regionalizada e hierarquizada e a identificação da demanda reprimida e redução das filas de espera, a Política conseguiu estruturar a rede com base na organização local do sistema e na extensão dos serviços. A sistematização se deu ao exigir dos gestores a elaboração e submissão de um projeto, discriminando o planejamento da assistência na rede, a rede adstrita e a população de abrangência, os recursos previstos e as metas propostas. Os recursos eram, então, calculados e transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos municipais e estaduais de saúde, de forma regular e automática.

A Política manteve-se contínua desde então, e, de maneira geral, tem como propostas a redução do tempo de espera para os diversos procedimentos cirúrgicos eletivos e a ampliação do acesso dos usuários do SUS, inclusive com a retomada ou início da oferta desses serviços em algumas localidades de forma permanente e integrada na Rede de Atenção à Saúde. Ressalte-se que o conceito de procedimento cirúrgico eletivo, segundo a Portaria GM/MS nº 1.919, de 15 de julho de 2010 (revogada pela Portaria GM/MS nº 2.318, de 30 de setembro de 2011) é o seguinte:

Procedimento cirúrgico eletivo é todo aquele atendimento prestado ao usuário em ambiente cirúrgico, com diagnóstico estabelecido e indicação de realização de cirurgia a ser realizada em estabelecimento de saúde ambulatorial e hospitalar com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência.

A estratégia das cirurgias eletivas também funciona como um gatilho da organização de serviços na medida em que abre a oportunidade para que, paulatinamente, alguns desses serviços continuem atuando integrados à Rede de Atenção Regional, evitando a formação de novas filas de espera.

O aumento no repasse de recursos gerado pela estratégia visou ao estímulo na realização de cirurgias eletivas uma vez que a antecipação dos recursos aos Estados e Municípios possibilita a contratação de um número maior de serviços. O incentivo consiste na transferência de recursos exclusivos para a realização das cirurgias eletivas que constam do elenco da política. O referido recurso não onera o teto de média e alta complexidade do gestor, consistindo em um montante extrateto.

A partir de setembro de 2011 até a competência de julho de 2015, eram contemplados com o financiamento extrateto três componentes englobando procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade distribuídos em diversas especialidades médico-cirúrgicas, conforme descrito a seguir:

- Componente I – cirurgias de catarata;
- Componente II – especialidades e procedimentos prioritários:
 - Ortopedia;
 - Otorrinolaringologia;
 - Urologia;
 - Vascular; e
 - Oftalmologia.
- Componente III – procedimentos definidos pelo gestor de saúde, ressaltando-se que devem pertencer ao grupo 04 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) do SUS, ser de média complexidade e possuir caráter cirúrgico eletivo. As cirurgias eram selecionadas a critério do gestor local e dentro das suas necessidades locais, desde que compusessem procedimentos cirúrgicos eletivos.

A Portaria GM/MS nº 1.034, de 22 de julho de 2015, redefiniu a estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade para o exercício de 2015, extinguindo a divisão por componentes e contemplando, juntamente ao elenco já estabelecido, o financiamento de nove procedimentos de alta complexidade. Os três componentes foram substituídos por um Componente Único, que agrega todas as cirurgias. Ademais, embora mantida a possibilidade de prática de adoção de valores diferenciados da Tabela Unificada do SUS – a tabela diferenciada –, sua execução passou a ser limitada em no máximo 100% adicional, somente para os Serviços Profissionais (SP) e Serviços Hospitalares (SH), constituindo regra não aplicável às cirurgias de catarata.

A prática da tabela diferenciada ainda deverá ser obrigatoriamente informada às instâncias colegiadas de gestão uma vez que se trata de instrumento fundamental na ampliação do acesso tendo em vista determinadas especificidades regionais ou locais, tais como localidades nas quais há escassez de serviços e profissionais, o que encarece sua contratação. No entanto, ao contrário dos anos anteriores, em que não havia limite estipulado para a adoção de adicionais – em clara observância à discricionariedade e bom senso do gestor para com os recursos transferidos –, o normativo desse ano baliza o acréscimo com vistas ao controle e à regulação dos valores pagos, que outrora chegavam a várias vezes o preço do procedimento na Tabela Unificada.

As definições constantes da nova Portaria passaram a vigorar em agosto de 2015, com efeitos financeiros a partir da competência de março do mesmo ano, e deverão vigorar até a adoção de estratégia própria para a Atenção Especializada e sua contraparte cirúrgica.

Histórico do Financiamento

O recurso transferido por meio das portarias limita-se ao teto anual programado para cada Componente definido na Comissão Intergestores Bipartite – CIB. O

estabelecimento dos limites financeiros para cada unidade federativa e Componente – incluindo o recém-estabelecido Componente Único – leva em consideração a responsabilidade interfederativa e a pactuação de fluxos de referência por região, bem como a avaliação da demanda e da oferta de serviços existentes e a definição de metas físicas que considerem a população total de abrangência, o número de procedimentos a serem realizados e a população a ser atendida.

A Portaria GM/MS nº 1.557, de 31 de julho de 2013, definiu o repasse de R\$ 579.129.697,89 para Estados e Municípios para 2013 e 2014, de tal maneira que um montante de 40% foi disponibilizado de imediato e os demais 60% do repasse seriam liberados mediante dados de produção e publicação de portarias específicas. Os recursos que concedia deveriam ser executados, *à priori*, entre as competências de julho de 2013 e junho de 2014, mas o prazo final foi prorrogado para o mês de dezembro de 2014 por meio da Portaria GM/MS nº 1.679, de 7 de agosto de 2014.

A primeira parcela dos recursos transferidos, que corresponde a 40% do montante total e perfaz o valor de R\$ 231.651.879,15, teve liberação imediata em parcela única. Quanto à segunda parcela, do montante restante para o repasse integral do valor previsto, o que equivale a R\$ 347.477.818,74, mais de R\$ 283 milhões foram repassados ao longo do ano de 2014, restando ainda R\$ 64.254.982,46 a serem transferidos, isto é, 11,1% do total anunciado.

Entretanto, em maio de 2015 foi levada à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) proposta de alteração da estratégia das cirurgias eletivas. A modificação no formato fazia-se necessária, dentre outras razões, devido à cessação do propósito dos Componentes. Desta feita, a soma restante do total disposto pela Portaria GM/MS nº 1.557/13 foi desconsiderada e, atendendo às necessidades levantadas pelos gestores, a Portaria GM/MS 912, de 3 de julho de 2015, foi publicada, transferindo o montante de R\$ 143.313.955,77 em conformidade com encontro de contas realizado para avaliação do desempenho e apuração da produção entre setembro de 2011 e fevereiro de 2015. Os saldos remanescentes deveriam ser executados até a competência de dezembro de 2015.

Pactuada na CIT em 28/05/15 e de acordo com as diretrizes para a nova estratégia de ampliação do acesso às cirurgias eletivas para o exercício de 2015, foi publicada em 22 de julho de 2015 a Portaria GM/MS nº 1.034, que redefiniu a política e disponibilizou novos recursos financeiros. Foram disponibilizados R\$ 143.235.002,30 para as unidades federativas que tiverem executado todo o saldo remanescente da estratégia anterior, conforme estudo comparativo da frequência dos procedimentos realizados no período de setembro de 2010 a agosto de 2011 em relação àqueles realizados nos doze meses de 2014.

Houve continuidade quanto à possibilidade de implementação de remuneração diferenciada da Tabela Unificada do SUS, tanto para as despesas dos hospitais (Serviços Hospitalares), quanto para a remuneração dos profissionais (Serviços Profissionais). O objetivo da tabela diferenciada é viabilizar a atenção integral, considerando-se exames complementares, gestão de equipes e da estrutura necessária à implementação da proposta, tudo isso levando-se em conta as diferentes realidades locais regionais.

As portarias de repasse de 2013 a 2015 têm suas somas discriminadas a seguir:

Quadro LXXII - Repasse financeiro realizado no contexto da Estratégia de Ampliação do Acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de 2013 a 2015

Portaria	Repasse Efetuado por Componente (R\$)				
	Componente I	Componente II	Componente III	Componente Único	Total
1.557/13	92.660.751,66	57.912.969,79	81.078.157,70	-	231.651.879,15
977/14	33.927.221,58	17.099.994,78	35.819.307,26	-	86.846.523,62
1.467/14	24.682.334,78	11.950.843,06	30.638.759,66	-	67.271.937,50
2.051/14	16.483.319,84	7.749.375,20	17.551.520,11	-	41.784.215,15
2.249/14	16.931.872,63	6.805.877,38	16.097.385,02	-	39.835.135,03
2.658/14	14.975.504,17	9.685.077,09	22.824.443,72	-	47.485.024,98
912/15	25.987.340,95	25.367.523,54	91.959.091,28	-	143.313.955,77
1.034/15	-	-	-	143.235.002,30	143.235.002,30
Total	199.661.004,66	111.204.137,30	204.009.573,47	143.235.002,30	658.109.717,73

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº 1.557, de 31 de julho de 2013 – definiu a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para os exercícios dos anos de 2013 e 2014;
- Portaria GM/MS nº 131, de 22 de janeiro de 2014 – estabeleceu a possibilidade de remanejamento de recursos financeiros do Componente II para realização de procedimentos de cirurgias eletivas do Componente III e deu outras providências;
- Portaria GM/MS nº 1.285, de 12 de junho de 2014 – alterou a Portaria nº 1.557/GM/MS, de 31 de julho de 2013, que definiu a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para os exercícios dos anos de 2013 e 2014, e deu outras providências;
- Portaria GM/MS nº 1.679, de 7 de agosto de 2014 – prorrogou o prazo da estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos;
- Portaria GM/MS nº 2.676, 5 de dezembro de 2014 – prorrogou o prazo da estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria GM/MS nº 1.034, de 22 de julho de 2015 – redefiniu a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o exercício de 2015.

Situação atual

Até a Portaria GM/MS nº 1034/15, a política representava uma continuidade da estratégia de aumento do acesso às cirurgias eletivas, reformulada pela Portaria GM/MS 2.318/11. Assim, a portaria que definiu os repasses financeiros relativos ao ano de 2014 (Portaria GM/MS nº 1.557/13) teve o prazo de execução dos seus respectivos recursos prorrogado até dezembro de 2015 pela Portaria GM/MS 2.676/14. Entretanto, com a reformulação da estratégia no que diz respeito à extinção dos Componentes e à limitação de prática de valores diferenciados em no máximo cem por cento do preço da Tabela, os recursos foram redefinidos e as gestões detêm maior discricionariedade quanto aos procedimentos e cuidados a ofertar.

Conserva-se a autonomia do gestor para executar e registrar procedimentos por meio do financiamento FAEC de acordo com o respectivo montante transferido pelas portarias. Salienta-se, no entanto, que o financiamento extrateto objeto da política deve funcionar como incremento ao Teto de Média e Alta Complexidade na execução das cirurgias, e não como substituto.

Permanece, ainda, a possibilidade de solicitar remanejamento de recursos entre gestões; esse trâmite deve ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) em observância ao planejamento regionalizado da atenção.

Por outro lado, delimitar o acréscimo permitido para a prática de tabela diferenciada constitui modificação substancial na contratualização dos serviços pelo gestor. A proposta da medida é censurar o gestor quando da contratação de serviços prestados por valores desarrazoados e otimizar os recursos. A ideia é frustrar a tendência recorrente, nos últimos tempos, de aumento consideravelmente superior dos gastos do que do número de procedimentos, talvez em grande parte ocasionada por valores diferenciados descabidos.

Principais ações e atividades desenvolvidas

A publicação da Portaria GM/MS nº 1034/15 representou ruptura com o formato instituído em 2011 de repasse financeiro e execução por Componentes. Na ocasião, a divisão do financiamento visava à ordenação dos valores repassados para determinados grupos de cirurgias, com ênfase na catarata (Componente I) e em outras condições prevalentes contempladas no Componente II.

A catarata constitui agravo com grande distribuição, especialmente sobre a população de mais idade, e de considerável impacto psicossocial. Ao mesmo tempo, trata-se de condição para a qual existe tratamento cirúrgico eficaz, seguro e relativamente fácil para contratação e realização. A sua priorização por meio de recursos exclusivos objetivava facilitar o acesso e extinguir as filas. Da mesma maneira, o Componente II surgiu para agrupar procedimentos prioritários e concentrar recursos para a sua execução nos territórios.

Ocorre que diante do aumento de solicitações para remanejamentos de valores entre Componentes oriundas das pactuações intergestores, a Coordenação-Geral de Controle de Serviços e Sistemas do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (CGCSS/DRAC/SAS) optou pela extinção dos Componentes na reestruturação da Política sob a alegação de que eles teriam perdido sua razão de ser na forma com a qual foram estabelecidos.

No mesmo sentido, ao estabelecer que os gestores poderão adotar valores diferenciados da Tabela Unificada do SUS com adicional máximo de cem por cento, a nova Portaria tolhe situações praticadas nas quais os valores contratados e pagos são muitas vezes superiores aos previstos na Tabela. É certo que os preços dispostos pelo SUS devem servir apenas como referência e é clara a necessidade de contemplar o cuidado aonde naturalmente ele é mais dispendioso, tais como nos rincões mais desiguais do país, bem como naqueles de difícil acesso aos profissionais e equipes cirúrgicas. Ainda assim, os valores solicitados por prestadores não podem ser desarrazoados sob o risco de o orçamento se tornar cada vez mais inchado e satisfazer cada vez menos usuários.

Acerca do monitoramento, as cirurgias eletivas compõem objeto do planejamento estratégico do Ministério da Saúde relativo ao período 2011 a 2015. Integrando a Estratégia 08 do Objetivo Estratégico 01, os Resultados 09 e 10 preveem, respectivamente, 10% de aumento do número de cirurgias eletivas realizadas e 5% de aumento de cirurgias de catarata no ano de 2013. Os objetivos estratégicos do MS são monitorados, avaliados e registrados na plataforma virtual de acompanhamento e-CAR (Controle, Acompanhamento e Avaliação dos Resultados).

Relativamente ao monitoramento do Resultado 10, o quantitativo total de cirurgias de catarata realizadas no ano de 2013 foi de 523.616, representando um aumento de 14,4% em relação ao número de procedimentos realizados em 2012 (457.573), isto é, superior à meta de 5% de aumento estabelecido para 2013 – o que configura um resultado alcançado. Não obstante, o recorte de cirurgias de catarata continua a ser avaliado continuamente no âmbito do monitoramento da execução de cirurgias eletivas no geral.

No que diz respeito ao Resultado 09, que prevê incremento da realização de cirurgias eletivas no todo em 10%, o monitoramento do ano de 2014 identificou a realização de 2.409.679 procedimentos cirúrgicos eletivos (elenco dos Componentes I, II e III), um aumento de 8,6% em relação ao quantitativo realizado no ano de 2013 (2.217.960). O crescimento foi evidente, em conformidade com a tendência crescente dos últimos anos, porém não expressou a meta definida pelo Resultado 09. Em 2015, para o período de janeiro a novembro, foram 2.113.500 cirurgias eletivas realizadas, enquanto que para o mesmo período de 2014 haviam sido 2.231.651 procedimentos, o que representa uma queda de 5,3%, expressiva e muito aquém do resultado planejado. Ressalta-se que, tanto para o período de 2014 quanto para o de janeiro a novembro de 2015, as bases de produção SIA-SUS e SIH-SUS (Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar do SUS) ainda não se encontram plenamente fechadas para alimentação de dados. Portanto, é natural que os números aumentem nas análises dos próximos meses, quando as bases forem atualizadas. Entretanto, a expectativa é de que a meta de aumento de 10% não seja atingida em nenhum dos dois cenários.

A execução de cirurgias eletivas em 2014 e 2015 revela-se, portanto, aquém da meta estabelecida de acordo com o planejamento estratégico. Salienta-se que houve dois grandes repasses de recursos FAEC para as gestões no mês de julho de 2015 – Portarias

GM/MS nº 912 e 1.034. Espera-se que a realização de cirurgias eletivas tenha aumentado significativamente no segundo semestre de 2015 para, no mínimo, reverter a queda relativa observada no período analisado.

Ressalta-se, ainda, que a CGMAC apenas responde pelos aspectos técnicos relacionados à estratégia de cirurgias eletivas. De fato, é a CGCSS que tem assumido historicamente a direção da política de cirurgias eletivas – bastante pautada na questão do repasse financeiro, ficando relegadas à CGMAC as funções de avaliar o elenco dos procedimentos e colaborar no monitoramento e avaliação. Portanto, toda a matéria normativa bem como todas as portarias de repasse no que tange às cirurgias eletivas no ano de 2015 foram elaboradas e executadas pela CGCSS.

Em termos gerais, o escopo de ações do Ministério está na disposição de normas que estabeleçam a estratégia de acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos, no repasse dos recursos financeiros de acordo com as portarias vigentes e no monitoramento da sua execução e da produção física de procedimentos por parte das gestões estaduais e municipais.

Produção²⁷

As informações ambulatoriais e hospitalares relativas ao ano de 2015 ainda não se encontram plenamente computadas nos sistemas de registro de procedimentos. Até o momento podemos informar, de maneira mais fidedigna, a produção físico-financeira até o mês de novembro, conforme as tabelas a seguir:

Tabela LXXVII - Produção físico-financeira de cirurgias de catarata por unidade federativa no ano de 2015 (até novembro).

UF	Produção Física	Produção Financeira (R\$)
AC	573	364.271,00
AL	9.129	5.844.755,00
AM	7.848	4.992.184,00
BA	38.201	24.700.684,92
CE	10.142	6.326.779,05
DF	920	569.875,91
ES	10.056	6.374.372,00
GO	19.855	13.908.805,00
MA	11.778	7.739.502,00
MG	51.695	33.012.414,42
MS	20.512	13.025.290,72
MT	6.603	3.683.938,60
PA	17.809	10.388.310,58
PB	15.112	9.671.356,00
PE	25.273	15.214.518,90
PI	3.848	2.416.664,00
PR	36.459	23.126.786,86
RJ	32.182	20.057.740,30
RN	14.987	9.451.297,00
RO	1.046	667.256,30
RR	1.133	656.462,97
RS	29.279	18.397.827,16
SC	20.734	13.241.124,07
SE	3.917	3.331.215,00
SP	129.756	84.106.881,69
TO	2.437	1.516.357,30
Total	521.284	332.786.670,75

²⁷ Dados sujeitos a alteração - Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a nov de 2015.

Tabela LXXVIII - Produção físico-financeira de cirurgias eletivas por unidade federativa no ano de 2015 (até novembro).

UF	Produção Física	Produção Financeira (R\$)
AC	6.759	3.197.125,71
AL	70.039	21.140.569,12
AM	27.027	17.842.605,14
AP	2.241	1.407.602,10
BA	161.799	82.410.874,18
CE	55.979	31.078.024,87
DF	15.717	10.231.832,26
ES	41.501	24.091.975,51
GO	67.474	57.235.121,78
MA	52.176	27.461.887,80
MG	219.317	160.641.533,70
MS	36.973	20.904.747,32
MT	22.808	13.294.400,18
PA	66.512	34.762.620,81
PB	36.672	19.632.308,49
PE	96.817	46.217.894,58
PI	23.066	12.062.264,50
PR	132.374	75.055.778,70
RJ	127.838	79.094.016,01
RN	41.064	23.633.106,76
RO	9.747	5.930.457,29
RR	4.431	1.674.956,43
RS	140.741	90.736.538,46
SC	87.280	60.509.556,31
SE	19.058	12.853.014,36
SP	540.083	294.308.057,72
TO	8.007	3.935.023,23
Total	2.113.500	1.231.343.893,32

No ano de 2015 (dados levantados de janeiro a novembro), portanto, foram realizados 2.113.500 procedimentos cirúrgicos eletivos, dos quais 521.284 foram cirurgias de catarata. Esse volume de cirurgias totalizou um valor pago de R\$ 1.231.343.893,32.

Fazendo uma análise comparativa da produção físico-financeira das cirurgias eletivas relativa aos períodos de janeiro a novembro dos anos de 2014 e 2015, temos o quadro a seguir:

Quadro LXXIII - Comparativo de produção física e financeira por tipo de financiamento (FAEC/MAC) relativo aos períodos de janeiro a novembro de 2014 e 2015.

	FAEC		MAC		Total	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
2014	690.588	511.383.942,56	1.541.063	760.165.494,71	2.231.651	1.271.549.437,27

2015	637.948	488.964.829,37	1.475.552	742.379.063,95	2.113.500	1.231.343.893,32
Varição	-7,6%	-4,38%	-4,3%	-2,3%	-5,3%	-3,2%

Os dados demonstram decréscimo no número de cirurgias realizadas por meio de ambos os tipos de financiamento e uma redução 5,3% no número de cirurgias eletivas realizadas de 2014 para 2015, relativamente ao mesmo período.

Desdobramentos

A política de cirurgias eletivas no ano de 2015, dado o decréscimo na realização de procedimentos na comparação com o ano anterior, parece ter sido uma das estratégias afetadas pela crise orçamentária interfederativa. O repasse de recursos extrateto FAEC para a manutenção da estratégia de ampliação se manteve, porém, em volume inferior aos anos prévios. Ao mesmo tempo, os gestores reduziram a participação do teto de Média e Alta Complexidade no financiamento das cirurgias eletivas, passando a depender cada vez mais da transferência extrateto.

O encolhimento do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos supostamente provocado pelo contingenciamento de recursos ressalta a necessidade de desenvolvimento de estratégias que otimizem a organização local e a aplicação do financiamento. Nesse sentido, é preciso avaliar em que medida a extinção dos componentes e a limitação da prática da tabela diferenciada impactaram no dinamismo da assistência e no racionamento dos fundos com vistas à contratação de procedimentos menos onerosos para o gestor. Os desdobramentos das alterações ditadas pela Portaria GM/MS nº 1.034/15 ainda são preliminares, e precisam continuar a ser monitorados.

Principais dificuldades e Desafios

Muito embora a conformação da política e o seu financiamento sejam de competência do Ministério da Saúde, a gestão dos recursos e a regulação dos procedimentos devem ser realizadas pelos próprios Estados e Municípios que recebem os repasses extrateto FAEC. Não é raro, no entanto, que o gerenciamento local seja ineficiente e os valores repassados não sejam direcionados em sua integralidade para a realização das cirurgias.

O desafio da atual estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos reside no fato de que há prioridade de emprego dos recursos extrateto em detrimento da execução das cirurgias com recursos oriundos do teto MAC. Isso significa que o recurso extrateto, que deveria servir como um incentivo à execução passa a se tornar a base financeira precípua das cirurgias eletivas, quando as expectativas seriam de que o gestor incorporasse a realização de cirurgias eletivas ao seu teto MAC.

Toda a complexidade das relações intergestores – de um lado quem financia, do outro quem executa – constitui dificultador para o controle dos recursos empregados na assistência. Dada a importância do acesso às cirurgias eletivas como fator mantenedor da integralidade da atenção e a sua caracterização como objetivo estratégico do MS, bem como matéria acompanhada de forma direta pela Casa Civil da Presidência da República, é preciso atuar na formulação de soluções inovadoras para as dificuldades da política, envolvendo os agentes competentes e, sempre que possível, os usuários do sistema.

Dentre os desafios para a melhoria da estratégia de ampliação do acesso às cirurgias eletivas, pode-se citar, como principais, (I) a superação do financiamento isolado dos procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade e a promoção do financiamento sob a lógica do cuidado integral ao usuário, e (II) a definição de metas e indicadores a serem empregados no monitoramento e avaliação, como base para o cálculo do repasse financeiro.

Perspectivas para 2016

O planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das cirurgias eletivas constituem políticas estratégicas para a conquista de um cuidado resolutivo. Minimizar o tempo de espera e garantir o acesso a quaisquer procedimentos de média complexidade, por sua vez, caracterizam a humanização que se faz necessário assegurar ao sistema. Certificar o controle dos recursos dispendidos e a sua aplicação racional e efetiva, por fim, compõem medidas de transparência e zelo para com as expectativas da população. Assim, as propostas em discussão para a melhoria da estratégia incluem a reavaliação do cuidado de média complexidade por especialidade na lógica da Atenção Especializada. A ideia é empoderar as gestões para que disponibilizem a capacidade instalada e os serviços pactuados nas redes de atenção locais e regionais. Também, espera-se não apenas atrelar a estratégia à execução orçamentária do recurso repassado pelo Fundo Nacional de Saúde, mas também às metas físicas executadas.

Linha de Cuidado do Trauma

Considerando que as causas externas constituem a terceira causa de mortalidade no Brasil, bem como a necessidade de prevenção para reduzir a mortalidade decorrente destas, fez-se necessária a implantação de uma rede de atendimento integral ao paciente vítima de trauma. A Portaria nº 1.365/2013 aprovou e instituiu a Linha de Cuidado do Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências e a Portaria nº 1.366/2013 estabeleceu a organização dos Centros de Trauma no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, com o objetivo de implantar Centros de Trauma, Tipos I, II, ou III, tendem a dar cobertura à regiões de saúde, com atendimento especializado ao trauma.

A Linha do Cuidado é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. É como se ela desenhasse o itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social. A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra referência, apesar de incluí-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços aos quais necessita.

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº 1.365, de 8 de julho de 2013 - que aprova e institui a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências; e
- Portaria GM/MS nº 1.366, de 8 de julho de 2013 - que estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências – RUE, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Situação atual

Estabelecimentos Habilitados (Centros de Trauma - Linha de Cuidado do Trauma)

Quadro LXXIV - Estabelecimentos habilitados – Centros de Trauma

Centros de Trauma - Linha de Cuidado do Trauma							
UF	Município	Estabelecimento	CNES	Tipo de Centro	Portaria de Habilitação	Portaria de Impacto Financeiro	Recurso aprovado na Habilitação R\$

MS	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	2756951	I	PT SAS/MS 551 de 29/06/2015	PT GM/MS 916 de 06/07/2015	259.539,92
PR	Curitiba	Hospital do Trabalhador	0015369	III	PT SAS/MS 647 de 27/07/2015	PT GM/MS 1.256 de 27/08/2015	4.159.696,38
PR	Campina Grande do Sul	Sociedade Hospitalar Angélica Caron	00013633	III	PT SAS/MS 851 de 11/09/2015	PT GM/MS 1.475 de 18/09/2015	765.536,59
PR	São José dos Pinhais	Hospital E Maternidade São José Dos Pinhais	2753278	I	PT SAS/MS 874 de 16/09/2015	PT GM/MS 1.478 de 18/09/2015	414.218,13
PR	Ivaiporã	Hospital e Maternidade Ivaiporã	2590182	I	PT SAS/MS 871 de 16/09/2015	PT GM/MS 1.471 de 18/09/2015	444.273,63
PR	Francisco Beltrão	Hospital Regional Do Sudoeste Walter Alberto Pecoits	6424341	I	PT SAS/MS 855 de 11/09/2015	PT GM/MS 1.476 de 18/09/2015	335.839,44
DF	Brasília	Hospital De Base Do Distrito Federal	0010456	III	PT SAS/MS 784 de 01/11/2015	PT GM/MS 1.514 de 22/09/2015	1.528.057,50
DF	Brasília	Hospital Regional Da Asa Norte	0010464	I			283.907,93
DF	Ceilândia	Hospital Regional de Ceilândia	0010480	I			384.794,04
DF	Taguatinga	Hospital Regional de Taguatinga	0010499	II			324.127,44
DF	Sobradinho	Hospital Regional de Sobradinho	0010502	I			300.987,49
DF	Paranoá	Hospital Regional do Paranoá	002645157	I			273.870,10
DF	Gama	Hospital Regional do Gama	0010472	I			677.217,62
MG	Três Corações	Fundação Hospitalar São Sebastião	2760657	I	PT SAS/MS 838 de 09/09/2015	PT GM/MS 1.473 de 18/09/2015	314.842,01
MG	Carangola	Casa de Caridade de Carangola	2764776	I	PT SAS/MS 820 de 09/09/2015	PT GM/MS 1.472 de 18/09/2015	1.572.788,05
MG	Manhuaçu	Hospital César Leite	2173166	I	PT SAS/MS 857 de 14/09/2015	PT GM/MS 1.474 de 18/09/2015	1.218.960,74
AM	Manaus	Hospital e Ps Dr Aristóteles Platão Bezerra de Araujo	5169976	I	PT SAS/MS 785 de 01/09/2015	PT GM/MS 1.513 de 22/09/2015	226.176,92

AM	Manaus	Hospital E P S Dr Joao Lucio P Machado	2019574	II			719.585,11
AM	Manaus	Hospital E Pronto Socorro da Criança Zona Oeste	2018071	I			27.076,59
AM	Manaus	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	2013649	I			1.596.665,70
AM	Manaus	Hospital E P S da Criança Zona Leste	2012030	I			120.076,34
AM	Itacotiara	Hospital Geral Jose Mendes	2016923	I			22.284,43
SP	São José do Rio Preto	Hospital de Base de São José do Rio Preto	2077396	III	PT SAS/MS 840 de 11/09/2015	PT GM/MS de 1.477 de 18/09/2015	1.823.286,01

Fonte: Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade – CGMAC – 02/2016.

Principais Ações e Atividades Desenvolvidas

Processos analisados pela área técnica competente que aguardam publicação de portarias de habilitação:

Quadro LXXV - Processos que aguardam publicação

UF	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	TIPO DE CT
MS	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	2756951	I
SP	São José Do Rio Preto	Hospital De Base De São José Do Rio Preto	2077396	III
RO	Vilhena	Hospital Regional Adamastor Teixeira De Oliveira	2798484	I
PA	Belém	Clínica Dos Acidentados	4005775	II

Processos analisados pela área técnica competente que aguardam resolução de pendências documentais:

Quadro LXXVI - Processos Pendentes

MUNICÍPIO/UF	ESTABELECIMENTO	CNES	TIPO DE CT
Coxim/MS	Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva	6426190	I
Irati/PR	Santa Casa de Irati	2783789	I
Londrina/PR	Irmandade Santa Casa de Londrina	2580055	III
Londrina/PR	Hospital Evangélico de Londrina	2550792	III

Mauá/SP	Hospital das Clínicas Dr. Radamés Nardini	2082349	I
São José do Rio Preto/SP	Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto	2798298	III
Ponte Nova/MG	Fundação Filantrópica de Saúde Arnaldo Gavazza Filho	2206382	I
São Lourenço/MG	Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço	2764814	I
Três Pontas/MG	Hospital São Francisco de Assis Santa Casa de Misericórdia	2139200	I
Governador Valadares/MG	Hospital Municipal de Governador Valadares	2222043	II
Leopoldina/MG	Casa de Caridade de Leopoldina	2122650	I
Palmas/TO	Hospital Geral de Palmas	2786117	III
Gurupi/TO	Hospital Regional de Gurupi	2786109	III
Araguaína/TO	Hospital Regional de Araguaína	2600536	III
Aracaju/SE	Hospital de Urgência de Sergipe	2816210	II
Estância/SE	Hospital Regional Amparo de Maria	2423529	I
Lagarto/SE	Hospital Regional de Lagarto Mons. João	6568343	I
São Luís/MA	Hospital Municipal de Urg. e Emergência Clementino Moura - Socorrão II	2308800	
Caxias/MA	Hospital Geral de Caxias	3388301	
Imperatriz/MA	Hospital Municipal de Imperatriz	2456672	
Antenor/MA	Hospital Regional Ar. Antenor Abreu	2310511	
Presidente Dutra/MA	Hospital de Urgência e Emergência de Presidente Dutra	6483089	
Santa Inês/MA	Hospital Municipal Thomaz Martins	2772299	
Porto Velho/RO	Hospital e Pronto Socorro João Paulo II	2493888	III
Rio Branco/AC	Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco	2001578	III

Fonte: Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade - CGMAC /2015.

Principais Dificuldades e Desafios

- Dificuldade de interpretação dos gestores locais quanto aos parâmetros de cobertura que cada tipo de centro oferece e os requisitos que cada tipo de centro exige.
- Ausência de documentos como Plano de Ação Regional (PAR) ou comprovação de cobertura do componente SAMU, nos processos de habilitação.

Perspectivas para 2016

- Assessorar os gestores do SUS e os técnicos envolvidos no processo de credenciamento dos serviços da Linha de Cuidado do Trauma.
- Habilitar os serviços da rede referentes aos Centros de Trauma da Linha de Cuidado do Trauma.
- Desenvolver ações de capacitação técnica específica.
- Melhorar a articulação com gestores locais.
- Rever a lógica dos indicadores, para que o financiamento da estratégia não seja pautado na produção de procedimentos, abordando um conceito que englobe indicadores tanto quantitativos, quanto qualitativos.
- Discutir com os gestores locais mecanismos para incentivar a habilitação dos Centros de Trauma.
- Promover a estratégia, dando esclarecimentos aos gestores quanto aos parâmetros de cobertura que cada tipo de centro de trauma oferece.

Assistência a Queimados

As queimaduras são consideradas, um importante problema de saúde pública, pois, além dos problemas físicos capaz de levar o paciente a óbito, elas ocasionam danos de ordem psicológica e social. Essas podem ser entendidas como lesões dos tecidos orgânicos produzidos por trauma de origem térmica e por várias outras etiologias como as radiações, química e congeladuras. O que vai influenciar na gravidade do ferimento é a profundidade da queimadura, ou seja, o número de camadas da pele e do tecido subjacente, ou outras estruturas abaixo da pele, que foram atingidos. Diante de tal realidade, imperioso tornou-se a instituição de um cuidado especial no SUS aos queimados. Para tanto, editou-se, no ano de 2000, duas portarias regulamentadoras, vigentes até a presente data e apresentadas a seguir.

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº. 1.274, de 22 de novembro de 2000 – inclui procedimentos nas tabelas do SUS para atender a área de queimados; e
- Portaria GM/MS nº. 1.273, de 21 de novembro de 2000 – definiu critérios para a organização de Redes Estaduais de Assistência a Queimados.

Situação atual

A agenda atual prioriza a reformulação da política de assistência a queimados, a fim de publicar uma nova normativa que estimule uma maior adesão por parte dos estabelecimentos, de todas as regiões do Brasil, e garanta um tratamento ainda mais efetivo.

Produção²⁸

No ano de 2015 (dados levantados de janeiro a outubro), foram produzidos os seguintes procedimentos com o respectivo valor financeiro:

Quadro LXXVII - Produção físico-financeira dos procedimentos de *queimados* – ambulatorial realizados em 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
AC	2.108	-
AL	1.058	28.362,50
AM	41.188	-
AP	3	-
BA	4.746	115.481,25

²⁸ Dados sujeitos a alterações - Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015.

CE	8.461	228.362,50
DF	348	7.650,00
ES	513	-
GO	32.677	2.499.911,55
MA	3.967	-
MG	4.494	30.425,00
MS	329	9.568,75
MT	1.097	25.243,75
PA	4.804	34.406,25
PB	25	-
PE	14.322	568.593,75
PI	2.470	-
PR		
RJ	1.510	1.131,25
RN	483	-
RO	1.480	-
RR	71	-
RS	2.732	27.156,25
SC	579	8.631,25
SE	2	-
SP	23.445	635.281,25
TO	185	-
TOTAL GERAL	162.421	4.502.586,55

Quadro LXXVIII - Produção físico-financeira dos procedimentos de *queimados* – Hospitalar, realizados em 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR
AC	20	16.602,39
AL	149	184.121,73
AM	85	147.088,11
AP	60	115.533,67
BA	954	1.900.287,93
CE	331	1.165.203,64
DF	205	247.312,04
ES	142	197.935,50
GO	353	771.493,85
MA	184	295.152,97
MG	1.168	4.214.723,64
MS	180	605.010,35
MT	224	475.859,01
PA	336	772.945,38
PB	395	1.571.602,57
PE	2.284	5.192.498,68
PI	318	346.166,92
PR	1.321	5.199.889,54
RJ	794	2.249.011,10

RN	125	171.266,02
RO	51	92.159,31
RS	665	1.813.895,33
SC	531	1.689.678,35
SE	90	242.807,58
SP	2.057	7.578.760,37
TO	87	200.755,30
TOTAL GERAL	13.133	37.479.554,04

Quadro LXXIX - Produção físico-financeira procedimentos de queimados – Hospitalar, Múltiplos e Sequenciais, realizados em 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
AC	1	804,90
BA	3	9.450,89
CE	4	5.514,44
ES	4	4.627,94
GO	2	1.957,96
MA	1	671,47
MG	28	65.554,60
MG	2	3.052,59
PA	12	28.267,62
PB	6	4.219,70
PE	2	4.506,84
PR	2	4.138,88
RJ	15	15.340,44
RN	1	327,05
RS	6	3.596,96
SC	1	700,08
SE	1	4.007,95
SP	12	44.094,20
TO	3	697,14
TOTAL GERAL	106	201.531,65

Quadro LXXX - Produção físico-financeira procedimentos de queimados – Clínicos realizados em 2015

UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
AC	3	542,20
AL	1.741	9.298,86
AM	22	32.381,35
AP	2	324,88
BA	186	30.922,96
CE	327	7.472,36
DF	4	7.403,02
ES	95	5.879,97
GO	375	19.907,97
MA	72	14.778,20
MG	319	89.860,05
MS	21	3.405,29
MT	154	4.937,57
PA	3.124	25.383,22

PB	13	739,91
PE	6.636	34.744,76
PI	352	7.039,26
PR	195	18.115,98
RJ	113	26.197,12
RN	70	1.053,98
RO	44	30.582,66
RR	7	1.543,06
RS	216	59.469,25
SC	182	32.964,87
SE	132	915,98
SP	1.876	79.687,64
TO	18	4.882,07
TOTAL GERAL	16.299	550.434,44

Quadro LXXXI - Produção físico-financeira procedimentos de *queimados* – Diárias de UTI em 2015.

DIÁRIAS DE UTI		
UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
GO	516	166.265,52
MG	1.985	897.060,48
PA	451	145.321,22
PB	1.123	541.007,38
PR	925	363.303,05
RJ	1.735	820.211,01
RS	409	131.787,98
SC	303	141.776,80
SP	5.933	2.228.151,30
TOTAL GERAL	13.380	5.434.884,74

Desdobramentos

Considerando a importância do adequado tratamento às vítimas de queimaduras, em 2000, foram publicadas duas portarias: Portaria GM/MS nº. 1.274 – Que inclui procedimentos nas tabelas do SUS para atender a área de queimados e Portaria GM/MS nº. 1.273 – Que definiu critérios para a organização de Redes Estaduais de Assistência a Queimados. A partir daí pacientes vítimas de queimaduras passaram a contar com uma assistência qualificada e organizada. A assistência é realizada nos vários níveis de complexidade, por meio de equipe multiprofissional e técnicas terapêuticas específicas. Neste ano de 2015, foram realizados 162,421 procedimentos ambulatoriais com um montante de R\$ 4.502.586,55 e 13.133 procedimentos hospitalares com um montante de R\$ 37.479.554,04. Os investimentos refletem o esforço para garantir, no SUS, um tratamento especial e efetivo aos pacientes vítimas de queimaduras.

Perspectivas para 2016

- Revisão da Política referente ao cuidado aos queimados na lógica da Rede de Urgência e Emergência, com propostas de mudança no modelo do financiamento, bem como da organização do cuidado;
- Credenciamento/habilitações de novos serviços de atenção a queimados;
- Implementação de ações preventivas.
-

Política Nacional de Atenção a Traumatologia e Ortopedia

As afecções músculo-esqueléticas representam uns dos principais agravos à saúde no Brasil. Trata-se de distúrbios de importância crescente em vários países do mundo, com dimensões epidêmicas em diversas categorias profissionais, principalmente na Traumato-Ortopedia.

Na traumatologia, o crescente problema da violência, das doenças ocupacionais, dos acidentes de trânsito e causas externas, que perfazem mais de 90% dos atos médicos destinados ao tratamento das afecções do sistema músculo-esqueléticos, é de extrema preocupação, tanto do ponto de vista epidemiológico quanto da gestão, pelo elevado número de procedimentos realizados e pelo alto valor de recursos financeiros envolvidos.

Instituída no SUS pela Portaria GM/MS nº 221, de 15 de fevereiro de 2005, a Política de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia é regimentada pela Portaria SAS/MS nº 90, publicada em 27 de março de 2009. Esta Portaria conceitua Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, orientando o papel que cada uma dessas habilitações desempenha na atenção à saúde e na qualificação técnica exigida para o atendimento dos usuários, e ainda, orienta o gestor quanto aos requisitos mínimos, para se habilitar um estabelecimento em alta complexidade em Ortopedia.

Tanto os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia quanto às Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Ortopedia estão aptos a realizar qualquer procedimento traumato-ortopédico, independentemente da complexidade em que este procedimento se insere. A diferença básica entre as duas habilitações está no papel de formar e qualificar novos profissionais na área desempenhada pelos Centros.

Conforme estabelecido pela Portaria SAS/MS nº 90 de 2009, as habilitações em Alta Complexidade em Ortopedia podem contar com serviços de: Traumatologia e Ortopedia; Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade) e Traumatologia e Ortopedia de Urgência.

Normas vigentes

- Portaria GM/MS nº. 221, de 15 de fevereiro de 2005 - que reformulou a Política de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, revogando a Portaria GM/MS de 15 de junho de 2004 que a instituiu;
- Portaria SAS/MS nº. 90, de 27 de março de 2009 - que redefiniu as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade revogando a Portaria SAS/MS nº 95 de fevereiro de 2005;
- **Portaria SAS/MS nº 1370**, de 30 de dezembro de 2015 - que aprova normas de autorização de prótese total de joelho e de prótese total de quadril híbrida.

Situação atual

A Rede de Assistência em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, hoje é composta por 299 estabelecimentos de habilitados dos quais, 12 são habilitados como Centro de Referência em Alta Complexidade em Traumato-ortopedia e 287 são habilitados como Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Ortopedia.

Principias Ações e Atividades Desenvolvidas

Em 2015 foram habilitadas 08 novas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, conforme quadro abaixo:

Quadro LXXXII - Estabelecimentos habilitados, em 2015, como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia.

UF	Município	Estabelecimento	CNES
ES	Vitória	Hospital Estadual Benício Tavares Pereira	6559131
PI	Teresina	Hospital de Urgência de Teresina Dr. Zenon Rocha	2828856
PI	Teresina	Hospital Universitário - HU	3285391
RJ	Rio de Janeiro	Hospital São Francisco de Assis	7065515
RJ	Rio de Janeiro	Hospital Estadual de Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil	7185081
RJ	Valença	Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzi	2292812
RS	Porto Alegre	Hospital Independência /Sociedade Sulina Divina Providência	7092571
RS	Três Passos	Hospital de Caridade de Três Passos	2228726

Produção²⁹

No ano de 2015 (dados levantados de janeiro a outubro), foram realizadas 1.075.914 **cirurgias ortopédicas**, no valor pago de **R\$ 803.709.475,71** (oitocentos e três milhões, setecentos e nove mil, quatrocentos e setenta e cinco reais e setenta e um centavos). A contabilização destes procedimentos, bem como seus valores, engloba: o subgrupo 04.08 – cirurgias do sistema osteomuscular ambulatorial; 04.08 – cirurgias do sistema osteomuscular hospitalar; e sequenciais (sequenciais e múltiplos com o subgrupo 04.08 – cirurgia sistema osteomuscular). Abaixo, seguem as tabelas discriminando os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, hospitalares e sequenciais:

Quadro LXXXIII - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – Subgrupo 04.08 – Ambulatorial no período de janeiro à outubro de 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
AC	2.566	96.603,29
AL	24.852	975.828,27
AM	561	20.846,07
AP	39	1.108,38
BA	55.956	2.180.923,76
CE	9.094	354.225,27
DF	352	11.605,01
ES	4.878	179.794,56
GO	4.033	141.745,06
MA	14.699	549.153,59
MG	21.807	778.110,00
MS	969	31.174,00
MT	1.644	55.947,43
PA	13.060	452.724,09
PB	6.806	247.401,08
PE	10.344	340.090,48
PI	7.670	298.083,62
PR	9.792	349.409,31
RJ	18.521	712.636,30
RN	190	6.849,45
RO	463	15.857,40
RR	51	1.511,52
RS	15.673	583.079,96
SC	6.108	205.485,93
SE	243	8.138,80
SP	39.615	1.438.157,15
TO	894	29.009,37

²⁹ Dados sujeitos a alterações - Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015..

TOTAL GERAL	271.063	10.072.252,90
--------------------	----------------	----------------------

Quadro LXXXIV - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – Subgrupo 04.08 – Hospitalar, no período de janeiro à outubro de 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
AC	2.355	2.343.919,50
AL	8.815	7.933.387,67
AM	4.495	4.902.698,67
AP	756	555.618,50
BA	33.283	29.058.923,76
CE	28.306	22.020.017,05
DF	8.817	10.107.167,91
ES	14.070	13.864.221,07
GO	27.457	39.700.224,36
MA	18.648	12.246.790,08
MG	71.951	89.793.884,88
MS	10.473	8.273.540,33
MT	13.018	9.435.231,77
PA	25.473	18.206.968,36
PB	7.961	6.885.824,40
PE	25.649	27.036.398,34
PI	11.468	11.237.623,29
PR	43.439	63.959.838,30
RJ	42.261	51.960.828,89
RN	6.275	6.066.984,30
RO	5.495	4.731.523,19
RR	1.240	953.868,65
RS	41.816	55.371.174,63
SC	23.138	29.798.056,73
SE	5.852	5.562.949,75
SP	132.966	149.820.616,03
TO	3.552	2.624.369,98
TOTAL GERAL	619.029	684.452.650,39

Quadro LXXXV - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – Subgrupo 04.08 – com Múltiplos Sequenciais – Hospitalar, no período de janeiro à outubro de 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR
AC	377	R\$ 251.831,18
AL	577	R\$ 408.711,82
AM	317	R\$ 251.303,11
BA	7.759	R\$ 4.094.427,17
CE	2.985	R\$ 1.936.563,44
DF	666	R\$ 336.704,14
ES	6.023	R\$ 3.239.658,90

GO	5.796	R\$ 3.506.055,40
MA	2.366	R\$ 747.395,03
MG	22.841	R\$ 14.070.671,52
MS	6.047	R\$ 3.817.356,50
MT	2.860	R\$ 1.294.703,93
PA	6.903	R\$ 4.300.678,98
PB	1.243	R\$ 974.442,48
PE	13.023	R\$ 7.014.936,61
PI	1.608	R\$ 774.479,58
PR	13.284	R\$ 9.310.845,63
RJ	8.124	R\$ 4.621.846,15
RN	5.335	R\$ 3.592.347,51
RO	521	R\$ 315.369,12
RR	356	R\$ 207.154,26
RS	8.459	R\$ 4.561.749,18
SC	35.886	R\$ 21.217.777,06
SE	273	R\$ 220.895,83
SP	27.024	R\$ 15.707.921,36
TO	4.551	R\$ 1.955.396,94
TOTAL GERAL	185.408	R\$ 108.819.675,97

Foram realizados **3.689.123** procedimentos **clínicos** para o tratamento de doenças do sistema osteomuscular (subgrupo 03.03.09), totalizando no valor pago de **R\$ 133.844.109,64**, conforme tabela abaixo:

Quadro LXXXVI - Produção físico-financeira do procedimento de Ortopedia – forma de organização 03.03.09 – Clínico, no período de janeiro a outubro de 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR R\$
AC	6.672	209.334,37
AL	39.218	1.343.480,41
AM	44.538	1.509.675,90
AP	74	17.389,50
BA	449.830	16.822.425,10
CE	142.790	5.365.864,38
DF	80.227	3.145.944,80
ES	73.599	2.974.988,30
GO	131.981	4.654.515,77
MA	112.396	4.009.912,01
MG	148.439	5.783.507,09
MS	13.110	529.766,07
MT	43.258	1.478.357,71
PA	86.054	3.026.805,42
PB	96.980	3.507.902,07
PE	171.575	6.582.730,15
PI	30.395	1.275.185,97
PR	86.093	3.064.245,79

RJ	877.175	29.546.758,49
RN	57.937	2.130.755,48
RO	184.266	7.247.843,25
RR	7.846	344.880,51
RS	265.275	9.580.408,59
SC	45.599	1.771.091,95
SE	1.472	148.058,08
SP	483.768	17.407.556,56
TO	8.556	364.725,92
TOTAL GERAL	3.689.123	133.844.109,64

No que se refere à utilização de OPME em ortopedia, no ano de 2015 (dados levantados de janeiro a outubro de 2015), foram utilizadas **85.746** OPMEs no âmbito ambulatorial – subgrupo 07.01.02 (não relacionadas ao ato cirúrgico), que resultaram num valor de **R\$ 43.188.992,66**. Quando relacionadas ao ato cirúrgico, âmbito hospitalar - subgrupo 07.02.03, foram utilizadas **544.324** OPMEs e o valor pago por estas foi de **R\$ 179.753.656,66**, conforme demonstram as tabelas a seguir:

Quadro LXXXVII - Produção físico-financeira do procedimento de OPME – 07.01.02 – não relacionadas ao ato cirúrgico, no período de janeiro a outubro de 2015.

Rótulos de Linha	Soma de FREQUENCIA	Soma de VALOR
AC	887	R\$ 283.288,50
AL	1.499	R\$ 1.017.288,80
AM	411	R\$ 1.037.332,80
AP	302	R\$ 268.658,60
BA	2.851	R\$ 2.334.340,50
CE	1.013	R\$ 447.053,00
DF	3.258	R\$ 1.537.956,20
ES	510	R\$ 528.214,50
GO	4.202	R\$ 1.572.197,30
MA	894	R\$ 223.879,30
MG	7.055	R\$ 4.084.557,04
MS	881	R\$ 665.866,50
MT	573	R\$ 218.481,60
PA	241	R\$ 373.444,00
PB	157	R\$ 187.709,50
PE	10.604	R\$ 4.911.470,90
PI	1.732	R\$ 943.122,80
PR	6.596	R\$ 3.895.768,70
RJ	7.029	R\$ 3.856.507,00
RN	139	R\$ 36.221,80
RO	1.046	R\$ 824.654,90
RS	9.659	R\$ 4.078.860,30
SC	1.775	R\$ 856.919,70
SP	22.261	R\$ 8.829.003,02
TO	171	R\$ 176.195,40
TOTAL GERAL	85.746	R\$ 43.188.992,66

Quadro LXXXVIII - Produção físico-financeira do procedimento de OPME 07.02.03 – Relacionada ao ato cirúrgico, no período de janeiro a outubro de 2015.

UF	FREQUENCIA	VALOR
AC	1.472	R\$ 418.343,29
AL	6.732	R\$ 2.218.442,30
AM	2.762	R\$ 1.178.720,41
AP	6	R\$ 2.284,72
BA	30.646	R\$ 8.114.899,94
CE	14.072	R\$ 5.120.341,65
DF	5.464	R\$ 1.522.531,38
ES	10.403	R\$ 3.864.854,56
GO	22.990	R\$ 8.132.193,17
MA	8.733	R\$ 2.168.923,61
MG	65.876	R\$ 24.025.272,15
MS	7.035	R\$ 2.000.932,35
MT	7.753	R\$ 2.404.828,48
PA	16.446	R\$ 4.538.568,31
PB	4.549	R\$ 1.548.262,80
PE	20.408	R\$ 6.185.782,00
PI	9.135	R\$ 2.818.925,58
PR	53.072	R\$ 17.584.405,18
RJ	34.275	R\$ 12.921.959,75
RN	6.880	R\$ 2.276.275,74
RO	2.082	R\$ 616.850,70
RR	15	R\$ 195,00
RS	42.078	R\$ 15.523.333,67
SC	35.571	R\$ 11.299.844,95
SE	3.029	R\$ 1.013.805,02
SP	130.095	R\$ 41.263.354,58
TO	2.348	R\$ 825.769,09
TOTAL GERAL	544.324	R\$ 179.753.656,66

Principais dificuldades e desafios

Uma das dificuldades encontradas reside no fato dos estabelecimentos não conseguirem atender os requisitos exigidos para habilitação, sobretudo nas regiões mais carentes. Como exemplo pode-se citar algumas exigências de determinados profissionais tais como, especialistas em Cirurgia Pediátrica, Microcirurgia e Cirurgião de Mão.

Assim, o desafio dessa gestão é fomentar a discussão com os gestores de saúde sobre essa dificuldade, a fim de que se possa encontrar alternativas para a ampliação do acesso a esses serviços.

Perspectivas para 2016

- Assessorar os gestores do SUS e os técnicos envolvidos no processo de credenciamento dos serviços de Alta Complexidade em Ortopedia.
- Habilitação dos serviços da rede dos processos encaminhados pelos gestores ao Ministério da Saúde, na alta complexidade em Traumato-ortopedia.

- Monitorar as Unidades e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
- Desenvolver ações de capacitação técnica específica.
- Melhorar a articulação com gestores locais.
- Revisão da Portaria nº 90 com mudança de parâmetros, estrutura física, e funcional.
- Articulação com os gestores do Estado do Amapá para habilitação de ao menos um estabelecimento como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, uma vez que é o único estado que não tem nenhum hospital habilitado.
- Rever a lógica dos indicadores, para que o financiamento da estratégia não seja pautado na produção de procedimentos, abordando um conceito que englobe indicadores tanto quantitativos, quanto qualitativos.

Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica

As doenças neurológicas, no Brasil, têm grande importância para a saúde pública, pois a sua magnitude social, suas consequências e seu custo financeiro vêm crescendo nas últimas décadas.

O Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, por meio da Portaria GM/MS nº 1.161, em 07 de julho de 2005, organizada de forma articulada com as três esferas de gestão (Ministério da Saúde, Secretarias de Estado da Saúde e as Secretarias Municipais). A Política prevê ações pautadas no direito da equidade, universalidade, integralidade com estratégias de promoção de qualidade de vida, qualificando a assistência e promovendo a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação da política.

Com a publicação da Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005, foi regulamentada e definida as redes Estaduais e/ou Regionais de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade, dividindo a rede em Unidades de Assistência de Alta Complexidade e Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia.

Normas vigentes

- Portaria GM nº. 1.161, de 07 de julho de 2005 – instituiu a Política Nacional de Atenção do Doente Neurológico;
- Portaria SAS nº. 756, de 27 de dezembro de 2005 – normatizou a formação da rede e atualizou o regulamento hierarquizado dos procedimentos;
- Portaria SAS nº. 189, de 27 de dezembro de 2011 – que alterou, excluiu e incluiu códigos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;
- Portaria SAS nº. 433, de 15 de maio de 2012 – suspendeu os parâmetros populacionais para habilitação;
- Portaria SAS nº. 9, de 6 de janeiro de 2014 – incluiu na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) procedimento Sequencial em Neurocirurgia;
- Portaria SAS nº. 914, de 19 de setembro de 2014, que altera, acresce e revoga dispositivos da Portaria nº. 9/SAS/MS, de 6 de janeiro de 2014;

Situação atual

A rede de Atenção ao Portador de Doença Neurológica conta, hoje, com 274 hospitais habilitados na alta complexidade em Neurocirurgia/Neurologia, sendo 238 Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e 36 Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia.

Produção

No ano de 2015 (dados levantados de janeiro a outubro), foram realizados 135.462 procedimentos cirúrgicos, sendo 72.460 procedimentos cirúrgicos principais na área de Neurocirurgia/Neurologia, 22.606 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e 40.396 procedimentos cirúrgicos secundários (sequenciais e múltiplos com o subgrupo 04.03 – cirurgia sistema nervoso central e periférico), totalizando um valor pago de R\$ 318.435.459,66, conforme quadros a seguir.

Quadro LXXXIX - Procedimento hospitalar principal – RD

UF	FREQUÊNCIA	VALOR R\$
AC	259	839.025,73
AL	830	2.546.122,41
AM	624	2.599.711,75
AP	67	131.531,49
BA	2.814	9.980.578,69
CE	2.208	8.768.996,77
DF	1.573	4.109.568,37
ES	1.278	3.662.500,74
GO	1.952	6.620.436,64
MA	1.190	4.842.139,65
MG	8.073	28.344.913,18
MS	1.036	3.911.557,79
MT	822	2.838.151,25
PA	1.343	4.953.505,18
PB	794	2.141.322,54
PE	3.144	11.737.346,79
PI	1.349	7.359.532,98
PR	6.197	21.546.267,53
RJ	4.673	14.302.585,17
RN	1.196	4.228.476,11
RO	588	2.202.442,48
RR	91	301.630,62
RS	6.345	22.697.827,33
SC	3.454	9.721.561,01
SE	618	2.892.959,45
SP	19.562	69.225.655,12
TO	380	1.179.505,81
TOTAL GERAL	72.460	253.685.852,58

Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015.

Quadro XC - Procedimentos cirúrgicos – ambulatorial

CIRÚRGICOS - AMBULATORIAL		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR R\$
ES	1.823	34.363,55
GO	3.372	63.562,20
MG	337	6.352,45
MT	4	75,40

PE	7.044	132.779,40
PI	800	15.080,00
PR	1.921	36.210,85
RJ	4	75,40
RO	28	527,80
RS	351	6.616,35
SC	266	5.014,10
SP	6.656	125.465,60
TOTAL GERAL	22.606	426.123,10

Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015.

Também neste período, foram realizados **319.461** procedimentos **clínicos** para o tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico (subgrupo 03.03.04), totalizando no valor pago de **R\$ 355.752.242,98**, conforme abaixo:

Quadro XCI - Procedimento hospitalar clínico

PROCEDIMENTO HOSPITALAR CLÍNICO - 03.03.04		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR
AC	800	873.700,43
AL	3.941	4.973.692,10
AM	3.309	2.456.303,04
AP	462	292.608,58
BA	22.170	22.547.193,68
CE	14.208	13.958.242,55
DF	3.927	3.956.835,83
ES	7.227	7.176.437,26
GO	7.597	9.270.220,30
MA	8.894	7.943.151,91
MG	37.426	42.882.386,26
MS	3.407	3.876.921,29
MT	4.241	5.166.849,80
PA	9.105	8.613.308,90
PB	3.629	3.869.611,12
PE	19.951	23.198.156,62
PI	5.868	4.774.589,44
PR	25.354	26.733.839,82
RJ	19.778	19.442.018,43
RN	3.297	4.076.341,98
RO	2.296	3.590.378,06
RR	626	606.772,57
RS	25.540	28.442.053,36
SC	13.524	15.690.347,54
SE	1.887	3.439.180,97
SP	68.480	83.869.273,69
TO	2.517	4.031.827,45
TOTAL GERAL	319.461	355.752.242,98

Fonte: TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015.

Por fim, foram realizados, ainda, **588.028** procedimentos **diagnósticos** (ambulatorial e hospitalar), totalizando em um repasse de **R\$ 17.855.354,99**, e **42.634 OPME's** em Neurocirurgia, totalizando em um repasse de **R\$ 37.620.766,46**, conforme quadros abaixo:

Quadro XCII - Procedimentos Diagnóstico Ambulatorial

DIAGNÓSTICO - AMBULATORIAL		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR
AC	572	14.300,00
AL	6.878	145.827,94
AP	0	-
AM	10.785	199.977,66
BA	19.550	669.485,61
CE	17.637	373.705,38
DF	12.763	244.051,08
ES	7.159	148.538,86
GO	34.525	2.105.922,82
MA	12.115	282.244,22
MT	3.013	46.492,50
MS	6.361	185.833,54
MG	25.442	579.837,10
PA	5.085	97.564,34
PB	6.752	132.676,22
PR	27.040	545.232,74
PE	10.435	279.241,56
PI	942	23.969,68
RJ	95.552	1.724.904,22
RN	4.675	120.981,00
RS	31.475	714.374,06
RO	601	15.810,90
RR	1.099	22.633,58
SC	10.907	261.829,24
SP	227.042	5.316.614,16
SE	3.363	52.916,54
TO	637	12.045,90
TOTAL GERAL	582.405	14.317.010,85

Quadro XCIII - Procedimentos Diagnóstico Hospitalares

DIAGNÓSTICO - HOSPITALAR		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR
RO	0	-
AC	0	-
AM	0	-
RR	0	-
PA	25	4.258,00
AM	0	-
TO	0	-
MA	0	-

PI	0	-
CE	2	356
RN	28	4.760,00
PB	49	8.394,00
PE	678	126.670,96
AL	16	10.429,25
SE	0	-
BA	0	-
MG	108	208.704,78
ES	0	-
RJ	271	68.964,45
SP	3.058	1.625.510,34
PR	422	801.189,80
SC	259	58.013,50
RS	515	339.244,66
MS	0	-
MG	0	-
GO	192	281.848,40
DF	0	-
TOTAL GERAL	5.623	3.538.344,14

Quadros QQQQ - OPME 07.02.01 – Hospitalar

OPME 07.02.01 - HOSPITALAR		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR
AC	42	26.575,30
AL	818	851.695,79
AM	581	566.774,99
BA	1.111	759.933,28
CE	1.331	986.861,16
DF	390	368.618,13
ES	242	159.869,36
GO	962	731.565,07
MA	180	126.362,23
MG	5.944	5.226.264,95
MS	645	545.101,89
MT	197	164.237,30
PA	683	507.727,76
PB	463	348.136,10
PE	2.758	2.349.879,95
PI	2.101	2.524.786,08
PR	5.413	4.791.675,12
RJ	2.354	2.357.421,49
RN	969	879.889,91
RO	16	7.775,36
RS	3.694	3.136.975,29
SC	2.609	2.413.871,19
SE	106	80.642,77
SP	8.931	7.641.289,95

TO	94	66.836,04
TOTAL GERAL	42.634	37.620.766,46

Principais Ações e Atividades Desenvolvidas

- Habilitação de estabelecimentos na alta complexidade em Neurocirurgia/Neurologia.
- Fomento para revisão dos procedimentos de neurologia/neurocirurgia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Finalização técnica do Manual de **Avaliação e Manejo da Epilepsia na Atenção Básica e na Urgência e Emergência**.

Desdobramentos

No ano de 2015, foram aprovados 03 (três) processos de habilitação e 01 (uma) desabilitação (recurso financeiro foi remanejado para uma nova habilitação), resultando em repasse financeiro no total de R\$ 1.773.315,00 (um milhão e setecentos e setenta e três mil e trezentos e quinze reais) aos respectivos estados.

Realizada a revisão dos procedimentos de neurologia/neurocirurgia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente encontra-se em fase de elaboração da Minuta de Portaria.

Também em 2015, o Manual de **Avaliação e Manejo da Epilepsia na Atenção Básica e na Urgência e Emergência** teve sua elaboração técnica finalizada, com encaminhamento para Editora do Ministério da Saúde, com vistas às correções do produto final. O manual encontra-se em fase de diagramação para ser disponibilizado em pdf na internet.

Perspectivas para 2016

- Assessorar aos gestores do SUS e os técnicos envolvidos no processo de credenciamento dos serviços de neurologia/neurocirurgia.
- Realizar a habilitação dos serviços da rede, por meio dos processos encaminhados pelos gestores ao Ministério da Saúde, na alta complexidade em Neurocirurgia/Neurologia.
- Monitorar as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de Referência em Neurologia.

Linha de Cuidado em AVC- Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC

Há 20 anos, o Acidente Vascular Cerebral - AVC é a maior causa de morte no Brasil e a segunda causa de incapacidade no Mundo, com um aumento progressivo de mortes a cada ano. E em 2012 foram 126.805 óbitos por AVC. Por tal razão, o Ministério da Saúde lançou um conjunto de medidas por meio de Portaria GM nº. 665, de 12 de abril de 2012, para ampliar a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) aos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC), dentre elas a criação dos Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC (Tipos I, II e III).

Normas vigentes

- Portaria GM nº. 665, de 12 de abril de 2012 – estabeleceu os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), instituiu o respectivo incentivo financeiro e aprovou a Linha de Cuidados em AVC;
- Portaria GM nº. 664, de 12 de abril de 2012 – aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Trombólise no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo;

- Portaria GM nº. 800, de 17 de junho de 2015 - Altera, acresce e revoga dispositivos da Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

Situação atual

Na Linha de Cuidado aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral, existem 40 hospitais habilitados em atendimento especializado ao paciente com AVC, sendo 32 Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC Tipo III, 3 Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC Tipo II e 5 Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC Tipo I, totalizando 423 leitos especializados para o atendimento aos Pacientes com AVC.

Principais Ações e Atividades Desenvolvidas

Na Linha de Cuidado aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral, foram habilitados 07 estabelecimentos, sendo 04 Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC tipo III, 01 Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC tipo II e 02 Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC tipo I, totalizando em um repasse financeiro de **R\$ 7.215.613,91.**

Produção³⁰

Quadro XCIV - Produção AVC - TROMBOLÍTICO

PRODUÇÃO DE AVC - PROCEDIMENTO 03.03.04.030-0 - TROMBOLÍTICO		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR R\$
BA	62	196.486,98
CE	165	402.115,53
ES	44	107.703,90
MG	78	235.690,90
PE	9	21.780,21
PR	79	221.987,73
RS	442	1.235.771,14
SC	63	193.204,43
SP	49	151.500,80
TOTAL GERAL	991	2.766.241,62

Quadro XCV - Produção AVC - 03.03.04.014-9

PRODUÇÃO DE AVC – PROCEDIMENTO 03.03.04.014-9		
UF	FREQUÊNCIA	VALOR
AC	480	599.220,88
AL	2.501	3.284.886,87
AM	1.627	1.236.144,08
AP	245	194.120,30
BA	11.570	12.592.455,55

³⁰ Dados sujeitos a alterações – TabWin/DATASUS/SIA/SIH/ jan a out de 2015.

CE	5.913	6.604.712,15
DF	1.623	2.107.007,58
ES	3.291	4.000.490,08
GO	3.809	5.578.730,80
MA	4.327	4.209.635,17
MG	17.952	25.356.694,99
MS	1.469	2.027.796,28
MT	2.018	3.408.269,50
PA	4.351	5.007.477,61
PB	1.852	2.330.061,93
PE	10.169	12.788.019,74
PI	3.384	2.936.579,85
PR	9.871	14.131.793,58
RJ	10.167	11.607.955,65
RN	1.916	2.509.511,01
RO	918	2.111.120,28
RR	257	219.705,73
RS	13.099	15.554.263,44
SC	6.611	9.369.791,52
SE	824	1.599.671,15
SP	30.742	43.696.945,57
TO	1.079	1.671.544,07
TOTAL GERAL	152.065	196.734.605,36

Ressalta-se que estes valores físico e financeiro, referentes aos procedimentos para o tratamento de acidente vascular cerebral, por se tratarem de procedimentos clínicos, já foram apresentados em tópico anterior, constando à tabela com os procedimentos **clínicos** para o tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico **(03.03.04)**.

Desdobramentos

Segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), em 2015 (dados de janeiro a outubro), foram realizados **153.056** atendimentos/internação para o tratamento de acidente vascular cerebral, sendo **991** atendimentos para o tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico agudo, com uso de trombolítico e **152.065** para tratamento de AVC isquêmico ou hemorrágico, totalizando no valor pago de R\$ 199.500.846,98, conforme tabelas a seguir.

Perspectivas para 2016

- Assessorar os gestores do SUS e os técnicos envolvidos no processo de credenciamento dos serviços como centros de AVC.
- Realizar a habilitação dos serviços da rede, por meio dos processos encaminhados pelos gestores ao Ministério da Saúde, como Centros de AVC.
- Monitorar os Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC.

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SUS – PROADI/SUS

O PROADI/SUS contribui para o desenvolvimento institucional do SUS, mediante desenvolvimento, incorporação e transferência de novas tecnologias e experiências em gestão, criando novos conhecimentos e práticas, a partir de parceria e atuação conjunta das

entidades de saúde de reconhecida excelência e dos gestores do SUS. Esse programa visa, além da superação dos desafios, a melhoria e qualificação de áreas estratégicas na gestão e prestação de serviços públicos de saúde no país.

As Secretarias do Ministério da Saúde e entidades vinculadas, sob aprovação do comitê Gestor do PROADI-SUS poderão demandar Projetos de Apoio, de acordo com os temas e objetivos prioritários a que tenha aderido a entidade de saúde de reconhecida excelência no Termo de Ajuste firmado. As entidades de saúde podem apresentar projetos ao MS, que os analisa. Se aprovados, são pactuados mediante Termo de Ajuste com vigência de três anos, e nesses casos as entidades de saúde executam os projetos com recursos da isenção fiscal usufruída a que tem direito, em função da Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde - CEBAS-Saúde.

Situação Atual

A Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade acompanha 3 projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – PROADI/SUS do triênio 2015-2017 que são:

- Projeto “Cardiologia Fetal”, do Hospital do Coração - HCor Associação do Sanatório Sírio, valor total do projeto de R\$ R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões);
- Projeto de “Cooperação para o Desenvolvimento e Expansão da Cirurgia Cardíaca Congênita”, do Hospital do Coração - HCor Associação do Sanatório Sírio, valor total do projeto de R\$ R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões);
- Projeto “Boas Práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares”, do Hospital do Coração - HCor Associação do Sanatório Sírio, valor total do projeto de R\$ R\$ 14.660.000,00 (quatorze milhões seiscentos e sessenta mil reais). Este projeto é acompanhado juntamente com a Coordenação-Geral de Urgência e Emergência/DAHU/SAS.

Perspectivas para 2016

Até o momento a CGMAC tem discutido os seguintes projetos para dar início em 2016:

- Capacitação EMTN - Capacitação Multiprofissional em Terapia Nutricional na Rede Pública de Saúde, do Hospital do Coração - HCor Associação do Sanatório Sírio, valor total do projeto de R\$ R\$ 1.300.000,00 (Um milhão trezentos mil reais). Projeto com Parecer Técnico favorável e com previsão de início em 2016.
- Capacitação em Cirurgia Bariátrica e Estudo de Viabilidade por Via Videolaparoscópica no SUS do Hospital Alemão Oswaldo Cruz - HAOC, valor total do projeto de R\$ R\$ 3.322.392,00 (Três milhões trezentos vinte dois mil e trezentos noventa e dois reais). Projeto em discussão com a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS e HAOC com previsão de início em 2016.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desdobramentos da Política (efeitos e impactos)

O contexto atual foi permeado por problemas orçamentários que atingiu a gestão pública de um modo geral. Diante disso, o financiamento dos procedimentos e o custeio dos serviços que são avaliados pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade, o qual é disponibilizado para os Estados e Municípios, por meio do teto da Média e Alta Complexidade, refletiu sobremaneira na implementação de algumas ações de Assistência de Média e Alta Complexidade - conforme exaustivamente abordado no corpo deste documento.

Contudo, considerando os dados expostos e analisados acima, mesmo com as dificuldades enfrentadas pode-se constatar que houve avanço no desenvolvimento e na

formulação de políticas específicas de média e alta complexidade afetas às atribuições da CGMAC.

Nesse sentido, as ações desenvolvidas no período tiveram como objetivo não só garantir a continuidade de políticas já existentes, dando a essas uma maior consolidação e resolutividade, mas também ampliar a oferta de ações especializadas de média e alta complexidade, a fim de garantir que todos os usuários do SUS tenham, de fato, um atendimento integral e universal e, principalmente, de qualidade, conforme os ditames constitucionais.

Abaixo destacamos as principais ações e atividades desenvolvidas na gestão.

- Habilitação de novos estabelecimentos, ampliando a oferta de serviços em todo o território nacional.
- Reajuste de valores e inclusão de novos procedimentos.
- Os impactos das ações tomadas ao longo do ano de 2015 compreenderam a ampliação do acesso aos procedimentos da Alta Complexidade Cardiovascular, o controle e a otimização dos recursos repassados para o cuidado ao usuário do SUS, a incorporação de tecnologias em saúde, a qualificação da assistência prestada e a rediscussão da rede, da estrutura instalada e da sua atuação.
- Revisão da lógica do cuidado, que deixa de ser focada apenas no procedimento cirúrgico e hospitalar, e passa a dar relevância também à estruturação e à ampliação dos serviços de atenção ambulatorial.
- Redistribuição dos serviços, sob a lógica de redes de atenção, providenciando acesso às regiões mais carentes, contribuindo para o alcance do objetivo fundamental de redução das desigualdades sociais e regionais.
- Outra ação que merece destaque se refere à discussão acerca da compatibilização do procedimento cirúrgico mamoplastia pós-cirurgia bariátrica (04.13.04.008-9), com a prótese mamaria de silicone (07.02.08.003-9), na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese, Prótese e Medicamentos - OPME do SUS. A CGMAC teve um papel fundamental na efetivação dessa pauta. A portaria já foi finalizada e seguirá para publicação em 2016. Essa iniciativa trará qualidade de vida e autoestima para essa população.
- Avaliação e aprovação do projeto referente ao curso de capacitação dos profissionais da Equipe Multiprofissionais de Terapia Nutricional - EMTN/SUS, via PROADI/SUS.
- Finalização do Manual de Terapia Nutricional na atenção especializada hospitalar, no SUS, com publicação em 2016.
- Publicação, em 18 de setembro de 2015, da Portaria nº 1.448/GM/MS, que dispõe sobre modelos de oferta dos medicamentos para o tratamento do glaucoma no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Publicação da Portaria GM/MS nº 1.034, de 22 de julho de 2015 – que redefiniu a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o exercício de 2015.
- Revisão dos procedimentos de neurologia/neurocirurgia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Finalização técnica do Manual de Avaliação e Manejo da Epilepsia na Atenção Básica e na Urgência e Emergência.

Quadro XCVI - Identificação da Ação: 20YL - Implantação das Academias da Saúde

O Brasil apresenta um quadro epidemiológico com expressividade das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente as doenças circulatórias, como principal causa da morbimortalidade da população. Sabe-se que fatores de risco, como tabagismo, álcool, inatividade física e alimentação inadequada contribuem para o desenvolvimento dessas doenças. Programas que envolvam serviços, atividades e ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde são oportunos de serem desenvolvidos visando à atenção à saúde de indivíduos e coletivos no Sistema Único de Saúde.

Considerando o caráter de complementaridade das ações do Programa Academia da Saúde às ações da atenção básica, e a cobertura desta no território nacional (70%), identifica-se a potencialidade da expansão e do fortalecimento do Programa. Até o final de 2015, 2.695 municípios foram habilitados, com a inclusão de 3.781 polos nas seguintes fases:

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20YL - Implantação das Academias da Saúde				
Iniciativa		Implementação e qualificação de um modelo de atenção integral na Atenção Básica com foco na promoção da saúde e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e fomento aos modos de vida favoráveis à saúde de toda a população.				
Objetivo		Código : 0719 - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Academia de Saúde implantada			Unidade			
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	

Na ação orçamentária 20YL - Implantação das Academias da Saúde cabe considerar que para o exercício de 2015, não houve alocação de recursos de Programa.

Emenda Individual

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
15.094.000	14.714.000	4.260.000	0	0	0	4.260.000

Ano de habilitação	Polos similares habilitados	Etapas da implantação pelo componente de obra				Financiamento	
		Polos habilitados	Obras em ação preparatória	Obras iniciadas	Obras concluídas	Valor empenhado	Valor pago
2011	155	2132	344	591	1197	R\$ 296.280.000,00	R\$ 234.824.000,00
2012	0	682	146	207	329	R\$ 77.620.000,00	R\$ 56.004.000,00
2013	0	854	365	452	37	R\$ 100.780.000,00	R\$ 43.320.000,00
2014	295	69	66	1	0	R\$ 7.400.000,00	R\$ 1.444.000,00
2015	0	44	0	0	0	R\$ 4.940.000,00	R\$ 0,00
TOTAL	450	3781	921	1251	1563	R\$ 487.020.000,00	R\$ 335.592.000,00

Principais investimentos (técnicos, financeiros)

O aporte financeiro do Programa Academia da Saúde é direcionado ao incentivo de investimento para construção dos polos e ao incentivo de custeio para a manutenção do Programa. Quanto ao primeiro, dos R\$ 487.020.000,00 empenhados desde 2011 foram repassados R\$ 335.592.000,00, correspondentes aos pagamentos de uma ou mais parcelas das propostas habilitadas desde 2011, após o cumprimento dos critérios para cada repasse pelo ente federado (fonte: SISPAG/FNS, dez/2015). Em relação ao custeio, dos 568 polos recebendo recurso (similares e construídos), há 326 recebendo recurso pela SAS. O valor acumulado pago em 2015 por meio da Ação Orçamentária 20AD é de R\$ 8.286.000,00 (fonte: Sala de Apoio à Gestão Estratégica, bloco da atenção básica, em 15/01/2016).

Principais Desafios

Ampliar o número de polos custeados, passando de 582 polos custeados em 2015 para 1.337 em 2016.

Principais problemas/limitações na gestão/execução

Quanto ao atraso na construção dos polos, os principais problemas identificados pelos municípios são os seguintes: licitação, mudanças de gestão municipal, insuficiência financeira.

Quanto à solicitação do custeio, os principais problemas identificados pelos municípios são os seguintes: diferenças de critérios e unidade de referência para o repasse entre a SAS e SVS e, atraso na habilitação do custeio após a solicitação.

Ação 20AD - Plano Orçamentário (PO) 0009: Mais Médicos

Departamento/Ação			Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20AD	PO 0009	Mais Médicos	2.200.000.000	2.165.000.000	2.158.220.490	99,69	2.130.814.340	2.130.814.340	98,73	98,73	0	27.406.150

O Plano Orçamentário – PO 009: Mais Médicos teve dotação atualizada de R\$ 2.165.000.000,00 e 99,7% de despesa empenhada para ações no âmbito do Programa.

No ano de 2015 o Projeto Mais Médicos para o Brasil permaneceu sendo um importante programa para provimento de profissionais médicos para a atenção básica em saúde, reforçando o amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde e contribuindo na interiorização da oferta de cursos de graduação em medicina e reorientação da formação médica no País.

Com a chegada de mais de 18mil médicos, desde o início do Programa, para atuação em 100% dos municípios que fizeram adesão ao projeto e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), o Governo Federal pode garantir o atendimento à saúde de mais de 60 milhões de pessoas. Em 2015, foram beneficiados pelo programa cerca de 4.000 municípios e 34 Distritos Especiais Indígenas.

A articulação entre entes federativos para a recepção e alocação dos profissionais nos municípios manteve-se, em 2015, como uma das principais dificuldades relacionadas à execução do programa. Esta foi enfrentada por meio da convergência de esforços entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES) com o Departamento de Atenção Básica (DAB)/SAS e Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)/SAS.

Ao longo do ano de 2015, foram realizadas diversas oficinas de qualificação da Atenção Básica, contemplando equipes com profissionais do Programa Mais Médicos, possibilitando o aprimoramento dos seus processos de trabalho, de modo a promover saúde, prevenir doenças e resolver a grande maioria dos problemas de saúde que levam os usuários a procurar uma Unidade Básica de Saúde. Deste modo o Programa ainda contribui na redução da procura por especialistas e serviços de média e alta complexidade, gargalo histórico do SUS.

Apesar do impactante contingenciamento ocorrido, em 2015, 329 novas equipes de saúde da família compostas por profissionais do Programa Mais Médicos foram credenciadas automaticamente pelo Ministério da Saúde, dando maior celeridade na implantação destas novas equipes e início imediato do atendimento à saúde da população.

Algumas questões ainda permanecem como desafios e deverão ser enfrentados em 2016, tais como: a melhoria do acesso a especialidades; o aperfeiçoamento do processo de trabalho de todas as equipes de atenção básica; o aprimoramento das políticas de educação permanente voltadas a estes profissionais e a gestores e o fortalecimento do apoio institucional.

Uma estratégia prioritária para 2016 será estimular o protagonismo do Projeto Mais Médicos no Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do PMAQ, por meio da indução de mudanças no processo de trabalho da gestão e das equipes e do apoio aos gestores e aos médicos visando estimular a reorientação do Modelo de Atenção Básica (saúde da família, NASF, Consultório na Rua). A disseminação das ofertas do Ministério da Saúde, como Telessaúde, Protocolos Clínicos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada e a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (eSUS AB/SISAB) também deverá ser fortalecida durante o ano de 2016.

Ação 20AD - Plano Orçamentário (PO) 0008: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica - PMAQ AB

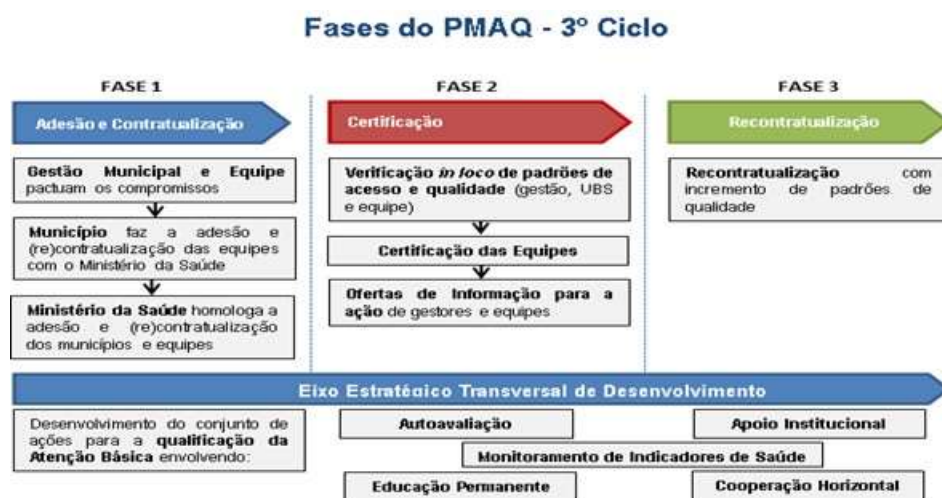
Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20AD	PMAQ	1.680.000.000	1.700.186.322	1.699.227.090	99,94	1.601.673.747	1.601.670.887	94,26	94,26	2.860	97.553.343

O Plano Orçamentário – PO 0008 – PMAQ teve dotação atualizada de R\$ 1.700.186.322,00 e 99,9% de despesa empenhada para ações do programa conforme descrito a seguir:

O PMAQ-AB tem como objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

A partir da publicação da portaria GM/MS nº 1.645, de 02 de outubro de 2015, o programa ficou organizado em 3 (três) Fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da atenção básica, a saber: 1 – Adesão e Contratualização; 2 – Certificação; e 3 – Recontratualização, e um Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento, compondo um ciclo que ocorrerá a cada 24 (vinte e quatro) meses,

Figura V - Fases do PMAQ com eixo estratégico transversal de desenvolvimento.



Em 2015, foi finalizada a certificação das equipes participantes do segundo ciclo do programa e iniciado a adesão das equipes para o terceiro ciclo.

Adesão e Contratualização

A adesão para o terceiro ciclo do programa ocorreu no período de outubro e novembro/2015 e foram contratualizadas 38.864 Equipes de Atenção Básica (96,2%) e 4.110 NASF (96,7%), localizados em 5.324 municípios.

Certificação

A Fase de Certificação é composta por:

- I - avaliação externa de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, que será coordenada de forma tripartite e realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados;
- II - avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados na etapa de adesão e contratualização; e
- III - verificação da realização de momento autoavaliativo pelos profissionais das equipes de atenção básica.

A avaliação externa consiste na segunda fase do PMAQ e é realizada pelo DAB em parceria com Instituições de Ensino e/ou Pesquisa (IEP) de todo o país. Nessa etapa, um grupo de avaliadores da qualidade, selecionados e capacitados pelas IEP, aplicam instrumentos para verificação de padrões de acesso e qualidade alcançados pelas equipes e

pela gestão. São realizadas observações de infraestrutura e condições de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, entrevista com profissionais das equipes participantes, entrevista com usuários e verificação de documentos.

A portaria GM/MS nº 836/2014, de 26 de junho de 2015, publicou a relação final das equipes certificadas no segundo ciclo do Programa. Nessa portaria constam 30.523 equipes de Atenção Básica, 19.946 equipes de saúde bucal e 1.813 NASF, localizados em 5.072 municípios.

Tabela LXXIX - Resultado final da certificação do segundo ciclo das equipes de atenção básica, por UF

UF	Muito acima da Média	Acima da Média	Mediana ou abaixo da média	Insatisfatório	Desclassificada	Total
AC	3	11	84	1	6	105
AL	44	233	420	1	13	711
AM	8	94	340	30	11	483
AP	1	14	89	22	4	130
BA	393	965	1.265	3	103	2.729
CE	392	633	598	4	92	1.719
DF	3	30	77	0	8	118
ES	50	139	326	3	55	573
GO	115	234	814	17	14	1.194
MA	38	164	454	4	29	689
MG	810	1.625	1.667	88	64	4.254
MS	67	150	220	0	6	443
MT	56	119	339	0	13	527
PA	32	129	610	5	17	793
PB	92	471	648	0	17	1.228
PE	231	651	961	3	29	1.875
PI	188	320	354	3	4	869
PR	294	634	851	11	44	1.834
RJ	206	434	1.229	13	36	1.918
RN	226	322	314	0	2	864
RO	2	33	210	7	10	262
RR	0	10	67	0	12	89
RS	112	356	755	30	7	1.260
SC	524	579	362	2	4	1.471
SE	51	111	214	0	31	407
SP	745	1.441	1.244	105	75	3.610
TO	29	114	217	1	7	368
BRASIL	4.712	10.016	14.729	353	713	30.523

Tabela LXXX - Resultado final da certificação do segundo ciclo das equipes de saúde bucal, por UF

UF	Muito acima da Média	Acima da Média	Mediana ou abaixo da média	Insatisfatório	Desclassificada	Total
AC	0	1	58	1	13	73
AL	56	189	264	27	29	565
AM	12	58	166	41	42	319
AP	0	2	43	17	28	90

BA	183	565	855	51	304	1.958
CE	243	411	455	31	115	1.255
DF	1	7	15	3	8	34
ES	25	86	179	7	76	373
GO	53	196	543	57	60	909
MA	26	84	252	20	45	427
MG	439	908	887	85	129	2.448
MS	85	147	151	11	20	414
MT	18	77	206	5	58	364
PA	12	65	348	26	57	508
PB	159	366	519	40	57	1.141
PE	170	407	554	18	205	1.354
PI	119	264	337	60	10	790
PR	173	379	487	22	124	1.185
RJ	94	200	502	23	88	907
RN	205	239	307	26	17	794
RO	2	21	106	11	15	155
RR	0	1	18	2	35	56
RS	61	191	376	25	34	687
SC	271	320	246	15	22	874
SE	41	80	100	2	48	271
SP	335	613	613	61	81	1.703
TO	19	77	170	1	25	292
BRASIL	2.802	5.954	8.757	688	1.745	19.946

Tabela LXXXI - Resultado final da certificação do segundo ciclo das equipes do NASF, por UF.

UF	Muito acima da Média	Acima da Média	Mediana ou abaixo da média	Desclassificada	Total
AC	0	3	6	0	9
AL	7	16	31	1	55
AM	2	7	20	4	33
AP	1	5	11	0	17
BA	30	60	80	2	172
CE	27	45	69	4	145
DF	0	0	2	1	3
ES	0	0	5	1	6
GO	6	18	36	0	60
MA	5	15	24	1	45
MG	71	126	98	8	303
MS	6	12	20	0	38
MT	1	1	15	4	21
PA	1	14	23	1	39
PB	12	39	65	2	118
PE	20	53	68	4	145
PI	15	37	34	0	86
PR	10	18	48	1	77
RJ	6	17	48	0	71
RN	12	19	26	0	57
RO	0	1	8	0	9

RR	0	0	4	2	6
RS	4	5	22	0	31
SC	18	31	33	2	84
SE	4	1	7	0	12
SP	25	59	65	2	151
TO	2	2	16	0	20
BRASIL	285	604	884	40	1.813

A partir da publicação da portaria GM/MS nº 1.645, de 02 de outubro de 2015, as equipes participantes do terceiro ciclo passarão a receber as seguintes classificações de desempenho, após a certificação: I - Ótimo; II - Muito Bom; III - Bom; IV - Regular; e V - Ruim.

A avaliação externa para as equipes participantes do terceiro ciclo do PMAQ está prevista para iniciar em maio/2016 e ser concluída em agosto/2016, com publicação do resultado da certificação das equipes em dezembro/2016.

Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento

O eixo estratégico transversal de desenvolvimento consiste na etapa de realização do conjunto de ações que serão empreendidas pelas equipes, gestões municipais e estaduais e pelo Ministério da Saúde, com o intuito de promover os movimentos de mudança da gestão, do cuidado e da gestão do cuidado que produzirão a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica. Ele deve ser entendido como transversal a todas as fases, de maneira a assegurar que as ações de promoção da melhoria da qualidade possam ser desenvolvidas em todas as etapas do ciclo do PMAQ-AB. Integram esse eixo as atividades relacionadas à autoavaliação, monitoramento, educação permanente, apoio institucional, e cooperação horizontal.

Mecanismos de Divulgação dos Resultados para Gestores e Trabalhadores

Como dispositivo para que os gestores municipais, estaduais e federal e o conjunto de trabalhadores das equipes que participaram de cada ciclo do programa possam utilizar os dados coletados da avaliação para analisarem suas fragilidades e potencialidades, foram disponibilizados um conjunto de ferramentas para acesso a esses dados. São eles:

Relatórios Descritivos do 1º e 2º Ciclos

Apresenta os resultados da certificação por equipe avaliada e o consolidado do conjunto de equipes de um determinado município. Está organizado em três dimensões: Realização da Autoavaliação; Avaliação dos Indicadores contratualizados; e Resultados das 5 Dimensões e respectivas Subdimensões da Avaliação Externa.

É possível comparar os resultados entre cada ciclo e a média obtida pelo conjunto de equipes que compõem o estrato, o conjunto das equipes do respectivo estado e do Brasil.

Relatórios Analíticos

O relatório analítico é uma oferta aos trabalhadores e gestores da atenção básica para refletir sobre alguns aspectos avaliados no 2º ciclo do PMAQ. Os relatórios possuem temas relevantes para a atenção básica como: Acesso e Acolhimento, Resolutividade, Coordenação do Cuidado, Organização do Processo de Trabalho e Gestão e Infraestrutura das UBS, que podem subsidiar a discussão e reflexão sobre as práticas da atenção básica, visando o aprimoramento desses serviços.

Em 2015, foi disponibilizado o relatório sobre Acesso, Acolhimento e Agenda das Equipes com acesso para os gestores municipais e profissionais de saúde das equipes participantes do programa.

Os demais relatórios estão previstos para estarem disponíveis no 1º trimestre de 2016.

Base de Dados (Microdados) do 1º Ciclo

Apresenta todas as variáveis que foram coletadas pelas IEPs durante o campo da avaliação externa com o respectivo dicionário de variáveis de cada módulo avaliado. É uma importante ferramenta para os gestores municipais e profissionais de saúde para identificar quais os padrões em que as equipes apresentaram fragilidades e potencialidades e que impactam na avaliação final da equipe.

A base de dados do 2º ciclo está prevista para ser disponibilizada em maio de 2016.

Ação 20AD - Plano Orçamentário (PO) 0007: Consultórios na Rua

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20AD	É Possível Vencer (Consultório de Rua)	46.300.000	38.000.000	37.999.300	100,00	37.739.238	37.715.387	99,32	99,25	23.851	260.062

O Plano Orçamentário – PO 007: Programa Crack: é Possível Vencer (Consultório de Rua) teve dotação atualizada de R\$ 38.000.000,00 e 100% de despesa empenhada para atendimento das equipes.

A meta para 2015, após o contingenciamento de recursos, era para alcançar um total de 121 eCR implantadas. Em dezembro do mesmo ano, 148 equipes para o cuidado em saúde da população em situação de rua estavam em funcionamento. Destas, 115 equipes dos Consultórios na Rua (eCR) foram financiadas pelo DAB no mesmo período, sendo 16 modalidade I, 54 modalidade II e 45 modalidade III. O aumento do número de equipes representa um crescimento de 8,5% na implantação. Estas equipes estão presentes em 80 municípios brasileiros.

Entre as ações realizadas em 2015, a que mais se destacou no sentido da qualificação do processo de trabalho das equipes dos Consultórios na Rua (eCR) foi a conclusão do Curso Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Rua com ênfase nos Consultórios na Rua, realizado em parceria com a ENSP/FIOCRUZ, o qual formou aproximadamente 380 profissionais da atenção básica, da área de saúde mental e da rede sócio assistencial. O curso terá uma nova edição em 2016, com oferta de 500 vagas.

Outra iniciativa realizada em 2015 foi a realização de videoconferências com eCR para apoio à utilização da estratégia eSUS – AB, a qual está alinhada com o novo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Em 2016, propõe-se dar continuidade à realização desta iniciativa a fim de se consolidar o envio das informações referentes às atividades desenvolvidas pelas eCR por meio do SISAB.

Em 2016, temos a meta de chegar a um total de 158 eCR implantadas, o que inclui a criação de novas equipes e a adequação de equipes estão em funcionamento sem financiamento federal.

Ação 20AD - Plano Orçamentário (PO) 0003 - Melhor em Casa

Departamento/Ação			Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20AD	PO	Melhor em Casa	340.000.000	324.767.000	324.752.000	100,00	323.988.000	323.910.000	99,76	99,74	78.000	764.000

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Equipe Mantida	Unidade	1.219		911

A ação orçamentaria 20AD – PO-0003: Programa Melhor em Casa teve uma dotação final de R\$ 324.767.000,00 e R\$ 324.752.000,00 de despesa empenhada, representando 100,00% do total disponibilizado. A meta física prevista para o ano de 2015 foi de 1.219 equipes mantidas no exercício o que foi 74,73% atingida com uma manutenção total de 911 equipes.

A Atenção Domiciliar (AD), através do Programa o Melhor em Casa, constitui-se como uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes. É caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação e promoção à saúde, prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

Foi instituída no SUS pela Portaria GM/MS nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, sendo fruto do acúmulo de experiências municipais concretas pregressas e normativas vigentes. Atualmente, o Programa Melhor em Casa tem como base a Portaria GM/MS 963, de 27 de maio de 2013, que regulamenta as ações realizadas pelas equipes que constituem o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD): Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

O Serviço de Atenção Domiciliar SAD (Melhor em Casa) tem como objetivos a redução da demanda por atendimento hospitalar ou redução do período de permanência de usuários internados; a humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários, a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Por ser um programa ainda recente, o Melhor em Casa vem passando por uma série de modificações normativas, no sentido de se adequar às necessidades e diversidades locais. Em 2011, abrangia somente os municípios com população maior que 100 mil habitantes. Como forma de efetivar o programa nos Estados e Municípios, ainda neste ano, possibilitou-se a inclusão dos municípios com população superior a 40 mil habitantes, desde que estivessem em regiões metropolitanas. Em 2012, o programa passou a beneficiar todos os municípios com população superior a 40 mil habitantes. Em maio de 2013, foi aberta a possibilidade de todos os municípios brasileiros solicitarem adesão ao programa, desde que contemplem os critérios técnicos, seja por intermédio de agrupamentos com outros municípios quando menores de 20 mil habitantes, ou isoladamente, em caso de população superior a 20 mil habitantes.

Ainda em 2013, além da ampliação no escopo dos municípios que podem aderir ao programa, outras mudanças foram propostas: flexibilização do formato das equipes constituindo uma nova tipologia de equipe - equipe multiprofissional de atenção domiciliar tipo II, para municípios com população inferior a 40 mil habitantes; aumento no valor de custeio da EMAD, que passou de R\$ 34.560,00 por equipe mensalmente para R\$ 50.000,00, um aumento de 44,6%.

AÇÕES REALIZADAS EM 2015

Expansão do Programa Melhor em Casa

Em meio a um contexto geral desfavorável, devido ao ano anormalmente conturbado, política e economicamente, as mudanças internas no MS, além da mudança de Departamento, a CGAD teve como objetivo, no ano de 2015, a consolidação do Programa Melhor em Casa, focando na qualificação do programa, contando ainda com pequena ampliação da cobertura populacional de SAD.

O Programa conta com Equipes em funcionamento em 25 Estados e 339 municípios. Em 2015 foram realizadas **180.143** internações domiciliares, totalizando 442.164 desde o início do Programa, abrangendo 109.492 usuários diferentes (CNES e SIA, novembro/2015).

UF do Estabelecimento	2012	2013	2014	2015	Total
ACRE	0	64	237	356	657
ALAGOAS	460	1.541	4.636	5.945	12.582
AMAPA	68	102	44	94	308
AMAZONAS	0	126	1.152	965	2.243
BAHIA	307	3.204	10.004	10.248	23.763
CEARA	182	1.293	4.785	5.253	11.513
DISTRITO FEDERAL	242	1.924	1.413	306	3.885
GOIAS	324	1.848	3.678	4.991	10.841
MARANHAO	42	1.320	2.308	2.513	6.183
MATO GROSSO	0	0	0	11	11
MATO GROSSO DO SUL	201	461	775	1.162	2.599
MINAS GERAIS	1.653	6.281	10.651	13.156	31.741
PARA	11	874	2.135	2.893	5.913
PARAIBA	236	1.509	2.536	2.855	7.136
PARANA	2.542	5.145	7.091	7.132	21.910
PERNAMBUCO	2.627	4.217	7.251	9.799	23.894
PIAUI	0	63	1.017	1.827	2.907
RIO DE JANEIRO	4.280	8.430	17.459	19.573	49.742
RIO GRANDE DO NORTE	1	5	869	869	1.744
RIO GRANDE DO SUL	780	1.510	2.925	5.918	11.133
RONDONIA	0	146	1.365	1.521	3.032
SANTA CATARINA	418	744	1.778	2.411	5.351
SAO PAULO	11.654	41.299	69.369	79.852	202.174
SERGIPE	0	0	28	89	117
TOCANTINS	71	61	249	404	785
Total	26.099	82.167	153.755	180.143	442.164

Fonte: SIASUS, nov/2015

Com relação à implantação de equipes, EMAD E EMAP, no ano de 2015, foram implantadas 70 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), totalizando 592 desde o início do programa, e 38 novas Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), totalizando 319 desde o início do programa. O total de Equipes EMAD E EMAP em funcionamento totalizou o número de 911. Ressalta-se que se considera “Implantada” as Equipes cujos municípios estão habilitados e as equipes estão em funcionamento, recebendo repasse financeiro. Abaixo o quantitativo de equipes implantadas em novembro de 2015 e a respectiva previsão de repasse.

Tabela LXXXII - Equipes EMAD e EMAP implantadas por UF Novembro de 2015

UF	EQUIPES E PREVISÃO DE REPASSE							
	EMAD tipo 1		EMAD tipo 2		EMAP		Total equipes	Total equipes
	Nº	/ Mensal	Nº	/ Mensal	Nº	/ Mensal	Mensal	Anual
AC	3	150.000,00	0,00	-	1,00	6.000,00	156.000,00	1.872.000,00
AL	17	850.000,00	3,00	102.000,00	14,00	84.000,00	1.036.000,00	12.432.000,00
AM	11	550.000,00	0,00	-	5,00	30.000,00	580.000,00	6.960.000,00
AP	4	200.000,00	0,00	-	2,00	12.000,00	212.000,00	2.544.000,00
BA	36	1.800.000,00	14,00	476.000,00	37,00	222.000,00	2.498.000,00	29.976.000,00
CE	18	900.000,00	7,00	238.000,00	17,00	102.000,00	1.240.000,00	14.880.000,00
DF	13	650.000,00	0,00	-	5,00	30.000,00	680.000,00	8.160.000,00
ES	0	-	0,00	-	0,00	-	-	-
GO	24	1.200.000,00	6,00	204.000,00	22,00	132.000,00	1.536.000,00	18.432.000,00
MA	11	550.000,00	3,00	102.000,00	11,00	66.000,00	718.000,00	8.616.000,00
MG	49	2.450.000,00	6,00	204.000,00	23,00	138.000,00	2.792.000,00	33.504.000,00
MS	4	200.000,00	2,00	68.000,00	4,00	24.000,00	292.000,00	3.504.000,00
MT	1	50.000,00	1,00	34.000,00	1,00	6.000,00	90.000,00	1.080.000,00
PA	15	750.000,00	4,00	136.000,00	17,00	102.000,00	988.000,00	11.856.000,00
PB	9	450.000,00	5,00	170.000,00	10,00	60.000,00	680.000,00	8.160.000,00
PE	26	1.300.000,00	5,00	170.000,00	16,00	96.000,00	1.566.000,00	18.792.000,00
PI	4	200.000,00	8,00	272.000,00	11,00	66.000,00	538.000,00	6.456.000,00
PR	17	850.000,00	2,00	68.000,00	9,00	54.000,00	972.000,00	11.664.000,00
RJ	55	2.750.000,00	4,00	136.000,00	32,00	192.000,00	3.078.000,00	36.936.000,00
RN	9	450.000,00	1,00	34.000,00	6,00	36.000,00	520.000,00	6.240.000,00
RO	6	300.000,00	0,00	-	2,00	12.000,00	312.000,00	3.744.000,00
RR	0	-	0,00	-	0,00	-	-	-
RS	24	1.200.000,00	2,00	68.000,00	6,00	36.000,00	1.304.000,00	15.648.000,00
SC	11	550.000,00	2,00	68.000,00	4,00	24.000,00	642.000,00	7.704.000,00
SE	0	-	1,00	34.000,00	1,00	6.000,00	40.000,00	480.000,00
SP	141	7.050.000,00	6,00	204.000,00	61,00	366.000,00	7.620.000,00	91.440.000,00
TO	2	100.000,00	0,00	-	2,00	12.000,00	112.000,00	1.344.000,00
TOTAL	510	25.500.000,00	82,00	2.788.000,00	319,00	1.914.000,00	30.202.000,00	362.424.000,00

Fonte: CGAD/DAHU

Pesquisa de satisfação do usuário:

Entre 04/12/2014 e 23/01/2015 foi realizada a Segunda Pesquisa de Satisfação, por meio do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS. Foi utilizado o Sistema de Pesquisa da Ouvidoria (SPO), da Coordenação Geral de Pesquisa e Processamento de Demandas Núcleo de Pesquisa/DOGES. O universo da pesquisa consistiu nos beneficiários do Programa Melhor em Casa, em 235 municípios e 23 Estados brasileiros. Os dados dos pacientes foram extraídos do Sistema de Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde.

O questionário foi elaborado pela CGAD e contou com 22 perguntas, quando respondido pelo próprio paciente e 23 perguntas, quando respondido pelo cuidador. As questões abrangiam temas como o atendimento e a satisfação geral do usuário e cuidador com o SAD.

Foram aplicados 6.830 questionários, com índice de 99% de confiabilidade, sendo 5.193 questionários respondidos pelos cuidadores e 1.637 pelos próprios pacientes. Os principais resultados obtidos pela pesquisa foram:

- Aproximadamente 50% relata acompanhamento concomitante com a ESF;
- 41% sem necessidade de acompanhamento após alta do programa;
- Para os que tiveram necessidade de continuidade pós-alta 65,9% consideram este tratamento totalmente satisfatório;
- 85% sabiam que o programa é do SUS;
- 58,8% tiveram acesso a todos os exames pedidos durante o atendimento do SAD;
- Acesso a especialistas: 31,8% não precisaram, e 43% tiveram êxito em tudo que necessitaram durante o atendimento do SAD;
- Mais de 90% dos usuários do Melhor em Casa estão satisfeitos com o atendimento;
- 93,8% recomendariam o serviço para um amigo ou familiar.

Por fim, como produto entregue à sociedade e seus trabalhadores da Saúde, está sendo realizado o Programa Multicêntrico de Qualificação à Distância em Atenção Domiciliar em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UNASUS) e 8 Universidades. Até o final de 2015 foram efetivadas em torno de 52,4 mil matrículas e 15,6 mil conclusões de cursos entre profissionais de saúde de todo país.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA 2016

Desde o princípio do funcionamento do Programa um indiscutível desafio é o financiamento, não somente quanto aos valores repassados serem ou não adequados e pertinentes à proposta de atuação dos Serviços, mas também quanto à garantia do repasse regular aos municípios e Estados implantados. No ano de 2015, o valor final do orçamento destinado ao Melhor em Casa foi de cerca de R\$ 324 milhões, sendo que apenas para manutenção das equipes existentes seria necessário R\$ 343 milhões (considerando a inclusão da competência de novembro de 2014). Assim, tal valor restringe a expansão do programa, apesar de sua inegável efetividade e alto grau de satisfação da população e dos gestores.

Além disso, seguem como desafios importantes na expansão, qualificação e consolidação da atenção domiciliar no SUS, a qualificação do sistema de informação, o apoio ao gestor na implementação dos serviços e na sistematização dos processos de educação permanente, e, centralmente, na integração dos SAD às Redes de Atenção à Saúde em todos os níveis de governo.

A disseminação de uso do novo sistema de informação aos SAD será tarefa de grande demanda no ano de 2016. Além disso, buscar melhorias no uso dos sistemas de informação, tornando-os cada vez mais adequados à realidade dos serviços de saúde, bem como às necessidades de informações para a qualificação do monitoramento e avaliação do programa, deve ter caráter privilegiado e permanente.

4.3.1.2 OBJETIVO: Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade [Cód. 0715]

A atenção ao pré-natal, incentivo ao parto natural e redução do número de cesáreas desnecessárias, redução da mortalidade materna, enfrentamento da violência contra a mulher, planejamento familiar, assistência ao climatério, assistência às mulheres negras e população LGBT são áreas prioritárias de atuação em saúde da mulher.

Essa atuação compreende o reconhecimento do conceito de atenção como o cuidado médico e de toda a equipe de saúde referenciado às práticas educativas, entendidas como estratégia para a capacidade crítica e a autonomia das mulheres.

Como também, uma das diretrizes da Rede Cegonha é a ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, por meio de uma série de ações de atenção à saúde como a realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS), com captação precoce da gestante e qualificação da atenção; acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; acesso ao pré-natal de alto de risco em tempo oportuno; vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto; implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva e prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites, dentre outros.

Cabe citar, que todos os Estados e o Distrito Federal já aderiram à Rede Cegonha e mais da metade das regiões de saúde já elaboraram seus planos de ação, beneficiando mais de 2,5 milhões de gestantes. Além disso, mais de 2,6 milhões de unidades de Caderneta da Gestante foram distribuídas aos Estados, ao DF e aos Municípios no período de 2014 a outubro de 2015. Desde dezembro de 2015, informações relacionadas à proteção individual e coletiva, visando à redução da infestação por meio do aedes aegypti e contaminação de gestantes com doenças transmitidas por estes mosquitos foram preparadas por especialistas e disponibilizadas à rede SUS e nas Cadernetas das Gestantes.

Em 2015, foram habilitados 53 leitos GAR 11 estados (Acre (1), CE (2), MA (1), MG(2), MT(1), PA(2), PB(2), PR(1), RN(2), SC(22), SP(17). Considerando que cada leito GAR pode atender 72 mulheres a cada ano, estima-se que mais 3.816 brasileiras terão acesso a esses leitos nos próximos anos. Entretanto, como não houve qualificação de leitos GAR nesse ano, ressalta-se que não foram incorporados novos recursos aos tetos MAC de estados e municípios.

Além disso, em 2015, o Ministério da Saúde distribuiu 2.075.385 testes de HIV e 2.249.105 testes de sífilis para estados e municípios. Dos quais foram realizados 1.052.681 testes rápidos de HIV, em 1.770 municípios e 796.080 testes rápidos de Sífilis, em 1.456 municípios. Além disso, foram realizados 199.234 exames de Eletroforese de hemoglobina em pacientes de 25 estados brasileiros: AC, RO, PA, AM, TO, MA, PI, CE, RN, PB, PE, AL, SE, BA, MG, ES, RJ, SP, PR, SC, RS, MS, MT, DF, GO.

4.3.1.2.1 REDE CEGONHA

A área técnica é responsável, juntamente com coordenações estaduais e municipais de saúde da mulher, pela implementação das ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004). De modo geral, essas ações estão relacionadas ao enfrentamento da violência contra a mulher, ao planejamento reprodutivo, à assistência ao climatério, à assistência às mulheres negras, às mulheres do campo e da floresta, à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT), ao pré-natal humanizado e de qualidade, à qualidade de atenção ao parto e nascimento, ao incentivo ao parto natural e à

redução do número de cesáreas desnecessárias, à redução da mortalidade materna e controle do câncer de colo e de mama.

Quadro XCVI - Identificação da ação: 20R4 - Implantação e Implementação da Rede Cegonha

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20R4 - Apoio à Implementação da Rede Cegonha				
Iniciativa		Implementação da Rede Cegonha mediante qualificação do modelo de atenção à gravidez, parto/nascimento, aborto e puerpério na perspectiva da promoção, humanização e práticas baseadas em evidências, na defesa dos direitos humanos e na adequação de ações para inclusão de mulheres, crianças e adolescentes mais vulneráveis.				
Objetivo		Código: 0715 - Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
172.400.000	172.400.000	31.782.502	21.730.546	21.311.309	419.237	10.051.956
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Pessoa beneficiada			Unidade	1.759.184		1.547.635
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	de	Realizada
149.161.130,11	46.748.368,22	14.304.708,54				

Em 2015, a ação de Apoio à implementação da Rede Cegonha (20R4), teve uma dotação orçamentária final de R\$ 172.400.000, cuja despesa empenhada foi de R\$ 31.782.502, representando 18,44% do total disponibilizado. Considera-se também que a meta física programada foi realizada em 87,97%.

MUDANÇA DE ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO OBSTÉTRICO E NEONATAL

Em 2015, a execução das ações relacionadas à mudança de estrutura física das unidades de atendimento obstétrico se efetivou por meio da análise e aprovação de propostas dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha. Ao todo foram aprovadas 39 propostas, das quais 16 foram para realização de construção e ampliação e 23 para aquisição de equipamentos para os Centro de parto Normal (CPN), Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGPB) e adequação de ambiência.

Observa-se que, em relação às CGBP foi estabelecida meta no PPA 2012-2015 de implantação de 20 novas unidades, passando de 36 casas, em 2011, para 56 até 2015. No que se refere aos CPN, a meta para o PPA consistia na implantação de 30 novas unidades, passando de 35, em 2011, para 65, até 2015. A análise situacional das metas relacionadas às

obras e ampliação, mostra que em 2015 foi aprovada 01 proposta de obra, no valor de R\$ 249.999,96. Ademais, ressalta-se que 03 propostas de reforma foram empenhadas, totalizando o valor de R\$ 486.400,00.

Quanto a habilitações, 08 CPN foram habilitados em Portaria. Há, neste momento, 12 CPN recebendo recursos e 02 processos em trâmite para CGSS/DRAC, aguardando adequação orçamentária de 2016. Além disso, foram aprovadas 06 propostas para equipamentos para CPN com o valor de R\$ 989.700,00, previsto no plano de uso de 2015 com perspectivas de descentralização em 2016.

ADEQUAÇÃO DE AMBIÊNCIA EM MATERNIDADES

Em seu componente parto e nascimento, e de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Rede Cegonha contemplou a qualificação da ambiência de maternidades.

A ambiência trata da forma como uma instituição de saúde deve organizar o espaço físico, social, relações profissionais e interpessoais que proporcionem atenção acolhedora, resolutiva e humana. A RDC nº 36/2008 regulamenta os serviços de atenção obstétrica e neonatal no Brasil, incluindo a presença de acompanhante em tempo integral durante a internação para o parto.

Além de regulamentar a organização dos serviços e a adequação da estrutura física dos estabelecimentos, essa Resolução define alguns termos, como: humanização da atenção e gestão da saúde, ambiência física e acolhimento.

Com relação à estrutura física em centros obstétricos, voltada para inserção do(a) acompanhante de escolha das mulheres, a Resolução determina que a instituição de saúde deve dispor de áreas obrigatórias de acolhimento para acompanhante, sanitário, banheiro com vestiário. Para implementar esse aspecto, em 2015 foram empenhadas 16 propostas para adequação da ambiência de maternidades brasileiras, totalizando R\$ 2.766.970,19. Vale ressaltar que também foi pago o valor de R\$2.000.000,00, referente ao empenho de 2014 do projeto de construção de maternidade, com nº de proposta 72801/2009.

IMPLANTAÇÃO DE NOVOS LEITOS E QUALIFICAÇÃO DE LEITOS EXISTENTES

As áreas técnicas de Saúde das Mulheres e da Criança, juntamente com o Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, atualizaram a Portaria MS/GM nº 1.101, de 12 de junho de 2002, que tratava de parâmetros para implantação de leitos necessários a atenção à saúde de determinada população, em cada território. Assim, os leitos passaram a ter financiamento diferenciado. Atualmente esse financiamento ocorre de duas formas: (i) qualificação de leitos já existentes, (ii) criação de novos leitos. No que se refere à Rede Cegonha, e de acordo com a Portaria MS/GM nº 1459/2001, são priorizadas as qualificações dos seguintes tipos de leito: leitos obstétricos para gestação de alto risco (GAR), UTI adulto, UTI neonatal e UCINeonatal convencional(UCINCo) e UCINeonatal canguru (UCINCa).

Em 2015, foram habilitados 53 leitos GAR 11 estados (Acre (1), CE (2), MA (1), MG(2), MT(1), PA(2), PB(2), PR(1), RN(2), SC(22), SP(17). Considerando que cada leito GAR pode atender 72 mulheres a cada ano, estima-se que mais 3.816 brasileiras terão acesso a esses leitos nos próximos anos. Entretanto, como não houve qualificação de leitos GAR nesse ano, ressalta-se que não foram incorporados novos recursos aos tetos MAC de estados e municípios.

Nas unidades neonatais do Brasil foram habilitados em 2015, 112 leitos de UTIN, 252 leitos de UCINCo e 107 leitos de UCINCa.

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA 8585 PO 0004 – REDE CEGONHA (Atenção à Saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade)

Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8585 PO 0004	Rede Cegonha	948.287.580	948.287.580	948.019.293	99,97	944.046.174	941.817.217	99,58	99,35	2.228.957	3.973.119

Em 2015, a PO0004 da ação Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade teve uma dotação inicial de R\$ 948.287.580 cuja despesa empenhada foi de R\$ 948.019.293, representando 99,97 % do total disponibilizado.

O valor total pago de R\$ 941.817.217 custeou as ações de atenção à saúde em média e alta complexidade para a manutenção da Rede Cegonha no ano de 2015, considerando as habilitações formalizadas mediante Portarias e os valores de custeio dos componentes que integram a referida rede de atenção, desde a vigência da ação 8585 no ano de 2013.

Destaque-se a série histórica apresentada nos quadros abaixo, constando o quantitativo de leitos de UTI Neonatal, UCINco, UCINca (leitos novos e reclassificados) e de Centro de Parto Normal – CPN (habilitações) no período de 2013 a 2015.

	2013	2014	2015	Total
UTINEO_ NEO	233	271	112	616
Fonte: Portaria Leitos Novos e Reclassificados _ CGHOSP (SAGE 25)				

	2013	2014	2015	Total
UCINCO+UCINCA_FISICO	322	1229	359	1910
Fonte: Portaria Leitos Novos e Reclassificados _ CGHOSP (SAGE 30)				

	2013	2014	2015	Total
CPN	1	3	8	12
Total Geral	1	3	8	12
Fonte: Portarias Publicadas habilitação (CPN)				

NOVOS EXAMES DE PRÉ-NATAL E TESTES RÁPIDOS DE GRAVIDEZ

Uma das diretrizes da Rede Cegonha é a ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, por meio de uma série de ações de atenção à saúde como a realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS), com captação precoce da gestante e qualificação da atenção; acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; acesso ao pré-natal de alto de risco em tempo oportuno; vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto; implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva e prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites, dentre outros.

Por meio da adesão ao Componente Pré-natal da Rede Cegonha, os municípios recebem financiamento de 100% de custeio dos novos exames do pré-natal. Estes exames estão detalhados na **Portaria nº 650/SAS/MS** de 05 de outubro de 2011. A CGSM acompanha e monitora a realização dos **testes rápidos de HIV, Sífilis e exame de eletroforese de hemoglobina**.

A realização dos testes rápidos de HIV e Sífilis permite o controle da transmissão vertical e início do tratamento em tempo oportuno. No PPA 2012-2015 consta meta que visa Garantir a oferta de teste rápido de sífilis para 100% das gestantes usuárias do SUS em 100% dos municípios brasileiros, de acordo com o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.

Em 2015 o Ministério da Saúde distribuiu 2.075.385³¹ testes de HIV e 2.249.105³² testes de sífilis para estados e municípios. Dos quais foram realizados 1.052.681³³ testes rápidos de HIV, em 1.770 municípios e 796.080³⁴ testes rápidos de Sífilis, em 1.456 municípios. Além disso foram realizados 199.234 exames de Eletroforese de hemoglobina em pacientes de 25 estados brasileiros: AC, RO, PA, AM, TO, MA, PI, CE, RN, PB, PE, AL, SE, BA, MG, ES, RJ, SP, PR, SC, RS, MS, MT, DF, GO.

Todos os exames devem ser registrados no **SISPRENATALWEB**³⁵, sistema online que permite cadastrar a gestante, monitorar e avaliar a atenção ao pré-natal e ao puerpério prestadas pelos serviços de saúde, inclusive ao recém-nascido, desde o primeiro atendimento na unidade básica de saúde até o atendimento hospitalar de alto risco.

Em anos anteriores, 5.488 municípios tiveram **repasso de recursos de adesão ao componente pré-natal**, por meio das Portarias Publicadas 2011 /2012 e 2013 (1º e 2º Repasse). Em 2015, os recursos para novos exames de pré-natal e testes rápidos de gravidez não foram repassados devido ao contingenciamento de recursos.

CONVÊNIOS DE CAPACITAÇÕES, PESQUISAS E PUBLICAÇÕES

Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Foi firmado convênio com a Universidade Federal de Minas Gerais para capacitação e aprimoramento de 120 enfermeiras(os) obstétricas(os) que atuam em hospitais e maternidades, de forma a instrumentalizá-los(as), com o objetivo de resgatar e fortalecer suas práticas e atuação na assistência ao parto e nascimento, com base na humanização e nas evidências científicas atuais, considerando os preceitos éticos e legais da profissão. Um dos critérios do convênio é a sua realização em estados prioritários para a Rede Cegonha, de modo a promover mudança de modelo da assistência ao parto e nascimento. Serão realizados também dois seminários com vagas para 300 profissionais. Para tanto foi empenhado o valor de R\$ 200.000,00.

Publicações Caderneta da Gestante – A Coordenação-Geral da Saúde das Mulheres em parceria com o Departamento de Atenção Básica trabalhou na elaboração e publicação da nova Caderneta da Gestante, um instrumento fundamental para o registro das informações de acompanhamento da gestação que deve ser parte importante do processo de trabalho no SUS, mediante sua utilização em todas as consultas do pré-natal. De 2014 a outubro de 2015 foram distribuídas 2.620.000 cadernetas para todos os municípios brasileiros. Em 2015, também foram empenhados R\$ 6.000.000,00, dos quais R\$ 3.799.357,03 foram pagos para a impressão de 3.192.373 cadernetas, que serão distribuídos em 2016.

³¹ Fonte: DDAHV/SVS/MS (período de apuração: Janeiro a dezembro de 2015). O período de apuração do da **mensagem presidencial** é janeiro a outubro de 2015.

³² Fonte: DDAHV/SVS/MS (período de apuração: Janeiro a dezembro de 2015). O período de apuração do da **mensagem presidencial** é janeiro a outubro de 2015.

³³ Fonte: DEMAS/SIA

³⁴ Fonte: DEMAS/SIA

³⁵ Atualmente, o SISPRENATALWEB está em fase de integração com o e-SUS/AB.

Estudo e Pesquisa para Apoio à Implementação da Rede Cegonha (RC) – Foi firmado convênio com a Universidade Federal da Bahia para pesquisar o grau de implantação da intervenção nos estabelecimentos, por meio de análise dos fatores relacionados à estrutura, tais como: espaço físico, recursos materiais e humanos, estrutura organizacional, processo de trabalho (aplicação de rotinas, protocolos e normalizações). Para esse fim foi empenhado e descentralizado o valor de R\$ 602.726,72.

MUDANÇA DE ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO OBSTÉTRICO E NEONATAL

Em 2015, a execução das ações relacionadas à mudança de estrutura física das unidades de atendimento obstétrico se efetivou por meio da análise e aprovação de propostas dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha. No âmbito da PO 8535 foi aprovada 1 proposta de ampliação de Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGPB), no valor de R\$ 342.750,00, mas não foi empenhada no exercício de 2015.

CONSTRUÇÃO E ADEQUAÇÃO DE AMBIÊNCIA EM MATERNIDADES

Com relação à estrutura física em centros obstétricos, voltada para inserção do(a) acompanhante de escolha das mulheres, a Resolução determina que a instituição de saúde deve dispor de áreas obrigatórias de acolhimento para acompanhante, sanitário, banheiro com vestiário. Para implementar esse aspecto, em 2015 foi aprovada e empenhada, no âmbito da PO 8535, Uma proposta para construção de maternidade, no valor de R\$3.599.996,64. Há, também, proposta de construção de maternidade com empenho de parcela do convênio (Proposta 56927/2011), no valor de R\$ 2.398.925,08 e pagamento de R\$ 458.925,10. Além disso, foram aprovadas e não empenhadas 11 propostas de Estruturação da Rede de Atenção Especializada em Saúde, sendo que 07 delas são para reforma, 02 para ampliação e 01 para construção, totalizando um valor de R\$24.877.380,62.

4.3.1.2.2 Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Quadro CXVI - Identificação da Ação: 6175 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		6175 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher				
Iniciativa		Implementar a política de promoção à saúde e atenção integral à saúde da mulher e da criança.				
Objetivo		Código: 0715 - Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
12.600.000	12.600.000	1.190.000	821.173		821.173	368.827
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade medida	de Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Mulher beneficiada			Unidade	66.000.000	-	52.800.000
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade medida	de	Realizada
7.448.083	4.254.540	127.235				

Em 2015, a ação de Implantação e Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher (6175), teve uma dotação final de R\$ 12.600.000. A despesa empenhada foi de R\$ 1.190.000, representando R\$ 9,44% do total disponibilizado. A meta física realizada corresponde a 80% da meta física programada.

- **TED com Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)**, com valor de R\$94.000,00, provisionado em anos anteriores e descentralizado em 2015. Trata-se de um projeto para Capacitação profissional, visando à promoção da equidade em saúde de populações em condições de vulnerabilidade. O seu objetivo é promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania.
- **Publicação Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) Cesariana.** O PCDT tem um importante objetivo de sintetizar e avaliar sistematicamente a informação científica disponível em relação às práticas mais comuns na assistência ao parto e ao nascimento fornecendo subsídios e orientação a todos os envolvidos no cuidado, no intuito de promover, proteger e incentivar o parto normal. Além disso, objetiva promover mudanças na prática clínica, uniformizar e padronizar as práticas mais comuns utilizadas na assistência ao parto normal; Diminuir a variabilidade injustificada de condutas entre os profissionais no processo de assistência ao parto; Reduzir intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto normal e consequentemente os seus agravos; Difundir e aumentar as melhores práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal; Fazer recomendações contra ou a favor de determinadas práticas sem, no entanto, substituir o julgamento individual do profissional, da parturiente e dos pais em relação à criança, no processo de decisão no momento de cuidados individuais. A proposta de publicação do PCDT teve valor orçado em R\$ 722.994,00, mas não foi empenhado.

- Cartilha “Profissionais de Saúde na Atenção as Mulheres Lésbicas”, com proposta não empenhada de impressão de 400 mil cartilhas, com o valor de R\$ 1.000.000,00. Essa publicação contempla orientações para profissionais de saúde acerca de especificidades da atenção à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, tendo em vista reivindicações do movimento de mulheres lésbicas e bissexuais, apresentadas por suas representantes no Conselho Nacional de Saúde.
- Publicação do Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia, com valor previsto de R\$ 599.998,96, contingenciado pela Coordenação Geral Planejamento e Orçamento, por ausência de limite orçamentário e financeiro.
- Curso de Educação à Distância em Saúde das Mulheres, com a Universidade Federal de Santa Catarina. O curso tem sete módulos, dos quais 2 são obrigatórios e 5 são optativos. Os obrigatórios são: (i)PNAISM, (ii)gênero e vulnerabilidades. E os optativos: (iii)violências contra as mulheres, (iv)obstetrícia, pré-natal, puerpério e aborto legal; (v)ginecologia e climatério; (vi)saúde sexual e saúde reprodutiva e (vii)morbimortalidades. O projeto tem valor de R\$ 250.000,00, já provisionado e descentralizado em 2015. O objetivo é capacitar 3.500 profissionais de nível superior na atenção básica em saúde, gestores(as) de coordenações estaduais e municipais de saúde das mulheres e de políticas Intersetoriais e áreas afins para o atendimento integral às mulheres, com o sentido de promover a melhoria das condições de vida e saúde das brasileiras, mediante a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.

4.3.1.2.3 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

A área técnica de saúde da criança e aleitamento materno, tem como função essencial a coordenação e a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), Portaria nº 1.030, de 5 de agosto de 2015, mediante a articulação interfederativa com os gestores estaduais e municipais. A PNAISC tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos nove anos de vida, com especial atenção, à primeira infância e populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e contribuir para um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

A PNAISC se estrutura em sete eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças. São os eixos:

- i. Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido;
- ii. Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
- iii. Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;
- iv. Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas;
- v. Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz;
- vi. Atenção à saúde de crianças com deficiência, ou em situações específicas e de vulnerabilidades;
- vii. Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.

Ação/PO	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago(H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
20YI PO 0003	17.987.580	17.987.580	1.873.015	10,41	236.566	236.566	12,63	12,63	0	1.636.449

Com dados de execução orçamentária do SIAFI, dos R\$ 17.987.580,00 da dotação orçamentária original, devido a contingenciamento orçamentário esta foi reduzida para R\$ 9.136.875,55. Frente a isso a Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno planejou a Execução de 100% deste orçamento atualizado, em sua Meta Física. Mesmo assim, por falta de limite orçamentário por parte da SOF, vários de nossos projetos não foram empenhados, tendo nossa execução ficado em 10,41%. Obs.: Crianças beneficiadas (<10 anos): 30.516.849

CONTEXTO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Mortalidade na Infância (<5 anos): 16,7 óbitos por 1000 nascidos vivos

Mortalidade Infantil (<1 ano): 14,4 óbitos por 1000 nascidos vivos

Mortalidade Neonatal (< de 28 dias): 9,9 óbitos por 1000 nascidos vivos

PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS

MEDIDAS LEGISLATIVAS E ATOS NORMATIVOS PUBLICADOS

Decretos e Portarias

- **Decreto nº 8.552, de 03 de novembro de 2015.** Regulamenta a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos
 - **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015.** Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - **Portaria Interministerial Nº 288, de 25 de Março de 2015.** Estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios.
 - **Portaria nº 1.662, de 2 de outubro de 2015.** Define critérios para habilitação para realização de Coleta de Vestígios de Violência Sexual no Sistema Único de Saúde (SUS), inclui habilitação no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e cria procedimento específico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS.
 - **Portaria nº 62 de 15 de outubro de 2015.** Institui o Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica de Pediatria com a finalidade de identificar as necessidades de medicamentos em formas farmacêuticas, adequadas à população pediátrica e propor diretrizes estratégicas para disponibilização.
 - **Portaria nº 1898 de 24 de novembro de 2015.** Prorrogação da PRT nº1153 de 22 de maio de 2015.
- Publicações de Habilitações/Credenciamentos Hospitalares**
- 03 novos Hospitais habilitados como Amigos da Criança (Total de HAC no país alcançou 326 serviços);

Relação dos hospitais habilitados em 2015

UF	Município	HOSPITAL	Nº Portaria/data publicação
RJ	Rio de Janeiro	Hospital Estadual Rocha Faria	975/SAS/MS e 1764 /GM/MS 29-9-2015
GO	Goiânia	Maternidade Dona Íris	1088/SAS/MS, 14-10-2015
SP	São Paulo	Hospital Vila Alpina	1089/SAS/MS 14-10-2015

Fonte: CGSCAM/DAPES/SAS/MS – 2015

PRODUÇÃO E PUBLICAÇÃO DE DOCUMENTOS TÉCNICOS

ELABORAÇÃO E/OU PUBLICAÇÃO DE DOCUMENTOS

- Produção e Lançamento do CD do Projeto “Nas Ondas do Rádio a Prevenção da Violência contra Crianças e Adolescentes”, com produções radiofônicas de radialistas das regiões Norte e Nordeste elaboradas em Oficinas de sensibilização sobre a temática– 1000 exemplares;
- Produção e Lançamento dos vídeos : Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC); Sensibilização dos gestores hospitalares à Iniciativa Hospital Amigo da Criança; Mulher Trabalhadora que Amamenta;
- Manual de Implementação da Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde;
- 3ª Edição da Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru - Manual Técnico e tradução para espanhol;
- Guia de Orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: cuidado compartilhado;
- DVD Método Canguru na Atenção Básica: Cuidado Compartilhado.

REIMPRESSÕES

- Caderneta de Saúde da Criança - 8ª Edição - 3.176.266 exemplares;
- Cartilha da Mulher Trabalhadora que Amamenta – 3.000 exemplares

- Guia para Implantação de Salas de Apoio à Amamentação – 3.000 exemplares

ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS

- 3 (três) Seminários Macrorregionais com gestores estaduais, das capitais e representantes do Conasems e da sociedade civil, para apoio a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, Regiões: Nordeste, dias 07 e 08/10/2015. Norte: dias 21 e 22/10/2015, Sul, Centro-Oeste e Sudeste, dias 26 e 27/10/2015.
- Segundo Encontro de atualização dos facilitadores nacionais da estratégia Atenção Integrada de Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI -Neonatal), realizada nos dias 29/10/11 e 1º/12/2015.
- II Fórum ABC – Fiocruz – Ministério da Saúde de Cooperação Internacional em Bancos de Leite Humano, 21 a 25 de setembro de 2015, em Brasília/DF;
- VI Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno, 23 a 25 de setembro de 2015, em Brasília/DF;
- Encontros de Consultores do Método Canguru – 18 a 20 de março de 2015 e 02 a 04 de dezembro de 2015

PROCESSOS DE FORMAÇÃO

- 12 Visitas exploratórias, 4 visitas técnicas e 6 mini-estágios em Serviços de Referência para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual - Crianças e Adolescentes, com capacitação de 83 profissionais da gestão e de serviços, na Linha de Cuidado para Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência Sexual, em 10 estados, 1 município e o Distrito Federal, envolvendo 35 Serviços de Referência e Capacitação de 38 profissionais do Polo Base – do Distrito Sanitário Indígena de DOURADOS (MS), Hospital Universitário, FUNAI.
- 12 Visitas técnicas e 17 mini-estágios em 8 serviços de referência em neonatologia do país, para qualificação do atendimento do recém-nascido em sala de parto e unidade neonatal, através da troca de experiências entre os serviços de atenção neonatal, com formação de 181 profissionais de 49 serviços, de 14 estados
- Visitas de matriciamento por equipes de atenção Neonatal do país nos 5 Centros de Referência Nacionais para o Método Canguru
- 26 Cursos de formação de tutores do Método Canguru na Atenção Básica, com 780 profissionais capacitados
- 4 Cursos de formação de tutores do Método Canguru na Atenção Hospitalar, com 120 profissionais capacitados
- Cursos de Formação de médicos e enfermeiros em Urgências-Emergências Pediátricas com simulação realística, em parceria com Hospital Albert Einstein, via PROADI –570 capacitados em 2015;
- 54 Oficinas de formação de tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, com a formação de 1066 tutores, 490 equipes/Unidades Básicas de Saúde envolvidas e 6757 profissionais da atenção básica capacitados.
- Curso de Ensino à Distância (EAD) da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para profissionais da Atenção Básica: duas turmas regulares do Módulo I e uma turma regular do Módulo II com um total de 303 inscritos e 180 concluintes
- 3 oficinas de formação de tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta: Curitiba/ PR, Rio de Janeiro/ RJ, e Santos/ SP, com 59 tutores formados em 2015.
- 4 Oficinas do Projeto “Nas Ondas do Rádio a Prevenção da Violência contra Crianças e Adolescentes”, para sensibilização de radialistas a respeito da violência contra crianças e adolescentes e produção de spots radiofônicos sobre o tema - 126 radialistas das regiões Norte e Nordeste;
- 01 Oficina de Capacitação de 30 Parteiras Tradicionais em Montes Claros - MG (em Reanimação Neonatal), no período de 02 a 06 de fevereiro;
- Cursos de Reanimação Neonatal em todas as 27 UF, via parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria e suas filiadas, com capacitação de 2500 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros).

AÇÕES DE DESTAQUE EM SAÚDE DA CRIANÇA DENTRO DA REDE CEGONHA (detalhados em relatório específico como já citado)

- Qualificação e Habilitação novos serviços/leitos neonatais: 471 novos leitos neonatais foram criados, sendo: 112 de UTI Neonatal, 252 de UCI Neonatal Convencional e 107 de UCI Neonatal Canguru.
- Disponibilização do medicamento Palivizumabe indicado para a prevenção do vírus sincicial respiratório (VSR), num total de 16.000 crianças beneficiadas com o medicamento, de todas as macrorregiões do País;

No ano de 2015 a área técnica emitiu análise para 14 propostas, sendo 6 beneficiadas com nota de crédito e as 8 propostas tiveram parecer favorável emitido mas não foi empenhado, por falta de limite orçamentário.

	Descrição	Planejado	Tipo	Empenhado	Data de Execução	Descentralizado	Forma de execução
01	Reforço Orçamentário TC 44/2013 - Inclusão e integração das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas redes de atenção à saúde	R\$ 236,566.29	Custeio	R\$ 236,566.29	Pago em 09/03/2015	R\$ 236,566.29	Emissão de Notas de Crédito : NC 400158: R\$236.266,27 e NC R\$ 300,00
02	Termo Aditivo TED nº 115/2014, , que tem como objeto "...ESTUDO E PESQUISA PARA Implementação da Política Nacional de Aleitamento Materno na Rede Cegonha..."	R\$ 259,220.36	Custeio	R\$ 259,220.36	10/12/2015		Nota de Crédito 400505
03	Termo Aditivo TED 96/2013, cujo SIPAR é nº 25000.159924/2013-75, que tem como objeto "...CAPACITAÇÃO EM ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA, FORTALECIMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO – MÉTODO CANGURU..."	R\$ 409,612.84	Custeio	R\$ 40.961,28	10/12/2015		Nota de Crédito 400502
04	Termo Aditivo TED nº 164/2012, que tem como objeto "...ESTUDO E PESQUISA DO USO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA - Atualização, Pesquisa e Divulgação: Passaporte para a Cidadania..."	R\$ 291,176.00	Custeio	R\$ 291,176.00	24/12/2015		Nota de crédito 400540
05	Termo Aditivo TED nº 114/2014, , que tem como objeto "...CAPACITAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA NAS ONDAS DO RÁDIO - RADIALISTAS PELA PRIMEIRA INÂNCIA..."	R\$ 24,238.39	Custeio	R\$ 24,238.39	10/12/2015		Nota de Crédito 400501
06	Termo Aditivo TED nº 100/2013, , que tem como objeto "...IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA..."	R\$ 1,020,853.13	Custeio	R\$ 1,020,853.13	10/12/2015		Nota de Crédito 400506

4.3.1.3 OBJETIVO: Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção [Cód. 0717]

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) envolve a atenção à saúde em todos os níveis de complexidade. A abrangência dos serviços em caráter de urgência e emergência torna necessária a qualificação das unidades de atendimento que operam com essa finalidade. O espectro de serviços abrange desde o contato inicial em situação de urgência e emergência e os cuidados necessários até o referenciamento para a continuidade do tratamento, quando prescrito.

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolubilidade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção. Tem como principais componentes a Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde, a Atenção Básica em Saúde incluindo salas de observação, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), a Sala de Estabilização, a Força Nacional de Saúde do SUS, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), os hospitais; e a Atenção Domiciliar.

No componente hospitalar merece ser citado o Programa SOS Emergências implantado em unidades de urgência e emergência de hospitais selecionados, contemplando as 26 UF e o DF. Objetiva qualificar a atenção nas unidades de urgência e emergência destes hospitais com implantação do acolhimento com classificação de risco, criação de Núcleos de Acesso e Qualidade (NAQH), readequação física e tecnológica, ampliação de leitos de retaguarda e regulação de leitos, implantação de sistema de informação que permita conhecimento e gestão dos tempos de espera do usuário desde a sua chegada a unidade de urgência, passando pelo atendimento médico e até a alta hospitalar e, por fim, a instalação de sistema de Videomonitoramento que permite o acompanhamento dos processos internos do hospital pela gestão.

4.3.1.3.1 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências foi reformulada pela Portaria nº 1.600 MS/GM, de 07 de julho de 2011, que instituiu a Rede de Atenção às Urgências e Emergências- RUE no Sistema Único de Saúde (SUS).

As principais diretrizes da RUE previstas na portaria são: ampliação do acesso e acolhimento com classificação de risco; garantia da universalidade, equidade e integralidade do cuidado em situação de urgência e seu seguimento; regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde; humanização da atenção; modelo de atenção de caráter multiprofissional baseado na gestão de linhas de cuidado; monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços e educação permanente.

O Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é regulamentado pela Portaria nº 2.395 MS/GM, de 11 de outubro de 2011, que abrange as portas de entrada hospitalares de urgência, conhecidas como prontos-socorros, as enfermarias clínicas de retaguarda, os leitos de cuidados intensivos, os serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e as linhas de cuidados prioritárias. Os leitos de cuidados prolongados, que também fazem parte do componente hospitalar, são normatizados pela Portaria nº 2.809 MS/GM, de 07 de dezembro de 2012.

O financiamento do componente hospitalar da RUE é dividido em uma parte que abrange incentivos de investimentos para reforma, ampliação e aquisição de equipamentos e outra parte que abrange os incentivos de custeio.

O incentivo de investimento tem por objetivo a renovação do parque tecnológico e a renovação da estrutura física dos componentes da rede, a fim de que os serviços possam atender aos critérios normativos de vigilância sanitária e às normativas do Ministério da Saúde, ou simplesmente para melhorar a estrutura física dos serviços hospitalares, especificamente das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), de acordo com as necessidades locais regionais de saúde. Esse incentivo está previsto na Ação 8933 – Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial, PO 0002 – Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar.

Quadro XCVII - Identificação da Ação: 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar				
Iniciativa		Ampliação, qualificação e reconhecimento das diversas portas de entrada de urgência e emergência.				
Objetivo		Código: 0717 - Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
147.000.000	177.000.000	99.528.111	28.950.284	28.950.284	0	70.577.828
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade estruturada			Unidade	123		0
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
220.369.545	49.596.152	4.055.003				

Em 2015, a ação 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar teve uma dotação final de R\$ 177.000.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 99.528.111,00 representando 56,23 % do total disponibilizado. Ao considerar a realização da meta física verifica-se que foi 0,00%. Cabe informar que o planejamento das etapas a serem realizadas em 2015 foi: aprovação e pagamento de 21 propostas de investimento em 21 serviços hospitalares, dos quais 16 são Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e 05 são Unidades de Terapia Intensiva. Das 08 propostas inseridas no sistema, 05 foram analisadas e nenhuma foi aprovada.

Execução Orçamentária dos Planos Orçamentários da Ação 8933 – PO 0001

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8933 PO 0001	SOS Emergências	11.200.000	11.200.000	12.000	0,11	12.000	12.000	100,0 0	100,0 0	0	0

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Hospital apoiado	Unidade	4		0

Em 2015, a PO0001 da ação 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar teve uma dotação final de R\$ 11.200.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 12.000,00, representando 0,11% do total disponibilizado. A meta física programada para 2015 foi realizada em 0,00%. O ano de 2015 foi ano de reformulação do programa SOS Emergências e, portanto, não houve acréscimos de hospitais apoiados no programa. Informamos que foi mantido o número de 31 hospitais apoiados em todo o ano de 2015.

Recursos de Investimentos

A adequação da estrutura tecnológica e ambiência hospitalar foram induzidas, com repasse de recurso financeiro para adequação estrutural. Para cada hospital foi disponibilizado recurso no valor R\$ 3 milhões para realização de reforma e/ou compra de equipamentos por meio do programa ou da RUE (PORTARIA nº 1.663 MS/GM, DE 06 DE AGOSTO DE 2012/ Portaria nº 2.395 GM/MS, de 2011). Recursos complementares foram disponibilizados conforme avaliação da necessidade. Os recursos de investimentos foram repassados nas competências de 2011 e 2015. O valor total repassado foi de R\$167.805.523,00.

Execução Orçamentária dos Planos Orçamentários da Ação 8933 – PO 0002

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8933 PO 0002	Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar	41.400.000	41.400.000	4.861.520	11,74	4.010.114	4.010.114	82,49	82,49	0	851.406

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade estruturada	Unidade	151		0

Em 2015, a PO0002 da ação 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar teve uma dotação final de R\$ 41.400.000,0 cuja despesa empenhada foi de R\$4.861.520,00, representando 11,74% do total disponibilizado. A meta física programada para 2015 foi realizada em 0,00%. Cabe informar que o planejamento das etapas a serem realizadas em 2015 foi: aprovação e pagamento de 21 propostas de investimento em 21 serviços hospitalares, dos quais 16 são Portas de Entrada Hospitalares de

Urgência e 05 são Unidades de Terapia Intensiva. Das 08 propostas inseridas no sistema, 05 foram analisadas e nenhuma foi aprovada.

Execução Orçamentária dos Planos Orçamentários da Ação 8933 – PO 0004

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8933 PO 0004	UPA	25.600.000	25.600.000	8.880.382	34,69	7.275.822	7.275.822	81,93	81,93	0	1.604.560

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade Estruturada	Unidade	65		18

Em 2015, a PO 0004 da ação 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar teve uma dotação final de R\$ 25.600.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$8.880.382,00, representando 34,69% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 27,69%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática. É importante informar que o não atingimento da meta justifica-se pelo contingenciamento orçamentário e atraso na conclusão de obras de UPA do programa de 2009/2010.

Execução Orçamentária dos Planos Orçamentários da Ação 8933 – PO0005

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8933 PO 0005	SAMU	68.800.000	98.800.000	85.774.209	86,82	17.652.347	17.652.347	20,58	20,58	0	68.121.862

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade estruturada	Unidade	300		388

Em 2015, a PO 0005 da ação 8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar teve uma dotação final de R\$ 98.800.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 85.774.209,00, representando 86,82% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 129,33%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

O incentivo de custeio tem por objetivo a qualificação do componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (Portas de Entrada Hospitalares de Urgências) - de acordo com os critérios estabelecidos nas Portarias nº 1.600 MS/GM de 2011 e nº 2.395 MS/GM de 2011 – com a oferta de aporte financeiro superior ao previsto atualmente pela tabela SUS, no caso de leitos novos e com complementação ao valor atual da tabela SUS para os leitos já existentes. O incentivo de custeio está previsto na ação 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, cuja área responsável pela

execução financeira e orçamentária é o Departamento de Regulação Avaliação e Controle - DRAC. Portanto, não informaremos nesse relatório a identificação da Ação 8585.

Em relação à execução dos incentivos de custeio, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências aprovou, de 2011 até dezembro de 2015, 66 Planos de Ação Regional da RUE (PAR-RUE), sendo 01 plano no ano de 2011, 25 no ano de 2012, 14 no ano de 2013, 20 no ano de 2014 e 6 no ano de 2015. O total de Planos publicados até 2015 supera a meta estabelecida em 2011, de acordo com o quadro abaixo. Até dezembro de 2015 a cobertura populacional dos 66 planos atingiu 125.600.048 habitantes, em aproximadamente 2.490 municípios em 27 Unidades da Federação.

A área técnica da Rede de Atenção às Urgências e Emergências analisou, em 2014 e 2015, 14 planos que aguardavam autorização financeira para serem publicados em 2015, destes, 6 planos foram publicados, os demais estão aguardando autorização financeira em 2016, de acordo com o quadro a seguir:

Quadro XCVIII - Planos aprovados entre 2011 a 2015 e planos analisados que aguardam autorização financeira para 2016.

01 Plano de Ação publicados em 2011:	MG (Macro Centro)
25 Planos de Ação publicados em 2012:	AL (Região de Maceió e Arapiraca) AM (Região Metropolitana Manaus Ampliada e Região Alto Solimões) AP (Amapá) BA (Região Metropolitana de Salvador) CE (RM Fortaleza Ampliada) ES (RM Vitória) GO (RM Goiânia) MA (RM São Luís) MG (Macro norte) MS (Região de Campo Grande e Corumbá) MT (Baixada Cuiabana) PA (Pará) PE (RM Recife) PI (Região Entre Rios) PR (RM Curitiba) RN (RM Natal) RO (Região de Saúde Porto Velho e Vilhena) RR (Roraima) RS (RM Porto Alegre Ampliada) SC (RM Florianópolis, Região Norte e Nordeste) SP (RRAS 1 ABC, RRAS 7 Campinas e RRAS 15 Baixada Santista e Vale do Ribeira)
14 Planos de Ação publicados em 2013:	AC (Acre) CE (Sobral) MA (Codó, Imperatriz) MG (Macro Centro) MS (Macrorregião Dourados e Três Lagoas) PB (RM João Pessoa) PE (Petrolina) PR (Região Norte) RJ (Região Metropolitana METRO I e II) SC (Serra Catarinense, Grande Oeste, Meio Oeste, Vale do Rio Itajaí Sul, Foz do Rio Itajaí)

	SP (RRAS 2 Guarulhos e RRAS 6 São Paulo) TO (Capim Dourado)
▪ 20 Planos de Ação publicados em 2014:	AL (II Etapa AL) BA (Macrorregião Sul da Bahia); BA (Teixeira de Freitas). ES (Região Central, Sul e Norte); GO (Macro Centro Norte); MA (Açailândia); MG (Centro-Sul); MG (Nordeste-Jequitinhonha); MG (Sudeste); PE (Caruaru); RO (Ariquemes). RS (Região 3ª e 7ª Pelotas e Bagé); SE (Sergipe); SP (RRAS 9 Bauru); SP (RRAS 4 Mananciais); SP (RRAS 13 de Ribeirão Preto); TO (Amor Perfeito); TO (Cantão); TO (Cerrado Tocantins Araguaia); TO (Ilha do Bananal);
▪ 06 Planos de Ação publicados em 2015:	DF (Distrito Federal) PI (Planície Litorânea); PI (Vale dos Rios Piauí, Itaueira e Tabuleiro Alto do Rio Parnaíba) RJ (Região Médio Paraíba) RJ (Região Centro-Sul Fluminense) TO (Médio Norte Araguaia);
▪ 08 Planos aguardando publicação de portaria em 2016:	CE (Macro região Cariri); MA (Região Caxias); MA (Região de Caxias e Presidente Dutra); MA (Região de Pinheiro); MA (Santa Inês); MG (Região Macro Sul) SP (RRAS 12). SP (RRAS 5);

Fonte: Coordenação Geral de Urgência e Emergência-CGUE/DAHU/SAS/MS.

O valor total aprovado em 2015, referente apenas ao componente hospitalar, nos 06 Planos de Ação Regional, corresponde ao total de R\$ 156.569.437,61 de acordo com a tabela abaixo. Apenas uma parte desse valor aprovado - denominado de valor imediato - é repassada imediatamente à publicação das portarias que aprovam cada plano. O restante do valor aprovado é repassado apenas quando há a abertura oficial de leitos, por meio de habilitação (credenciamento) de leitos ou por meio de ofício informando a abertura de leitos novos.

Tabela LXXXIII - Recursos Aprovados nos PAR-RUE de 2011 a 2015

Recursos Aprovados nos PAR da RUE-	PAR 2011 - Aprovado	PAR 2012 - Aprovado	PAR 2013 - Aprovado	PAR 2014 - Aprovado	PAR 2015 - Aprovado

2011-2015					
Total	R\$ 125.919.868,43	R\$ 3.333.095.692,39	R\$ 898.727.715,92	R\$ 868.748.607,94	R\$ 156.569.437,61

Fonte: Coordenação Geral de Urgência e Emergência-CGUE/DAHU/SAS/MS.

Em relação ao valor imediato repassado referente apenas ao componente hospitalar, esse recurso diz respeito à qualificação de Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e à qualificação das diversas enfermarias de retaguarda³⁶, de acordo com a Portaria nº 2.395 MS/GM de 2011. Ao longo do ano são somados ao montante do repasse imediato, aqueles valores referentes à abertura gradativa de leitos. Em 2015, o montante total de recursos que foram repassados, considerando os recursos imediatos e os recursos referentes aos leitos abertos no decorrer do ano, foi de R\$ 132.780.545,90, de acordo com a tabela abaixo.

Tabela LXXXIV - Resumo dos recursos imediatos repassados a estados e municípios (incorporados ao teto MAC) em função dos PAR da RUE- 2011-2015.

Recursos imediatos repassados a estados e municípios	Valor
PAR 2011 - Imediato	R\$ 44.504.279,03
PAR 2012 - Imediato	R\$ 1.095.144.704,28
PAR 2013 - Imediato	R\$ 323.732.920,42
PAR 2014 - Imediato	R\$ 649.743.761,06
PAR 2015 - Imediato	R\$ 132.780.545,90
TOTAL	R\$ 2.245.906.210,69

Fonte: Coordenação Geral de Urgência e Emergência-CGUE/DAHU/SAS/MS.

Especificamente em relação às Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e Emergências da RUE, que são aprovadas em concordância com os critérios estabelecidos nos artigos 5º e 6º da Portaria nº 2.395 MS/GM de 2011, houve a aprovação da qualificação, entre 2011 e 2015, do total de 299 Portas de Entrada Hospitalares de Urgência totalizando o repasse anual imediato de custeio de R\$ 679.200.000,00. Essa quantidade de portas supera a meta prevista em 2011 que era de 231 Portas de Entrada Hospitalares de Urgência. O total de portas aprovado desde 2011 até 2015 está contemplado na tabela abaixo:

Tabela LXXXV - Portas de Entradas Hospitalares de Urgência aprovadas em cada ano desde 2011 até dezembro de 2015.

Ano	Portas de Entrada
2011	15
2012	131
2013	73
2014	59
2015	21
TOTAL	299

Fonte: Coordenação Geral de Urgência e Emergência-CGUE/DAHU/SAS/MS.

³⁶ Leitos de Enfermaria Clínica, Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Leitos de Unidades de Cuidados Prolongados-UCP, Leitos de Unidades de Acidente Vascular Cerebral-UAVC e Leitos de Unidades Coronarianas-UCO.

Em relação às enfermarias de retaguarda, os Planos de Ação Regionais da RUE preveem a ampliação da oferta assim como a qualificação de leitos. A meta estabelecida em 2012 era atender a necessidade de leitos das 27 capitais e regiões metropolitanas do país.

Leitos clínicos e leitos de UTI

A ampliação de leitos refere-se à abertura de novos leitos de acordo com a necessidade regional calculada pelos parâmetros previstos na Portaria nº 1.101 MS/GM, de 12 de junho de 2002. A qualificação de leitos clínicos de retaguarda e de leitos de UTI, por sua vez, refere-se ao atendimento dos critérios previstos nos artigos 14 e 25 da Portaria nº 2.395 MS/GM de 2011 pelos leitos clínicos e de UTI já existentes nos estabelecimentos hospitalares que fazem parte da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Unidade de Cuidados Prolongados

A ampliação de leitos de cuidados prolongados (UCP) é normatizada pela Portaria nº 2.809 MS/GM de 2012.

Leitos de Unidade Coronariana e Leitos de Unidade de Cuidado ao Acidente Vascular Cerebral - AVC

Além dos leitos clínicos, de UTI, e de UCP, os Planos de Ação preveem, ainda, a ampliação de Leitos UCO e AVC. Esses leitos estão normatizados pela Portaria nº 2.994 MS/GM, de 13 de dezembro de 2011, e pela Portaria nº 665 MS/GM, de 12 de abril de 2012. O total de leitos aprovados que foram implantados até 2015 está apresentado na tabela abaixo:

Tabela LXXXVI - Componentes hospitalares da RUE que estão implantados e recebendo recursos de incentivo de custeio - 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015.

COMPONENTE	PAR 2011	PAR 2012	PAR 2013	PAR 2014	PAR 2015	TOTAL	META DA RUE (estabelecida em 2011)
Portas de entrada	08	121	91	39	40	299	231
Leitos clínicos novos	343	3.369	1.002	375	381	5.470	6.564
Leitos clínicos qualificados	83	2.285	725	324	215	3.632	NSA
Leitos de UTI adulto novos	16	10	30	46	285	387*	3.640
Leitos de UTI adulto qualificados	253	1.715	1.046	255	132	3.401	NSA
Leitos de UTI pediátricos novos	784	793	959	573	285	3.393	NSA
Leitos de UTI pediátricos qualificados	49	297	293	38	25	702	NSA
Leitos de cuidado prolongado	00	00	88	00	00	88	2.500
Leitos de UCO**	00	00	00	00	10	10	540
Leitos de AVC***	00	165	00	00	19	184	735

Fonte: Coordenação Geral de Urgência e Emergência-CGUE/DAHU/SAS/MS.

*Total aprovado que foi habilitado pelo Ministério da Saúde.

**Total de Leitos habilitados com ou sem planos pela RUE, o restante deverá constar de aditivo aos PAR existentes.

*** Total de leitos habilitados com ou sem planos pela RUE, o restante deverá constar de aditivo aos PAR existentes.

Programa SOS Emergências

O Programa SOS Emergências foi lançado em 08 de novembro de 2011 e regulamentado por meio da Portaria nº 1.663 MS/GM, de 06 de agosto de 2012. É uma ação estratégica do Ministério da Saúde em conjunto com os estados, municípios e Distrito Federal para a melhoria do atendimento de urgência e emergência no SUS. Como parte da organização do componente hospitalar da RUE, o programa tem como finalidade atuar de forma mais organizada, ágil e efetiva sobre a oferta da assistência, nas maiores e mais complexas portas de entrada hospitalares de urgência do país, e assessorar tecnicamente a equipe desses hospitais para a melhoria da gestão e qualidade do atendimento aos usuários do SUS.

Para o alcance dos objetivos, o Programa SOS Emergências busca implantar ferramentas que visam à melhoria da gestão de leitos; a garantia do acesso qualificado por risco; a melhoria da qualidade da assistência com redefinição dos fluxos e processos; a qualificação profissional; melhorias físicas, aquisição de equipamentos e a melhoria da articulação com a RUE com o objetivo de redução da superlotação dos serviços de emergências.

Para tanto, o programa conta com apoiadores locais e matriciais nesses hospitais participantes que são grandes emergências públicas com importante responsabilidade no sistema de urgência e emergência. Atualmente, o programa conta com 25 apoiadores locais e 11 matriciais.

Seguem abaixo (quadros abaixo) os hospitais participantes do programa por ano de entrada no programa.

Quadro XCIX – Hospitais do Programa SOS Emergências lançados em 2011–1º ciclo

Hospitais	Município/
Instituto Dr. José Frota	Fortaleza (CE)
Hospital da Restauração	Recife (PE)
Hospital Geral Roberto Santos	Salvador (BA)
Hospital de Urgências de Goiânia	Goiânia (GO)
Hospital de Base	Brasília (DF)
Hospital João XXIII	Belo
Santa Casa de Misericórdia de SP	São Paulo
Casa de Saúde Santa Marcelina	São Paulo
Hospital Miguel Couto	Rio de Janeiro
Hospital Albert Schweitzer	Rio de Janeiro
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Porto Alegre
Hospital Metropolitano de Urgência e	Ananindeua

Quadro C - Hospitais do Programa SOS Emergências lançados em 2013 - Hospitais 2º ciclo

Hospitais	Município/
Hospital e Pronto Socorro João Paulo II	Porto Velho
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Natal (RN)
Hospital Getúlio Vargas	Recife (PE)
Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	João Pessoa (PB)
Hospital e PS Dr. João Lúcio P Machado	Manaus (AM)
Hospital de Urgência de Teresina Prof. Zenon	Teresina (PI)

Hospital do Trabalhador	Curitiba (PR)
Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá	Cuiabá (MT)
Hospital Geral do Estado Dr Osvaldo Brandão	Maceió (AL)
Hospital Governador João Alves Filho	Aracaju (SE)

Quadro CI - Hospitais do Programa SOS Emergências lançados em 2014 - Hospitais 3º ciclo

Hospitais	Município/
Hospital Geral de Rio Branco	Rio Branco
Hospital Geral de Roraima	Boa Vista
Hospital de Emergência do Amapá	Macapá (AP)
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	Palmas (TO)
Santa Casa de Campo Grande	Campo
Hospital Municipal de Urgência e Emergência	São Luiz
Hospital São Lucas	Vitória (ES)
Hospital Geral de Fortaleza	Fortaleza (CE)

Para tanto, tem sido dado prosseguimento às atividades de enfrentamento dos problemas cotidianos das emergências dos Hospitais integrantes do Programa SOS Emergências com a implementação e fortalecimento das ferramentas e estratégias de gestão tais como:

- ❖ Núcleo de acesso e qualidade hospitalar – NAQH
- ❖ Acolhimento e classificação de risco – ACCR
- ❖ Kanban
- ❖ Núcleo interno de regulação – NIR
- ❖ Gestão da clínica /Linhas de cuidado
- ❖ Disponibilização de leitos de retaguarda

Ações Orçamentárias/Planos Orçamentários:

O Programa SOS emergências está vinculado às seguintes Ações Orçamentárias/Planos Orçamentários:

Ação Orçamentária 8585 / PO 0003 – SOS Emergências (Atenção à Saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade)

Planos Orçamentários	Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
SOS Emergências PO 0003	294.703.671	294.703.671	294.703.148	100,00%	294.536.745	294.536.745	99,94%	99,94%	0	166.403

Execução Física				
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante		
		Previsto	Reprogramado	Realizado
Atendimento realizado	Unidade	270		31

Em 2015, a PO0003 da ação Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade teve uma dotação final de R\$ 294.703.671,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 294.703.148,00, representando 100,00 % do total disponibilizado. A meta física programada para 2015 foi realizada em 11,48% (esse PO é regionalizado). Cabe considerar que, no ano de 2015, foi reformulado o programa SOS Emergências e, portanto, não houve acréscimos de leitos de retaguarda para os hospitais apoiados nesse programa. Informamos que foi mantido o número de 31 hospitais apoiados no exercício analisado.

Recurso de Custeio

Para o enfrentamento da superlotação das emergências o Programa SOS Emergências estimulou a contratação de leitos de retaguarda conforme perfil de necessidade de cada unidade.

As unidades hospitalares participantes do Programa SOS Emergências ou instituição parceiras que disponibilizaram leitos novos ou já existentes, de qualquer das tipologias, exclusivos para a retaguarda à urgência e à emergência dos hospitais do Programa.

As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência recebem incentivo de custeio diferenciado, de acordo com a tipologia descrita na Portaria nº 2395 MS/GM de 2011.

Os recursos de custeio de leitos de retaguarda e de Porta de Entrada estão incorporados ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade, conforme tabela abaixo.

Tabela LXXXVII – Valor anual incorporado no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade

Custeio	Valor anual incorporado nos tetos
Porta de entrada e Leitos de retaguarda	R\$ 280.200.567,75

Fonte: CGUE/DAHU.

4.3.1.3.2 DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO POR PROGRAMA DE GOVERNO

4.3.1.3.3 Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA

O Ministério da Saúde redefiniu por meio da Portaria nº 342 MS/GM, de 04/03/2013, as diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo “Unidade de Pronto Atendimento-UPA 24h”, para a organização de redes locais regionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, assim como dispôs sobre os incentivos financeiros de investimento e custeio mensal.

A UPA 24h é classificada por porte I, II e III, segundo a população da área de abrangência e capacidade instalada (área física, número de leitos disponíveis, número de médicos por plantão).

Para cada porte da UPA 24h, foi instituído um valor de incentivo financeiro de investimento para a implantação, além de incentivo de custeio mensal. Apresentam-se em caráter regional, municipal ou estadual.

Após a entrada em serviço, as UPA 24h habilitadas em custeio poderão ser qualificadas e com isso, habilitadas a receber um valor adicional no incentivo de custeio, se atenderem a quesitos exigidos na Portaria nº 342 MS/GM, de 04/03/2013.

Em 2015, os objetivos para o programa UPA24h foram:

- (a) Atingir o quantitativo total de unidades pactuadas no programa de governo;
 - (b) Dar continuidade às propostas das unidades em andamento e
 - (c) Garantir o funcionamento de novas unidades, assim como sua plena execução.
- As especificações dos referidos avanços serão tratadas no documento em questão.

Valores Orçamentários:

As tabelas abaixo apresentam os dados gerais sobre UPA; População da Região de cobertura, Área Física, capacidade de atendimento por dia, número de médicos e leitos de observação, todos por porte de UPA.

Tabela LXXXVIII - Incentivo de Investimento e Custeio - UPA 24h novas

Parâmetros Estabelecidos na Portaria nº342/GM, de 04/03/2013.			
UPA NOVA HABILITADA E/OU QUALIFICADA			
	UPA PORTE I	UPA PORTE II	UPA PORTE III
Incentivo de Investimento para Construção e equipamentos	R\$ 2.200.000	R\$ 3.100.000	R\$ 4.000.000
Incentivo mensal de Custeio	R\$ 100.000	R\$ 175.000	R\$ 250.000
Incentivo anual de Custeio	R\$ 1.200.000	R\$ 2.100.000	R\$ 3.000.000
Incentivo mensal qualificação	R\$70.000	R\$ 125.000	R\$ 250.000
Incentivo anual de qualificação	R\$840.000	R\$1500.000	R3.000.000

Fonte: CGUE/DAHU/SAS/MS

Tabela LXXXIX - Incentivo de Investimento e de Custeio– UPA - Ampliada 24h

Parâmetros Estabelecidos na Portaria nº342/GM, de 04/03/2013.			
UPA AMPLIADA HABILITADA E QUALIFICADA			
	UPA PORTE I	UPA PORTE II	UPA PORTE III
Incentivo de Investimento*	R\$ 1.500.000	R\$ 2.500.000	R\$ 3.500.000

Incentivo mensal de Custeio	R\$ 100.000	R\$ 175.000	R\$ 300.000
Incentivo anual de Custeio	R\$ 1.200.000	R\$ 2.100.000	R\$ 3.600.000

Fonte: CGUE/DAHU/SAS/MS*Valor Máximo Permitido

Tabela XC - Dados diversos - UPA 24 h

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA	ÁREA FÍSICA MÍNIMA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM 24 HORAS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS DAS 7HS ÀS 19HS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS 19HS ÀS 7HS	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO
PORTE I	50.000 a 100.000 habitantes	700 m²	Média de 150 pacientes	2 médicos	2 médicos	7 leitos
PORTE II	100.001 a 200.000 habitantes	1.000 m²	Média de 250 pacientes	4 médicos	2 médicos	11 leitos
PORTE III	200.001 a 300.000 habitantes	1.300 m²	Média de 350 pacientes	6 médicos	3 médicos	15 leitos

Fonte: CGUE/DAHU/SAS/MS

Demonstrativo da Execução por Programa de Governo

Em 2015, a ação Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, de acordo com o quadro de identificação da ação orçamentária, teve uma dotação final de R\$ 121.820.000,00, um contingenciamento no valor de R\$42.394.412,00 (35% da dotação final) e empenho no valor de R\$ 79.305.587,00 (65% do total da dotação final).

Quadro CII - Identificação da Ação: 12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Projeto				
Título		12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA				
Iniciativa		Ampliação, qualificação e reconhecimento das diversas portas de entrada de urgência e emergência				
Objetivo		Código: 0717 - Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs,				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: (X)PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
131.400.000	121.820.000	79.305.587	74.345.587	74.345.587	0	4.960.000
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Unidade em funcionamento			Unidade	72		37
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015		Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
484.756.808		200.248.896	9.020.570			

Emenda Individual

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
4.500.000	4.500.000	0	0	0	0	0

Em 2015, na ação 12L4 Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento – UPA teve uma dotação final de R\$ **121.820.000,00** cuja despesa empenhada foi de R\$ **79.305.587,00**, representando 65,10% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 51,39 %, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática. Cabe destacar que a baixa realização deve-se às dificuldades dos gestores locais em cumprir com os custos das unidades e a contrapartida dos Estados e incentivo da União em níveis insuficientes para o efetivo custeio das unidades.

As restrições orçamentárias estiveram presentes também na gestão das UPA 24h, atrasando repasses de parcelas importantes do processo de construção das unidades durante todo o exercício. Em dezembro de 2015, 26 UPA 24h aguardavam o repasse de 2ª Parcela num montante de R\$39,3 milhões, 16 propostas aguardavam o repasse da 3ª Parcela num total de R\$ 7,1 milhões e outras 32 UPA 24h aguardavam o repasse de incentivo de financiamento de equipamentos num total de R\$ 13,3 milhões. Estas dificuldades de repasse regular dos recursos de investimento das UPA 24h contribuíram para os atrasos no andamento das obras nos municípios.

Com relação a Restos a Pagar e Devolução, no final de 2015, iniciaram-se os trabalhos de identificação. No Programa UPA 24h, além de Restos a Pagar também se identificou Devoluções a serem feitas. Cabe observar que o valor de Restos a Pagar, não apenas referente ao ano de 2015, atinge o montante de R\$ 101.122.077,70. Embora identificadas, não foi possível calcular os valores totais das Devoluções referentes a UPA 24h, nas Ações Programáticas 8933, 8535 e 12L4, pois alguns valores dependem de contato com a Divisão de Convênios do Fundo Nacional de Saúde e, os valores a serem devolvidos também dependem do cálculo de juros e correção. Visando agilizar a entrada em funcionamento das UPA 24h e reduzir custos e ganhos em escala na aquisição de equipamentos, o Ministério da Saúde deu continuidade na iniciativa de elaboração de Termos de Referência para a disponibilização das Atas de Registro de Preços de equipamentos para as UPA 24h. Com isso, foi disponibilizada aos municípios a possibilidade de adesão às Atas de Registro de Preços mais vantajosas em condições econômicas e técnicas para atender aos proponentes.

Foi ainda disponibilizado para os parlamentares um cardápio contendo as UPA 24h aptas para propostas de financiamento de equipamento por emenda impositiva. As propostas realizadas pelos interessados junto ao sistema do Fundo Nacional de Saúde tiveram a análise priorizadas pela área técnica de forma a contribuir para que as UPA 24h em fase final de implantação pudessem entrar em funcionamento.

Da parte do incentivo de custeio, também ocorreram atrasos significativos nas publicações das portarias de habilitação das UPA 24h com repasses de recursos de custeio a partir da data da publicação da portaria. Em dezembro de 2015 o número de UPA concluídas e ainda então em funcionamento foi de 134 unidades. Com todas as dificuldades, em 2015, 37 UPA 24h entraram em funcionamento atingindo o quantitativo de 427 UPA 24h em funcionamento em todo o país. O programa de UPA, no ano 2015, foi financiado a partir de três diferentes ações programáticas, são elas:

- **10.302.2015.12L4.0001** - Implantação, Construção e Ampliação de Unidade de Pronto Atendimento–UPA - Funcional programática destinada para investimento – PAC2
- **10.302.2015.8933** - **PO 0004** - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar - Funcional programática destinada para investimento – Pré-PAC

▪ **10.302.2015.8585 - PO 0009** - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade–MAC - Funcional programática destinada para incentivo de custeio – Teto MAC

Informações sobre os resultados alcançados

O monitoramento de obras de UPA pelo SISMOB foi pauta em todas as reuniões de monitoramento de UPA junto às instâncias superiores de controle do PAC2. Também foram realizadas visitas em 224 UPA 24h previamente selecionadas, por demandar maior atenção ou por indicação dos Órgãos de Controle.

4.3.1.3.4 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

A atenção às urgências e emergências constitui um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda decorrente do aumento do número de acidentes e da violência urbana, acrescida às dificuldades de estruturação das redes de atenção integral às urgências tem contribuído decisivamente para a sobrecarga dos serviços disponibilizados para o atendimento à população.

Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção às Urgências de 2002, orientada pela portaria GM/MS 2.048 de 05 de Novembro de 2002, propôs a conformação de sistemas de atenção às urgências estaduais, regionais e municipais, norteados pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estruturando-se em cinco eixos - promoção da qualidade de vida, organização em rede, operação de centrais de regulação, capacitação e educação continuada e humanização da atenção.

Ao citar a implantação do componente pré-hospitalar móvel (SAMU 192), iniciou-se um importante processo de reorganização dessa assistência no País, estando, nesse momento, havendo uma estruturação gradual à nível de secretarias, estaduais e municipais de saúde para a incorporação de diretrizes nacionais estabelecidas pelo nível federal.

O modelo brasileiro adota dois tipos principais de ambulâncias: (1) as de **suporte básico, que contam com condutor, técnico de enfermagem** e material básico para o primeiro atendimento às urgências, em casos sem risco imediato de vida, sob orientação dos médicos das centrais e (2) as de suporte avançado que incluem, condutor, médico e enfermeiro, além de equipamentos para cuidados intensivos, nas situações de risco iminente de vida.

Entretanto, devido às necessidades de locomoção em nosso país, e socorro em lugares de difícil acesso ou trânsito, foram propostos meios alternativos de transporte, como as embarcações (“ambulanchas”), para o atendimento de populações ribeirinhas e as “motolâncias”, para áreas de tráfego intenso; o transporte aéreo (aeromédico), para situações específicas e, em 2013 a inserção das ambulâncias com a tecnologia 4x4 para áreas de difícil acesso e situações de desastres de origem natural.

Quantitativo do ano de 2015.

Referente ao SAMU 192, no ano de 2015, fechamos com a seguinte estrutura física financeira:

- 189 Centrais de Regulação das Urgências;
- Cobertura populacional de 156,0 milhões de habitantes – 76% da população Brasileira.
- 3051 municípios com acesso ao SAMU 192 – 54% dos municípios do Brasil;
- 2525 Unidades de Suporte Básico;
- 583 Unidades de Suporte Avançado;

- 226 Motos
- 13 Embarcações;
- 7 Equipes de Aeromédico;

Quadro CIII - Identificação da ação: 8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192				
Iniciativa		Expansão e qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para cobertura e atuação regional.				
Objetivo		Código: 0717 - Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
998.500.000	1.298.050.000	1.014.338.455	1.014.338.455	1.014.338.455	0	0
Execução Física						
Descrição da meta			Unidad e de medida	Montante		
				Previsto	Reprograma do	Realizado
Serviço mantido/Custeio habilitações			Unidad e	3.260		3354
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancela do	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
5.497.212	0	1.106				

Em 2015, na ação 8761 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 teve uma dotação final de R\$1.298.050.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 1.014.338.455,00 representado 78,14% do total disponibilizado. Do valor total disponibilizado na ação 8761 não foi possível empenho de um montante de R\$ 233.661.545,00, resultando, portanto, em um total de 100% de empenho do disponível. Além disso a meta física programada para 2015 foi alcançada 102,88% com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

Atividades Desenvolvidas em 2015

Ambulâncias doadas em 2015

No ano de 2015 realizamos a doação de 350 ambulâncias doadas para 23 Estados da Federação (tabela abaixo).

Tabela XCI – Ambulâncias doadas em 2015 por UF.

UF	QUANTIDADE	UF	QUANTIDADE
AC	6	PE	13
AL	8	PI	13
BA	29	PR	17
CE	5	RJ	31
DF	4	RN	3
GO	9	RR	2
MA	16	RS	32
MG	45	SC	13
MS	1	SE	14
MT	7	SP	45
PA	18	TO	2
PB	17		
TOTAL GERAL		350	

Fonte: SAMU 192/CGUE/DAHU

Estratificando por finalidade do veículo doado em 2015, temos, conforme a tabela abaixo, que a maioria dos veículos doados (293) foi para renovação de frota. Como ponto a ser destacado nas doações de ambulâncias em 2015, seria o quantitativo de 47 unidades móveis (29 USB e 18 USA) destinadas para ampliação e expansão do SAMU 192. Este quantitativo após sua habilitação irá gerar um impacto no custeio de 12,8 milhões anuais.

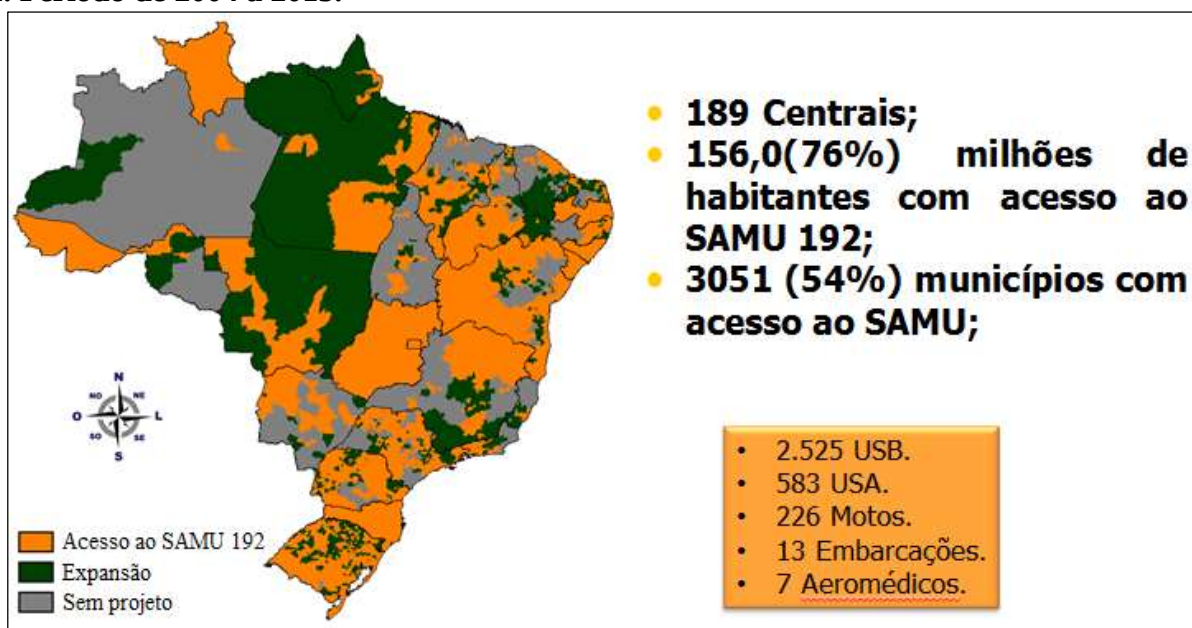
Tabela XCII – Finalidade do veículo em 2015

FINALIDADE	QUANTIDADE
RENOVAÇÃO DE FROTA	293
RESERVA TÉCNICA	10
USB	29
USA	18
TOTAL	350

Fonte: SAMU 192/CGUE/DAHU

Atualmente o SAMU 192 possui 189 Centrais de Regulação das Urgências, que fazem a regulação dos atendimentos em 3.051 municípios do território nacional, os quais representam 156,0 milhões de habitantes (Figura abaixo).

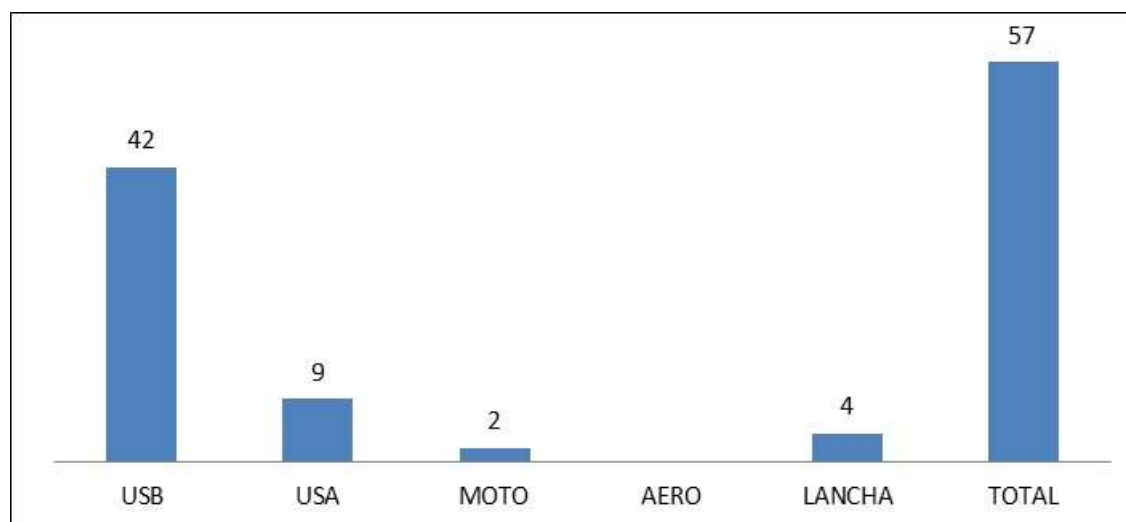
Figura VI – Mapeamento da situação dos municípios do Brasil referente ao acesso ao SAMU 192. Período de 2004 a 2015.



Fonte: CGUE/DAHU.

Durante o exercício de 2015, foram habilitadas em custeio o quantitativo de 57 unidades moveis, sendo a maioria (42 unidades) para USB, conforme ilustrado no gráfico abaixo. Neste contexto, mesmo com suplementação de recurso não houve limite de empenho suficiente para habilitações de todas unidades móveis, as dificuldades financeiras impactaram diretamente no baixo número de habilitações de unidades móveis, foi possível somente aumentar no quantitativo absoluto, 1,75%. Este crescimento de 57 unidades móveis habilitadas em 2015 impactou no custeio anual do SAMU 192 o valor de 12,8 milhões de reais.

Gráfico XLIII - Unidades móveis por tipologia habilitadas em custeio no ano de 2015.



Fonte: SAMU 192/CGUE/DAHU

Este contexto possui o caráter de maior destaque do ano de 2015. O SAMU 192 conseguiu crescer 2,7% (5,5 milhões de pessoas) no quantitativo de novos habitantes com acesso ao SAMU 192 no Brasil, referente ao ano de 2014. No quantitativo de municípios com

acesso ao SAMU 192, houve um aumento de 1,53% (46 municípios) referente ao ano de 2014.

É importante considerar que no exercício de 2015 foi realizado pouco impacto financeiro e orçamentário no custeio do SAMU 192, devido à baixa quantidade de habilitações de unidades móveis, nesse sentido, fechou-se o ano com o custeio de R\$ 1.014.338.458 bilhões. Quando comparado com o custeio de 2014, observou-se um aumento de 7,3%, ou seja, 66,6 milhões.

Perspectivas e desafios

- Expansão do SAMU 192 e o aprimoramento da qualidade do atendimento, monitoramento e avaliação com destaque para:
 - Revisão e republicação da Portaria nº 1010 MS/GM, de 21 de maio de 2012. Aperfeiçoamento e atualização das diretrizes com ênfase nos processos de trabalho e informação
 - Continuidade da reposição de frota e envio de RT para manutenção de 100% do funcionamento do SAMU 192 no território nacional;
 - Continuidade das qualificações;
 - Habilitar veículos não habilitados;
 - Implantação do e-SUS SAMU nas CRU propiciando um aprimoramento do sistema atual, e avaliação da modalidade de atenção. Nossa atual estratégia consiste em instalar imediatamente a versão 1.4 do e-SUS SAMU nas localidades que necessitam urgentemente do serviço e paralelamente avançar no desenvolvimento da versão 2.0.
 - Monitoramento e avaliação da produção do SAMU 192 por meio do SIA/SUS.

PROJETOS PROADI - CAPACITAÇÕES

O Ministério da Saúde, com o intuito de apoiar e aprimorar institucionalmente o Sistema Único de Saúde (SUS) criou o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS). O principal objetivo do projeto é contribuir para o desenvolvimento institucional do SUS, transferindo, desenvolvendo e incorporando novos conhecimentos, tecnologias e práticas a partir de parceria estratégica com os hospitais filantrópicos de excelência. Os projetos do triênio 2015-2017 que estão na Coordenação-Geral da Urgência e Emergência (CGUE) referentes ao componente SAMU 192, são os seguintes:

PROJETO - Capacitação em Urgência e Emergência do Adulto para Profissionais do Sistema Único de Saúde com Simulação Realística.

Executor - Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE).

Objetivo – Capacitar médicos e enfermeiros atuantes no SAMU 192, UPA 24h, portas de entrada hospitalares e Melhor em Casa abordando temas pertinentes às urgências e emergências do adulto (trauma, cardiologia e neurovascular) por meio de simulação realística. Como consequência desta iniciativa, teremos profissionais capacitados para a prestação de assistência com maior qualidade aos usuários do SUS.

Público-alvo – O curso foi ofertado para profissionais médicos e enfermeiros indicados pelos gestores locais de seu respectivo estado e/ou município. Vale ressaltar que os estados e municípios contemplados com vagas para o curso, são considerados prioritários para a implantação e implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

Profissionais capacitados – Em 2015 participaram do curso 551 profissionais entre médicos e enfermeiros, sendo um total de 15 turmas realizadas no decorrer do ano, conforme tabela abaixo.

Tabela XCIII - Número de Profissionais Capacitados por categoria profissional em 2015.

Profissionais Capacitados	Ano de 2015
Médicos	219
Enfermeiros	332
Total Anual	551

Fonte: CGUE/DAHU/SAS/MS, 2015.

PROJETO – Boas práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares

Executor - Hospital do Coração (HCor)

Objetivo – O projeto propõe a manutenção do Programa de Tele-eletrocardiografia, com a rede de Suporte Remoto em Eletrocardiografia, oferecido atualmente às Unidades de Suporte Avançado (USA) e Unidades de Suporte Básico (USB) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e às Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, nos diversos municípios brasileiros. Objetiva-se, também, apoiar a organização da Linha de Cuidado em Cardiologia, permitindo adequado direcionamento do paciente portador de Síndrome Cardiológica Agudizada, baseado em evidências clínicas.

Público-alvo – Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA) do SAMU 192.

Manutenção dos equipamentos – O referido projeto, em 2015, procedeu com manutenção dos equipamentos instalados no triênio 2012-2014 e recolhimento dos equipamentos que não foram utilizados pelas unidades nas quais estavam instalados. Não ocorreu expansão no número de implantações no ano mencionado. A tabela abaixo apresenta o número de equipamentos de telemedicina ativos em 2015.

Tabela XCIV - Número de Equipamentos de Telemedicina ativos em 2015.

Atividade	Serviço de Saúde	2015
Equipamentos ativos	SAMU 192	9
	UPA 24 HORAS	2
	Total Anual	3
		00

Fonte: CGUE/DAHU/SAS/MS, 2015.

PROJETO – Gestão para Educação Permanente dos Profissionais da Rede de Atenção às Urgências

Executor -Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC)

Objetivo – Apoiar a qualificação dos gestores, gerentes e profissionais da atenção às urgências e da educação permanente das redes regionais de atenção às urgências.

Atividade / curso - No período de janeiro a outubro de 2015 foram mantidos os cursos abaixo mencionados, provenientes do triênio 2012-2014, para o processo de recuperação e continuidade dos alunos que não foram aprovados ou não finalizaram as atividades dentro do referido triênio:

Curso Suporte Básico de Vida (SBV): O curso foi ofertado para Condutores e Técnicos/Auxiliares de Enfermagem do SAMU 192. Composto de 16 módulos com carga horária de 160h teórico-práticas que atendem aos requisitos da Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2002.

Curso Suporte Avançado de Vida (SAV): O curso foi ofertado para Médicos e Enfermeiros do SAMU 192. Composto por 16 módulos com carga horária de 220h teórico-práticas que atendem aos requisitos da Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2002.

Curso Regulação Médica das Urgências: O curso foi ofertado para Médicos, Técnicos Auxiliares de Regulação Médica (TARM) e Rádio Operador (RO) atuantes no SAMU 19. Com carga horária de 30h, o curso possui todo seu conteúdo baseado nas diretrizes do Manual de Regulação Médica.

NEP: No ano de 2014 foram disponibilizados 70 kits composto por manequins e recursos áudio-visuais para 70 Centrais de Regulação das Urgências com o objetivo de apoiar e implementar as ações de educação dos Núcleos de Educação Permanente (NEP). Na oportunidade da entrega dos kits, foram capacitados profissionais médicos e enfermeiros para manuseio e manutenção dos materiais e equipamentos que compõem o kit de Educação Permanente. Os módulos da Capacitação no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) foram administrados no período de janeiro a outubro/2015 para alguns profissionais que não haviam finalizado o mesmo, completando a certificação das 70 unidades contempladas com os kits citados.

Profissionais capacitados – Em 2015 foram capacitados 1.876 profissionais conforme tabela abaixo.

Tabela XCV - Profissionais capacitados por curso em 2015

<i>Curso</i>	<i>Profissionais Capacitados</i>	<i>2015</i>
Suporte Básico de Vida (SBV)	Condutores e Técnicos de enfermagem	1074
	Total Anual	1074
Suporte Avançado de Vida (SAV)	Médicos e Enfermeiros	422
	Total Anual	422
Regulação Médica das Urgências	Médicos	179
	TARM/RO*	181
	Total Anual	360
NEP	Médicos e Enfermeiros	20
	Total Anual	20

Fonte: CGUE/DAHU/SAS/MS, 2015.

*No curso de Regulação Médica os profissionais TARM/RO estão em uma única categoria.

Após análise pela ASCOM e Conjur do GAB/SAS, os Projetos Proadi, seus valores, bem como os valores das renúncias fiscais, serão divulgados na página do Departamento. Está em estudo a composição para 2016 de um Colegiado com a participação das áreas técnicas das Coordenações, do Departamento, dos Órgãos de Controle e do GAB/SAS para melhorar a eficiência na avaliação e monitoramento dos projetos.

4.3.1.3.5 Implantação e Manutenção da Força Nacional de Saúde

A Força Nacional do SUS (FN-SUS) foi criada pelo Decreto Presidencial nº7.616, de 2011 e regulamentada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria Ministerial nº 2.952 MS/GM, de 14 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. A FN-SUS é um programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.

Atualmente conta com o apoio de profissionais voluntários para Equipes de Resposta Rápida (ERR) em todo o Brasil, com o objetivo de assistir estados e municípios em casos de emergências em saúde pública, além de equipamentos e mobiliários para um Hospital de Campanha configurado como Posto de Atendimento Avançado (PAA).

A ação orçamentária de Implantação e Manutenção da Força Nacional de Saúde integra o componente assistencial da Rede de Urgência e Emergência em Saúde Pública no Brasil. Esta ação orçamentária encontra-se sob gestão da Coordenação Geral da Força Nacional do Sistema Único de Saúde (CGFN-SUS) no âmbito da Secretaria de Assistência à Saúde.

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20QI - Implantação e Manutenção da Força Nacional de Saúde				
Iniciativa		Implantação e manutenção da Força Nacional de Saúde				
Objetivo		Código: 0717 - Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenha da	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
8.072.000	8.072.000	373.541	207.299	207.299	0	166.242
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Equipe instituída			Unidade	50		121.2
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
118.676	100.263					

Em 2015, na ação 20QI - Implantação e Manutenção da Força Nacional de Saúde teve uma dotação final de R\$ 8.072.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$373.541,00 representando 4,63% do total disponibilizado, cabe considerar que nesse exercício houve

indisponibilidade financeira. Além disso, a meta física programada para 2015 foi realizada em 242,4% com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

Com relação à Restos a Pagar e Devolução, no final de 2015, iniciaram-se os trabalhos de identificação. A Coordenação Geral da Força Nacional do SUS, na Ação Programática 20QI, identificou o total de R\$ 166.242,00 de Restos a Pagar no exercício de 2015.

Conforme o PPA 2012-2015 a meta física proposta de “equipe instituída” é um dado variável desde presença ou não de outras formações profissionais, tais como necessidades de urgência em saúde pública. As equipes normalmente são compostas por médico, enfermeiro e técnicos. Pela natureza do programa de cooperação tripartite, e suas características de contingência e imprevisibilidade, não foi definido, até o momento, um indicador que pudesse ser preciso e confiável. O cálculo da meta de “Equipe instituída” = número total de profissionais capacitados/10. As capacitações em resposta à emergências de saúde pública no SUS estão relacionadas, em sua maioria, aos grandes eventos, tais como os Jogos Mundiais Indígenas e as Olimpíadas do RIO 2016.

A meta estabelecida de 50 (cinquenta) equipes instituídas para o ano de 2015 foi superada em aproximadamente 100%. A superação da meta foi possível mesmo com o contingenciamento, devido à necessidade de capacitação de profissionais para atuação em emergências de saúde pública relacionadas a eventos de massa.

O ano de 2015 foi atípico em termos de demandas na preparação para os eventos de massa, pela realização dos primeiros Jogos Mundiais Indígenas em Palmas-TO, e demandas relacionadas à preparação para as Olimpíadas e Paralimpíadas no Rio de Janeiro-RJ em 2016.

Destaca-se que para a maioria das capacitações dos profissionais de saúde do SUS não foram utilizados recursos previstos na Ação Orçamentária 20QI, uma vez que as atividades foram realizadas de forma conjunta entre secretarias do Ministério da Saúde ou com os entes federados que receberam as capacitações.

O desempenho da ação foi abaixo do previsto, em grande medida pela dificuldade de previsibilidade de eventos estocásticos e extraordinários que são característicos dos eventos associados a emergências de saúde pública como desastres e epidemias; parte por dificuldades de dimensionamento técnico operacional das ações e atividades dentro do planejado; bem como pela capacidade de manutenção da força de trabalho de forma continuada e ininterrupta. Um exemplo é que a previsão orçamentária toma como *baseline* ações em custeio e investimento que requerem um dimensionamento previsível de recursos a serem empregados em casos de eventos cuja magnitude na maior parte dos casos é imprevisível, e nem sempre se consolidam em acionamento para a FN-SUS.

Em relação aos recursos materiais, foram finalizados processos licitatórios com objetivo de concluir aquisições para a estruturação do nível III de resposta da FN-SUS, estruturando equipamentos e mobiliários para o Hospital de Campanha da Força Nacional de Saúde (quadro abaixo).

Quadro CIV - Equipamentos e mobiliários adquiridos em 2015

ITEM	UNIDADES	VALOR DO EMPENHO
BIOMBOS HOSPITALARES	20	R\$5.000,00
CARRO COLETOR DE LIXO	10	R\$ 24.982,56
CARRO DE TRANSPORTE DE MATERIAIS COM 03 PRATELEIRAS	07	
CARRO DE TRANSPORTE DE MATERIAIS AÇO INOX	08	
BOMBA INFUSÃO	07	R\$ 25.543,00
CILINDROS DE OXIGENIO MEDICINAL	20	R\$ 10.900,00
APOIO BRAÇO PARA COLETA DE SANGUE	04	R\$ 640,00
COMADRE EM AÇO INOX	10	R\$ 1.190,00
NEGATOSCOPIO	03	R\$ 1.050,00
NEBULIZADOR ADULTO	08	R\$ 1.919,92
FOCO REFLETOR	08	R\$ 3.360,00
LARINGOSCOPIO PEDIATRICO	02	R\$ 1.618,00
ESTETOSCOPIO	06	R\$ 1.080,00
CONCENTRADOR DE OXIGENIO	06	R\$ 18.000,00
LANTERNA CLINICA	06	R\$ 420,00
ELETROCARDIOGRAFO	02	R\$ 4.940,00
DERMATOSCOPIO	02	R\$ 2.380,00
REANIMADOR INFANTIL	10	R\$ 1.389,00
PROTETOR PLUMBIFERO COM VISEIRA	06	R\$ 436,80
PROTETOR PLUMBIFERO	06	R\$ 2.603,40
FOCO CIRURGICO	03	R\$ 41.970,00
REANIMADOR ADULTO	20	R\$ 2.778,00
REANIMADOR NEONATAL	06	R\$ 480,00
COLETE IMOBILIZAÇÃO ADULTO	20	R\$ 4.300,00
COLETE IMOBILIZAÇÃO INFANTIL	10	R\$ 2.150,00
TERMOMETRO CLINICO	30	R\$ 290,70
TERMOMETRO CLINICO DIGITAL TIPO PISTOLA	05	R\$ 570,00
SERRA CORTAR GESSO	03	R\$ 4.464,00
ESCADA HOSPITALAR	20	R\$ 3.544,50
COMPADRE	15	R\$ 874,50
BOMBA INFUSÃO	06	R\$ 21.894,00
TOTAL		R\$ 190.768,00

Fonte: CGFNS/DAHU.

Como programa interfederativo do governo brasileiro, a execução da atividade ocorre por meio da prestação da assistência à saúde de vítimas em situações de calamidade pública ou emergências, ou por meio de apoio técnico ou envio de materiais e equipamentos aos entes federados afetados. No entanto, para a preparação e resposta coordenada são realizadas capacitações para a gestão de competências dos profissionais de saúde na atuação de casos de emergências em saúde pública (quadro abaixo).

Quadro CV - Capacitações para atuação em situações de emergência em saúde pública

CURSO	CARGA HORÁRIA	PERÍODO DO CURSO	NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	OBSERVAÇÕES
Emergência em Saúde Pública por Ameaça Química, Biológica, Radiológica e Nuclear (QBRN) em Palmas/TO	16h	Agosto/2015	76 certificados	O curso foi um componente da matriz de responsabilidades do setor saúde no evento de massa Jogos Mundiais dos Povos Indígenas em Palmas/TO com a cooperação da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Vigilância do Ministério da

				Saúde.
Acidentes de Múltiplas Vítimas – AMV em Palmas/TO	16h	Setembro/2015	172 certificados	O curso foi realizado para os profissionais de saúde das urgências e emergências e de segurança pública no âmbito do evento de massa Jogos Mundiais dos Povos Indígenas realizado em Palmas/TO.
Regulação das Urgências em Palmas/TO	16h	Setembro/2015	79 certificados	O curso realizado em Palmas/TO contou com o apoio da Força Nacional do SUS na capacitação do SAMU 192 por motivo da preparação da resposta do setor saúde no evento de massa dos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas- JMPI.
Curso básico e de assistência para acidentes/incidentes com agentes Químicos, Biológicos, Radiológicos e Nucleares (QBRN) no Rio de Janeiro/RJ	40h	Setembro a Outubro/2015	285 certificados	O Ministério da Saúde (SAS/SVS) no âmbito das estratégias e ações da capacidade de resposta do SUS, em emergências em saúde pública por ameaça QBRN, promoveu três edições de capacitação para profissionais de saúde e de segurança pública do Rio de Janeiro e das cidades-sede dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016.
Acidentes de Múltiplas Vítimas – AMV em Belém/PA	16h	Outubro/2015	600 certificados	O curso foi realizado em Belém/PA para os profissionais de saúde das urgências e emergências e de segurança pública motivado por solicitação do Governo do Estado.
Especialização em Gestão de Emergência em Saúde Pública na região metropolitana de São Paulo, Maranhão, Acre, Espírito Santo, Distrito Federal, Santa Catarina, região Serrana do Rio de Janeiro, Pará, Minas Gerais e Maceió.	360h	2015-2017	454 inscritos*	A especialização Gestão de Emergências em Saúde Pública/PROADI visa à formação de profissionais de saúde do SUS na preparação e resposta às Emergências em Saúde Pública em parceria com o IEP/HSL com apoio do CONASS e CONASEMS.
Total de profissionais voluntários certificados = 1.212				

Fonte: CGFNS/DAHU.

Missões Assistenciais e Apoio à Gestão em Saúde Pública

Em 2015, a Força Nacional do SUS atuou em 06 (seis) missões, sendo elas: missão exploratória no Acre, apoio à Marcha das Margaridas, apoio ao Círio de Nazaré em Belém-PA, apoio aos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas em Palmas-TO, remoção de caso suspeito de infecção pelo vírus Ebola em Belo Horizonte-MG, e apoio à XV Conferência Nacional de Saúde em Brasília-DF.

A missão exploratória no Acre ocorreu devido a enchentes que assolaram os municípios de Assis Brasil, Epitaciolândia, Capixaba, Porto Acre e Sena Madureira. O governo do estado solicitou o apoio da Força Nacional do SUS em março de 2015, deste apoio foram enviados kits calamidade e dois profissionais voluntários da Força Nacional do SUS para realizar um diagnóstico da rede de saúde e verificar a necessidade de equipamentos, insumos e profissionais de saúde.

Na missão de apoio à Marcha das Margaridas realizada no dia 11 e 12 de agosto, foram feitos atendimentos no posto avançado de saúde, contando com reforço de uma equipe de voluntários da Força Nacional do SUS formada por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um coordenador de equipe. Ao todo foram realizados cerca de 150 atendimentos no posto avançado.

A missão de apoio ao Círio de Nazaré ocorreu entre os dias 07 e 13 de outubro. Nesta missão foi disponibilizado o Hospital de Campanha (HCAMP) da Força Nacional do SUS, que teve como objetivo apoiar a rede de saúde de Belém durante o evento, após o incêndio do Pronto-Socorro Mário Pinotti, um dos maiores do município. Além da estrutura disponibilizada, contaram com o apoio de seis equipes de profissionais voluntários da FN-SUS. Cada equipe foi composta por um médico, um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem, e ao total foram realizados 56 atendimentos no HCAMP.

Na missão de apoio aos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas, ocorrido entre os dias 22 a 31 de outubro, a Força Nacional do SUS esteve presente com cinco profissionais no Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde (CIOCS), juntamente com a CGUE, SVS, SESAI, SMS de Palmas e SES de Tocantins. Foi realizado o monitoramento dos atendimentos de saúde e da situação de saúde dos participantes durante todos os jogos.

A remoção do caso suspeito de infecção pelo vírus Ebola. A equipe de voluntários da Força Nacional do SUS foi composta por quatro profissionais de saúde, sendo dois médicos e dois enfermeiros treinados para adoção dos procedimentos previstos no Plano de Contingência para Doença pelo Vírus Ebola. O caso foi descartado após resultados laboratoriais.

A missão de apoio à XV Conferência Nacional de Saúde. Neste evento foram convocadas quatro equipes de profissionais voluntários da FN-SUS, estas compostas por médico, enfermeiro e técnico de enfermagem, sendo contabilizado um total de 224 atendimentos, além de apoio ao Posto Médico com mobiliários e equipamentos da FN-SUS.

Além disso, foi realizado o apoio técnico ao planejamento e operação das ações de saúde para os Jogos Mundiais Indígenas – Palmas-TO e para os eventos-teste Rio 2015-2016 e Jogos Olímpicos e Paraolímpicos, entre elas: (i) Planejamento e apoio técnico aos Planos Operativos da Saúde e Planos de Contingência de Palmas - TO, a capacitação em QBRN e AMV para profissionais de Palmas - TO; (ii) Planejamento e apoio técnico ao Plano Operativo da Saúde e Planos de Contingência do Rio de Janeiro nos Grupos de Trabalho do GT Saúde com a Autoridade Pública Olímpica, para os eventos-teste 2015-2016 e para os Jogos Rio 2016. Capacitação em QBRN para profissionais do Rio de Janeiro e das sub-sedes Olímpicas (setembro e outubro de 2015), bem como iniciado processo de aquisição de EPIs QBRN para apoio aos Jogos Rio 2016.

4.3.1.4 OBJETIVO: Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas [Cód. 0718]

A Rede de Atenção à Saúde Mental busca ofertar atenção psicossocial para todas as pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, bem como apoiar suas famílias. O modelo adotado propõe-se a tratar dos agravos mentais e promover a cidadania dos usuários para uma vida pró-ativa e participativa nas comunidades, ampliando e promovendo o acesso aos pontos de atenção nos territórios.

Para dar suporte a essa proposição, o SUS conta com uma rede de serviços e equipamentos variados, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

4.3.1.4.1 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

No âmbito do SUS foi consolidado em 2011 as Redes de Atenção à Saúde – RAS e uma das redes prioritárias é a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS (Portaria 3.088, 23 de dezembro de 2011), que concretiza os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Espera-se que o fortalecimento da Rede promova a oferta qualificada da atenção integral e longitudinal às pessoas com transtornos mentais e com problemas em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas; transformação de realidades sociais que favoreçam a qualidade de vida das pessoas, a tolerância às diferenças, a promoção da autonomia e a garantia de direitos humanos e de cidadania. O ano de 2015 finalizou com oito Planos de Ação da RAPS publicados, por estado. Além destes PARs já publicados, diversas regiões de saúde foram pactuadas, aguardando a aprovação do plano completo para serem publicadas. No total de 438 regiões contabilizadas, 155 contabilizam PAR aprovado, representando 42% do total de regiões.

A experiência ao longo dos últimos 04 anos com a implantação do Programa “Crack é possível vencer” nos 119 municípios com mais 200 mil/hab apontou que a constituição de atuações articuladas e integradas entre as políticas de Saúde, Assistência Social, Segurança Pública, sobre Drogas e Direitos Humanos nos territórios é um processo complexo e estabelece grandes desafios para gestores e profissionais de todo o país, mas as experiências exitosas neste sentido sinalizam a positividade de se seguir por este caminho.

Neste contexto, para contribuir com a organização e a articulação de redes intersetoriais de atenção ao usuário de álcool, crack e outras drogas, foi criado, em 2014, o Projeto Redes, com a participação de 20 municípios e, em 2015, ampliou para mais 30 municípios. Essa proposta visa levar o apoio do Governo Federal, através de parceria com a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, aos municípios do Programa Crack para construção de redes intersetoriais, de base territorial, de cuidado aos que fazem uso abusivo de crack e outras drogas. Essa proposta pretende integrar nos territórios os serviços, muitos deles inovadores, cuja expansão o Programa Crack vem promovendo.

Neste Relatório, apresentamos o cenário da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas de forma sistematizada, através da execução das ações orçamentárias ao longo do ano de 2015, que visaram à promoção da ampliação do acesso aos serviços e melhoria da qualidade dos cuidados de saúde mental. Apresentaremos sucintamente também as atividades que dão sustentabilidade às intervenções vinculadas a RAPS.

Atividades com Atenção Básica (DAB):

- Formação em Saúde Mental, com ênfase em crack, álcool e outras drogas: “Caminhos do Cuidado”, para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Auxiliares

e Técnicos de Enfermagem em todo o território nacional, finalizado em Julho de 2015, com 292.196 vagas ofertadas.

Atividades com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES):

- Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - Pet-Saúde Mental (PET Redes e Edital 14/2013) contemplou 65 projetos em Saúde Mental e 90 grupos PET em Saúde Mental. No total foram 1.710 bolsas/mês de Agosto/2013 a Julho/2015, com investimento na ordem de 26 milhões de reais.
- Programas de Residência Médica em Psiquiatria (201 programas), Psiquiatria da Infância e Adolescência (21 programas) e Residência Multiprofissional em Saúde Mental (54 programas).
- Curso de atualização a distância via Sistema Universidade Aberta/UNA-SUS, ofertando 10.000 vagas nos anos de 2014 e 2015. Os cursos de Saúde mental Infantojuvenil e Atenção à crise em saúde mental tiveram seu encerramento no ano de 2015 e ofertaram 2.000 vagas cada um. O curso de atualização sobre cuidado no campo de álcool e outras drogas, ofertou 5.000 vagas até o final de 2015 e encontra-se com processo de inscrição aberta para oferta de mais 3.000 vagas em 2016.
- Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem com oferta de 300 vagas para formar enfermeiros especialistas em Saúde Mental. O curso foi concluído em julho de 2015 com 237 profissionais titulados.

Atividades relacionadas a Povos Indígenas e Tradicionais

- Participação no Grupo Intersetorial Saúde Mental e Povos indígenas, MS (SAS, SESAI) e Fundação Nacional do Índio – Funai, e no Grupo Executivo SAS-SESAI.
- Mutirão pelo Direito à Convivência Familiar e Comunitária das Crianças e Jovens Indígenas no Cone Sul do Mato Grosso do Sul. Ação intersetorial: MS, MDS, FUNAI/MJ, SESAI/MS, SDH/PR, MPF e SENAD/MJ - Lançamento do Plano de Ação Intersetorial para Promoção da efetivação do Direito à Convivência Familiar e Comunitária de Crianças e Jovens Indígenas no Cone Sul do Mato Grosso do Sul (2015-2018). Lançado no Conanda, em setembro de 2015.
- I Encontro de Pajés Karajás e Seminário de Saúde Mental e Povos Indígenas, São Félix do Araguaia/MT e Curso sobre Saúde Mental Indígena no DSEI Araguaia, (parceria com SESAI e Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SPAIS/SES/GO).
- Percursos Formativos Indígenas: planejamento de módulo destinado à atenção às questões decorrentes do uso de álcool e outras drogas em contextos indígenas; aguardando lançamento.
- Agendas de construção da RAPS na região do Alto Solimões (AM), com SESAI e DSEI Alto Rio Solimões.
- Oficina de Qualificação das Estratégias de Prevenção do Suicídio, com SESAI.
- Construção de edital para I Seleção Interna de Projetos de fomento às Iniciativas indígenas de Promoção de Saúde mental e Bem viver, em parceria com SESAI e FUNAI. Proposta, apresentada junto ao Conselho dos Presidentes dos CONDISI (12/2015), aguardando lançamento.
- Projeto Intercâmbio Cultural Indígena Tukano – Desano – Ashaninka. Em 2015, ação foi integrada ao Projeto PNUD – Acesso de Populações Vulneráveis e Estratégias RAS, vinculando áreas do DAPES ao subprojeto “Interculturalidade em Saúde como estratégia para Promoção do Bem Viver em Contexto Indígena no Brasil”.

Atividades relacionadas a Álcool e Outras Drogas

- Produções Técnicas na Área de Álcool e Outras Drogas em 2015: Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e Outras Drogas: Guia AD; Capítulo de Livro do Curso Prevenção Dos Problemas Relacionados Ao Uso De Drogas: Capacitação Para Conselheiros e Lideranças Comunitárias; conteúdo para Campanha da Promoção da Saúde no SUS - Política Nacional de Promoção da Saúde, no tema de Incentivo a Redução do Consumo de Álcool.
- Assento no Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD).

Atividades relacionadas à Infância e Adolescência

- Recomendações do Ministério da Saúde para prevenir a excessiva medicalização de crianças e adolescentes.
- Pesquisa nas unidades de medida de internação socioeducativas.
- Grupo de Trabalho sobre os 25 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Atividades relacionadas a Parcerias Internacionais

- Revisão e publicação da versão em português dos instrumentos do QualityRights (Direto é Qualidade), uma estratégia de avaliação, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que se baseia na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) para avaliar a qualidade e promover os direitos humanos nos serviços de saúde mental.
- Participações em eventos internacionais com vistas a compartilhar a experiência brasileira no tema: Encontro Internacional de Peritos sobre respostas do setor educação para o uso de substâncias entre crianças e jovens (Turquia, 2015); Reunião preparatória da UNGASS 2016 (México, 2015) e Conferência Regional de Saúde Mental da OPAS (Chile, 2015).
- Participação em projeto de cooperação técnica Brasil-Honduras para promoção de mudança do modelo da saúde mental.
- Apoio à elaboração do Projeto de Cooperação Tripartite Brasil- Cuba - Haiti (Sistema de Saúde Mental do Haiti).
- Cooperação técnica com Cuba.
- Resposta a relatórios e indicadores internacionais (Atlas de Saúde Mental da OMS, Atlas Substance Use OMS, Annual Report Questionnaire - UNODC, OMS – Unrecorded Alcohol Consumption Questionnaire, OMS - mortalidade atribuível ao álcool, Protocolo de São Salvador, OMS Saúde Mental, Cuestionario mundial de la OMS para el 2015 sobre el progreso de las políticas relativas al alcohol).

4.3.1.4.2 Atenção Especializada em Saúde Mental

Quadro CVI - Identificação da ação: 20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	20B0 - Atenção Especializada em Saúde Mental					
Iniciativa	Reestruturação da rede de atenção psicossocial, com responsabilização clara dos diversos pontos de atenção, com priorização para o enfrentamento do Crack, álcool e outras drogas.					
Objetivo	Código: 0718 - Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.					
Programa	Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
98.000.000	53.700.000	16.727.898	9.369.802	9.369.802	0	7.358.096
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Ente federativo apoiado			Unidade	27		27
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado		Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
33.996.756	2.141.366	560.680				

Em 2015, a ação de Atenção Especializada em Saúde Mental teve uma dotação final de R\$ 53.700.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 16.727.898,00, representando 31,15% do total disponibilizado. A meta física programada para o ano foi alcançada em 100%, pois todos os estados foram apoiados.

Emenda Individual

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
36.818.900	35.460.244	3.058.410	0	0	0	3.058.410

Ainda, nesta ação orçamentária houve repasses através de emenda individual, com dotação final de R\$ 35.460.244,00 e cuja despesa empenhada foi de R\$ 3.058.410,00, representando 8,26% do total disponibilizado.

A oneração da ação 20B0 resultou de ações previstas no Plano de Uso relacionado à Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. As ações executadas nesta ação em 2015 cumpriram satisfatoriamente suas metas físicas, contudo, suas metas financeiras ficaram aquém devido ao cenário de contingenciamento de recursos conforme citaremos abaixo.

Saem desta ação os repasses dos incentivos para implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Leitos de saúde mental em Hospital Geral. Além destes, são repassados também os incentivos de reabilitação psicossocial, incentivos a pesquisas, supervisão de CAPS e percursos formativos. Estavam planejadas as seguintes atividades vinculadas a esta ação em 2015, a saber:

Incentivos de implantação de novos serviços

Diversas propostas de incentivos foram aprovadas e encaminhadas para pagamento, mas devido ao quadro de restrição orçamentária, acabaram sendo repesadas:

Quadro CVII - Serviços aprovados para receber recurso de incentivo de implantação aguardando repasse em 2015

Ponto de Atenção	nº de serviços	Incentivo Implantação
CAPS (RSME)	40	R\$ 1.080.000,00
CAPS (crack)	1	R\$ 150.000,00
UA	2	R\$ 140.000,00
Leitos Saúde Mental	20 SHR (104 leitos)	R\$ 416.000,00
SRT	21	R\$ 420.000,00
TOTAL	84	R\$ 2.206.000,00

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CGMAD)/DAPES/SAS

Com exceção do Distrito Federal e o Espírito Santo, os demais Estados foram contemplados, conforme quadro abaixo:

Quadro CVIII - Valor repassado em 2015 através da ação de Atenção Especializada em Saúde Mental

Estado	Repasse Efetuado
AC	R\$ 20.000,00
AL	R\$ 40.000,00
AM	R\$ 20.000,00
AP	R\$ 20.000,00
BA	R\$ 340.000,00
CE	R\$ 70.000,00
GO	R\$ 206.000,00
MA	R\$ 130.000,00
MG	R\$ 968.000,00
MS	R\$ 112.000,00
MT	R\$ 20.000,00
PA	R\$ 70.000,00
PB	R\$ 465.000,00
PE	R\$ 1.008.000,00
PI	R\$ 66.000,00
PR	R\$ 220.000,00
RJ	R\$ 158.000,00
RN	R\$ 99.000,00
RO	R\$ 108.000,00
RR	R\$ 60.000,00
RS	R\$ 320.000,00
SC	R\$ 147.000,00
SE	R\$ 110.000,00
SP	R\$ 1.316.000,00
TO	R\$ 56.000,00
Total	R\$ 6.149.000,00

Fonte: SISPAG (Coordenação Geral de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS)

Incentivo Financeiro para o Programa de Qualificação: 2ª edição Projeto Percursos Formativos da RAPS

Em relação ao Programa de Qualificação, esta é uma ação prioritária no que tange o campo da formação e educação permanente em saúde mental, que contará com a participação de 12 redes receptoras e 48 redes visitantes, contemplando municípios de 21 estados do país, selecionados em 2015 por meio de projetos, em conformidade com as exigências do processo seletivo da II Chamada para Seleção de Redes Visitantes para o projeto: Percursos Formativos na RAPS: Intercâmbio entre Experiências.

Tal projeto faz jus ao repasse do montante de R\$ 10.256.000,00, realizado em três parcelas via transferência fundo a fundo diretamente aos municípios contemplados. Previu-se o pagamento da primeira parcela até dezembro de 2015 para viabilização do início do projeto em fevereiro de 2016, o que não se efetivou. Portanto, este recurso não foi pago e nem empenhado em 2015.

Editais de Incentivo Financeiro de Custeio para Desenvolvimento do Componente Reabilitação Psicossocial da RAPS

Trata-se de solicitação de pagamento de incentivo financeiro no âmbito do Componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial (PT GM 132/2012), concernente aos projetos selecionados em conformidade com as exigências da Chamada para Seleção de Projetos de Reabilitação Psicossocial: Fortalecimento do Protagonismo de Usuários e Familiares, Trabalho, Cultura e Inclusão Social da Rede de Atenção Psicossocial – 2015. Esta é uma ação prioritária no que tange às ações de protagonismo, cidadania, geração de renda e cultura em saúde mental, que contará com a execução de 133 projetos em 102 localidades, abrangendo 21 estados do país.

Tal projeto faz jus ao repasse do montante de R\$ 3.470.000,00, em parcela única via transferência fundo a fundo diretamente aos municípios/estados contemplados. Previu-se a efetivação do repasse financeiro até dezembro de 2015 para viabilização do início do projeto, o que não se efetivou. Portanto, este recurso também não foi pago e nem empenhado em 2015.

Termo de Execução Descentralizada (TED)

O projeto vinculado ao TED 89/2014 trata do aprimoramento de políticas, programas e ações na Área de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no âmbito da Atenção Primária na prevenção ao uso de álcool e outras drogas entre crianças e adolescentes, por meio do desenvolvimento de projetos de pesquisa e intervenções nas escolas e comunidades junto a Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Este projeto foi formalizado em 2014 e em 2015 foi realizado reforço orçamentário para sua continuidade. Esta ação foi paga parcialmente, restando um saldo a pagar no valor de R\$ 2.000,00.

O projeto vinculado ao TED 87/2015 refere-se ao desenvolvimento e disseminação de novas tecnologias de cuidado e qualificação da RAPS - FIOCRZ BSB. Este projeto foi formalizado em 2015, e neste mesmo ano foi descentralizada somente a 1ª parcela no valor de R\$ 1.500.000,00. Foi realizado reforço orçamentário de R\$ 27.212.641,78 para a execução e pagamento em 2016.

Um dos projetos vinculados ao TED 119/2014 refere-se à constituição de apoio técnico, político e institucional para o fortalecimento da gestão na Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde, nos Distritos de Saúde Especiais Indígenas (DSEIS), com objetivo de garantir a implantação, implementação e fortalecimento da RAPS de forma universal, equitativa, com a participação social e articulada com as demais Redes de Atenção da Saúde (RAS), estruturar ação de atenção psicossocial entre populações indígenas e apoio a estruturação da área de saúde mental na FIOCRUZ BSB. Este projeto foi formalizado em 2014 e em 2015 foi realizado reforço orçamentário para iniciar a execução do projeto. Esta ação foi paga parcialmente, restando um saldo a pagar no valor de R\$ 4.701.368,00.

Outro projeto vinculado ao TED 119/2014 é o Projeto de Prevenção ao uso e abuso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, que surgiu para potencializar estratégias vinculadas ao Eixo Prevenção do Programa “Crack é possível vencer”, do Ministério da Saúde em parceria com o UNODC – Escritório das Nações Unidas sobre Drogas, iniciado em 2013. O processo de adaptação cultural de três programas de prevenção ao uso e abuso de álcool, tabaco, crack e outras drogas contam com evidências comprovadas internacionalmente. Entre 2013 e 2015, os programas foram implementados em cidades das cinco regiões do Brasil por meio das parcerias nas esferas estaduais e municipais com Saúde, Educação e Assistência Social, resultando em versões brasileiras: Jogo Elos (crianças de 6 a 10 anos em escolas públicas), #Tamojunto (adolescentes de 13 e 14 anos em escolas públicas) e Fortalecendo Famílias (famílias e adolescentes de 10 a 14 anos em equipamentos da assistência social). As atividades foram desenvolvidas em cooperação com os parceiros internacionais – desenvolvedores e idealizadores dos programas com experiência na implementação e avaliação. A partir de 2015, os programas foram implementados em parceria com Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD/MJ).

Em 2014 e 2015, a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) realizaram um estudo para avaliação da efetividade do programa #Tamojunto (com resultados previstos para 2016) e avaliação do programa Jogo Elos.

Nas tabelas a seguir, apresentamos o alcance territorial dos programas, incluindo número de crianças, adolescentes, famílias participante, como também número de profissionais capacitados para realização e multiplicação dos programas.

Tabela XCVI - Alcance numérico do programa Jogo Elos-Construindo Coletivos em 2015

JOGO ELOS em números (2015)			
Território	Escolas	Turmas	Educandos
Aracati-CE	2	3	84
Barbalha-CE	2	2	70
Camocim-CE	2	3	84
Caucaia-CE	2	4	108
Crateús-CE	2	3	101
Florianópolis – SC	2	9	225
Fortaleza- CE	2	8	258
Iguatú-CE	2	3	84
Juazeiro do Norte-CE	2	2	60
Quixeramobim-CE	2	3	74
São Bernardo do Campo – SP	3	13	390
São Paulo – SP	7	13	383
Taboão da Serra- SP	4	13	426
Tianguá-CE	2	2	56
Tubarão – SC	5	11	198
TOTAL	41	92	2.601

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CGMAD)/DAPES/SAS

Tabela XCVII - Alcance numérico do programa #Tamojunto em 2015

Piloto do #TAMOJUNTO em números (2015)						
Território	Escolas	Professore	Turmas	Educandos	Profissionais	Multiplicadore

		s			s da Saúde	s locais
Curitiba – PR	11	28	49	1.471	15	5
Cruzeiro do Sul-AC	7	12	15	418	28	8
Rio Branco-AC	7	28	33	1.190		10
Rodrigues Alves – AC	1	1	1	25		2
Distrito Federal	7	11	39	1.282	10	4
Florianópolis – SC	17	38	39	1.164	35	12
Tubarão – SC	3	2	4	76		4
Fortaleza- CE	17	26	43	1.365	35	4
9 municípios do estado Ceará	16	19	28	928		9
João Pessoa-PB	18	38	54	1.377	15	5
São Bernardo do Campo – SP	13	17	46	1.554	239	2
São Paulo – SP	63	142	212	7.527		62
Taboão da Serra – SP	5	26	22	896		8
TOTAL	185	388	585	19.273	377	136

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CGMAD)/DAPES/SAS

Tabela XCVIII - Alcance numérico do programa Fortalecendo Famílias em 2015

Programa Fortalecendo Famílias em números (2015)			
Território	Facilitadores	Grupos	Famílias
Fortaleza - CE	37	7	36
10 municípios de Ceará	35	11	115
Guajará-AM	3	1	9
Região Juruá - AC	36	10	72
Rio Branco-AC	14	6	37
São Bernardo do Campo-SP	25	5	37
São Paulo-SP	34	10	60
TOTAL	184	50	366

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CGMAD)/DAPES/SAS

Em 2015, iniciou-se uma parceria com FIOCRUZ para criação de uma plataforma online de educação à distância que permitirá capacitação contínua dos profissionais. Além disso, foi iniciado um diálogo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), para avaliar impacto dos programas na quebra do ciclo de reprodução de desigualdades sociais. A perspectiva para 2016 é o desenvolvimento de um modelo sustentável de disseminação dos três programas de prevenção com qualidade e fidelidade, que garantirá replicação de seus resultados de efetividade em larga escala. Vale ressaltar que para 2016, foi pactuada em todos os municípios participantes a ampliação dos programas na área de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, com maior destaque para o município de São Paulo, que prevê alcançar 40% das escolas municipais com programa #Tamojunto e para Curitiba, cujo programa está em todas as escolas da rede municipal de educação.

4.3.1.4.3 Políticas de Atenção à Saúde Mental

Quadro CIX - Identificação da ação: 6233 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		6233 - Implantação e Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental				
Iniciativa		Promoção da inclusão social dos usuários de saúde mental, crack, álcool e outras drogas, por meio da cultura, redes sociais e fomento às ações intersetoriais.				
Objetivo		Código: 0718 - Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
14.700.000	14.700.000	4.744.473	2.026.094	2.026.094	0	2.718.379
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Ente federativo apoiado			Unidade	27		19
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
1.920.908	871.908	29.574				

Em 2015, a ação Implantação e Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental teve dotação final de R\$ 14.700.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 4.744.473,00, representando 32,28% do total disponibilizado. A meta física programada para o ano foi alcançada em 70,00%, com o objetivo de promover a qualificação e o apoio aos serviços/equipes de saúde e apoio a gestão, direcionadas à implementação dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política, na interface direta com estados, regiões e municípios sob demanda do gestor estadual/municipal.

A oneração da ação 6233 resultou de ações previstas no Plano de Uso relacionado à Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. As ações executadas nesta ação em 2015 cumpriram satisfatoriamente suas metas físicas, contudo, suas metas financeiras ficaram aquém do ideal conforme citaremos abaixo.

Publicações

Estavam previstas a publicações de oito documentos distintos: 1) Cadernos de Atenção Básica Nº 34 – Saúde Mental, 2) Curso de Álcool e outras drogas: da coerção a coesão, 3) Curso de Crise e Urgência em Saúde Mental, 4) Curso de Saúde Mental na infância e adolescência, 5) Guia Estratégico para Cuidado para Álcool e outras Drogas, 6) Manual de Ajuda e Suporte Mútuos em Saúde Mental, 7) Manual de Ambiência CAPS e UA e 8) Direito é Qualidade (Quality Rights). Em 2015 foram publicadas 03 destas atividades, sendo que os itens 6 e 7 foram pagos em 2014 e o item 8 pago em 2015.

Termos de Cooperação Técnica (TC)

O projeto vinculado ao TC 207 junto a Universidade de Brasília (UNB) foi formalizado em 2011 e em 2015 foi realizado reforço orçamentário para continuidade do projeto. Esta ação foi paga na totalidade.

O projeto vinculado ao TC 118/2014 junto a Fiocruz refere-se à constituição de apoio técnico, político e institucional à organização das Redes de Apoio Psicossocial (RAPS), com objetivo de estruturar sistemas de informação, monitoramento e difusão de conhecimento para análise de tendências e identificação de desafios para construção de estratégias e tomadas de decisão por parte da gestão federal, estadual e municipal, para qualificação da RAPS - FIOCRZ BSB. Este projeto foi formalizado em 2014 e em 2015 foi realizado reforço orçamentário de R\$ 4.212.472,52 para iniciar a execução do projeto. Esta ação foi paga parcialmente, restando um saldo a pagar no valor de R\$ 4.701.368,00.

Termo de Execução Descentralizada (TED)

O projeto vinculado ao TED 87/2015 refere-se ao desenvolvimento e disseminação de novas tecnologias de cuidado e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS - FIOCRZ BSB. Em 2015 foi descentralizada a 1ª parcela, no valor de R\$ 1.500.000,00. Foi realizado reforço orçamentário de R\$ 4.000.000,00 para a execução e pagamento em 2016.

O projeto vinculado ao TED 64/2015 refere-se à capacitação em atenção à Saúde Mental, qualificação do cuidado em rede às pessoas em situação de crise e urgência em saúde mental, com objetivo em atualizar os trabalhadores da rede de atenção psicossocial no campo da atenção às situações de crise e urgência em saúde mental, com diferentes graus de aprofundamento e recortes temáticos, considerando as situações mais prevalentes e as principais abordagens e possibilidades de cuidado, bem como os desafios para o atendimento nas Redes de Atenção em Saúde- UFSC. Em 2015 foi descentralizada a 1ª parcela, no valor de R\$ 500.000,00. Foi realizado reforço orçamentário de R\$ 4.500.000,00 para a execução e pagamento em 2016.

4.3.1.4.4 De Volta Pra Casa

Quadro CX - Identificação da ação: 20AI - Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no Sistema Único de Saúde (De Volta Pra Casa)

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		20AI - Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no Sistema Único de Saúde (De Volta Pra Casa)				
Iniciativa		Reestruturação da rede de atenção psicossocial, com responsabilização clara dos diversos pontos de atenção, com priorização para o enfrentamento do Crack, álcool e outras drogas.				
Objetivo		Código: 0718 - Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)				
Unidade Orçamentária		Tipo: Temático				
Ação Prioritária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
		() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
24.300.000	24.300.000	21.790.484	21.749.107	21.749.107	0	41.377
Execução Física						
Descrição da meta				Unidade de medida	Montante	
					Previsto	Reprogramado
Pessoa beneficiada				Unidade	5.180	4.394
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
40.795	40.795	0				

Em 2015, a ação de Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no Sistema Único de Saúde (Programa de Volta Pra Casa - PVC) teve dotação final de R\$ 24.300.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 21.790.484,00, representando 89,67% do total disponibilizado. A meta física programada para o ano foi realizada em 84,83%. Portanto, os benefícios pagos através do PVC apresentaram execução satisfatória tanto em meta física quanto em meta financeira, encerrando 2015 com 4.394 beneficiários.

Identificação da ação: 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade.

A RAPS finalizou 2015 com 2.328 CAPS, 28 UA Adultos, 19 UA Infantojuvenil, 201 hospitais habilitados no Brasil e 970 leitos e 362 SRTs.

Número de CAPS por tipo (Brasil, 2015)

CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSad	CAPSad III	Total
1135	488	92	210	315	88	2328

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CGMAD)/DAPES/SAS

Em 2015 foram habilitados e, portanto, custeados: 74 CAPS I; 4 CAPS II; 3 CAPS III; 6 CAPSad; 6 CAPSi; 73 SRT

PO 000F - Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8585 PO 000F	Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	1.165.858.448	1.165.858.448	1.165.758.448	99,99	1.162.099.821	1.162.097.845	99,69	99,69	1.976	3.658.627

A ação de Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Saúde Mental (8585 PO 000F) resultou em dotação final de R\$ 1.165.858.448,00 em 2015, cuja despesa empenhada foi de R\$ 1.165.758.448,00, representando 99,99% do total liquidado.

PO 0002 - Crack, É Possível Vencer

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8585 PO 0002	Crack, É Possível Vencer	153.658.218	153.658.218	153.449.470	99,86	152.690.303	152.688.443	99,51	99,50	1.860	759.167

A ação de Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Crack, é Possível vencer (8585 PO 0002) resultou em dotação final de R\$ 153.658.218,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 153.449.470,00, representando 99,86% do total liquidado.

É importante destacar que diversas propostas de custeio de serviços foram aprovadas e encaminhadas para habilitação, mas devido ao quadro de restrição orçamentária,

acabaram sendo represadas. Este ponto é mais grave, pois são habilitados os serviços que já estão em funcionamento, de forma que sem ter a habilitação publicada e o custeio incorporado, estes serviços funcionam sem a contrapartida federal.

Quadro CXI - Serviços aprovados para receber recurso de custeio aguardando habilitação (Brasil, 2015)

Ponto de Atenção	nº de serviços	Custeio anual
CAPS (RSME)	51	R\$ 20.667.690,00
CAPS (crack)	6	R\$ 5.650.560,00
UA	4	R\$ 1.200.000,00
Leitos Saúde Mental	10 SHR (70 leitos)	R\$ 4.766.492,40
SRT	39	R\$ 4.683.000,00
TOTAL	110	R\$ 36.967.742,40

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (CGMAD)/DAPES/SAS

Identificação da ação: 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

PO 0009 - Crack, é Possível Vencer

Departamento/Ação		Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
8535 PO 0009	Crack, é Possível Vencer	83.200.000	83.200.000	10.499.920	12,62	8.400.000	7.200.000	80,00	68,57	1.200.000	2.099.920

Em 2015, a ação 8535 – Crack, é Possível Vencer (8535 PO 0009) resultou em dotação final de R\$ 83.200.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 10.499.920,00 representando 12,62% do total liquidado.

As propostas de construção via programa são repassadas em três parcelas, sendo 20% do valor total na primeira parcela, 60% na segunda e os restantes 20% na terceira. Em 2015, 44 proponentes solicitaram o repasse da segunda parcela de construção de CAPSad III e UA, contudo, nem todos os repasses foram efetivados:

Quadro CXII - Total de propostas de segunda parcela aprovadas e valor repassado em 2015 para construção de CAPSad III e UA

UF	CAPS AD III		UAA		UAI		TOTAL	
	Qtde	Repassado	Qtde	Repassado	Qtde	Repassado	Qtde	Repassado
AL	1		2		3		6	
BA	5	R\$ 600.000,00	3	R\$ 600.000,00	1		9	R\$ 1.200.000,00
CE	1		2				3	
GO	3				4		7	
MA					1		1	
MG	1		1				2	
MS	1						1	
MT	1		1				2	
PB	2		1		1		4	

PI					1	R\$ 300.000,00	1	R\$ 300.000,00
PR	1						1	
SC					1	R\$ 300.000,00	1	R\$ 300.000,00
SE	1						1	
SP	3	R\$ 600.000,00	1				4	R\$ 600.000,00
TO	1						1	
Total Geral	21	R\$ 1.200.000,00	11	R\$ 600.000,00	12	R\$ 600.000,00	44	R\$ 2.400.000,00

Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) e Sistema de Proposta Fundo a Fundo (SISPROFNS/FNS)

Das 44 propostas aprovadas para receber a segunda parcela (somando R\$ 19.500.000,00), somente 6 foram pagas aos municípios (R\$ 2.400.000,00), o que equivale à 12,31% do valor total.

4.3.1.5 OBJETIVO: Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção [Cód. 0719]

Este objetivo contempla a atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo, e também considera ações para a manutenção e reabilitação da capacidade funcional, assim como o apoio ao suporte social e familiar. Insere-se também neste objetivo, a ampliação e estruturação de ações e serviços para identificação e diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação das pessoas com agravos neuropsíquicos e deficiências, em conformidade com o processo de implantação da rede de cuidados às pessoas com deficiência, no âmbito do Programa Viver Sem Limites.

4.3.1.5.1 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência faz parte do Programa Viver sem Limite (VSL) lançado ao final de 2011. A importância da construção dessa Rede se concentra na qualidade de vida das pessoas com deficiência, que são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. O seu eixo cuidado (ou da saúde) da Rede é de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Em 2015, foram desenvolvidas diferentes ações que tiveram por objetivo ampliar a implementação do Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. Esse Modelo tem preconizado a integração da atenção a essa população às redes de atenção à saúde, além da articulação com as áreas e programas estratégicos, tais como: i) o acesso a medicamentos e insumos; e ii) as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

4.3.1.5.2 Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Quadro CXIII - Identificação da Ação: 6178 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Atividade				
Título		6178 - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa				
Iniciativa		Implementação e qualificação de um modelo de atenção integral ao processo de envelhecimento ativo, com foco na saúde da pessoa idosa, favorecendo a ampliação do grau de autonomia e independência para o auto cuidado, envolvendo familiares e comunidade				
Objetivo		Código: 0719 - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
10.000.000	10.000.000	425.000	0	0	0	425.000

Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Ente federativo apoiado			Unidade	27	27	27*
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
9.103.517	4.325.301	156.901				

Em 2015, a ação Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (6178), teve uma dotação final de R\$ 10.000.000, cuja despesa empenhada foi de R\$ 425.000, representando 4,25% do total disponibilizado. No entanto, a meta física programada para 2015 foi realizada em 100,00 %, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática.

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o IBGE (PNAD, 2014), a população idosa brasileira é composta por 27.882 milhões de pessoas, totalizando 13,7% da população total do país. A expectativa de vida dos brasileiros aumentou para 75,2 anos em 2014. Esse crescimento representa uma importante conquista social e resulta da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

Este cenário vem provocando mudanças no perfil epidemiológico do país, resultando em desafios para as políticas de saúde, sobretudo no que tange a oferta de novas formas de cuidado.

Nesse sentido, a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa tem como objetivo a implementação da **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa** (PT nº 2.528/2006), que possui a finalidade primordial de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência das pessoas idosas, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. A PNSPI tem como principais diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos; estímulo à participação e fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Em relação ao arcabouço legal que orienta a atuação da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa na implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, destaca-se:

- Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, de 09 de junho de 2015.
- O Estatuto do Idoso - Lei 10741/2003, que amplia e garante direitos às pessoas idosas.
- Política Nacional do Idoso - Lei 8842/1994, que prevê a garantia dos direitos sociais à pessoa idosa e cria o Conselho Nacional do Idoso.
- Planejamento Estratégico do Ministério Saúde (2011-2015), em especial no seu Objetivo Estratégico 06: “Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas em todos os níveis de atenção”.
- O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil 2011-2022, que foca no envelhecimento ativo e reforça a importância de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.
- O Decreto nº 8.114/2013, que estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, que envolve 17 Ministérios/Secretarias Especiais.
- Portaria GM/MS Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Com base nas diretrizes expostas acima são traçadas as estratégias de atuação da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. Em 2015, a dotação orçamentária inicial era de R\$ 10.000.000,00. Contudo, em virtude de contingenciamento orçamentário, a dotação final foi de R\$7.000.000,00. Deste recurso, apenas R\$ 425.000,00 foi empenhado em 2015, tal como demonstrado na ficha inicial. O contingenciamento orçamentário comprometeu o cronograma de várias atividades previstas, sendo necessária a repactuação de prazos com instituições parceiras e com estados e municípios, constituindo-se um dos principais desafios enfrentados pela Coordenação.

A seguir, apresentamos uma breve descrição das atividades desenvolvidas no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2015, de acordo com o objetivo estratégico 06 do PPA - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção - apontando os principais avanços e dificuldades, bem como as perspectivas e desafios para 2016. Todas as atividades tem o objetivo de qualificar a gestão e a atenção integral à saúde da pessoa idosa nos estados e municípios.

Atividades Desenvolvidas, principais dificuldades e resultados alcançados

Implementação do modelo de atenção integral à Saúde da Pessoa Idosa

A proposta de Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, elaborada pela COSAPI, tem por objetivo orientar a organização do cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS, potencializando as ações já desenvolvidas e propondo estratégias para fortalecer a articulação, a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso da pessoa idosa aos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde. A Atenção Básica apresenta-se como ordenadora do cuidado, e este deve considerar as especificidades desse grupo populacional, a partir de sua capacidade funcional. Outro importante recurso para qualificar a atenção nos territórios é a articulação intersetorial.

A construção do Modelo ocorreu no período de 2013 a 2014, resultando na publicação do caderno *“Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de Modelo de Atenção Integral”*. O lançamento foi realizado em 2014, durante o XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, ocorrido em Serra/ES. Além disso, o documento foi encaminhado para as coordenações estaduais e municipais de saúde da pessoa idosa e disponibilizado no site do Ministério da Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/daet/saude-da-pessoa-idosa>

Em 2015 deu-se continuidade à implementação do modelo por meio das capacitações realizadas e de todas as atividades desenvolvidas e descritas a seguir, uma vez que todas são consideradas estratégias para implementação do modelo de atenção.

Implementação da 3ª Edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

A 3ª Edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é um instrumento estratégico de qualificação da atenção à pessoa idosa, objetiva contribuir para a organização do processo de trabalho das equipes de saúde e para a otimização de ações que possibilitem uma avaliação integral da saúde da pessoa idosa, identificando suas principais vulnerabilidades e oferecendo orientações de autocuidado. É um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usada tanto pelas equipes de saúde, quanto pelos idosos, seus familiares e cuidadores.

Esta nova versão da Caderneta foi lançada em 2014, com a impressão 1.022.000 (um milhão e vinte e dois mil) exemplares da 1ª tiragem da 3ª Edição da Caderneta, com um custo de R\$1.636.835,20. A distribuição iniciou em 2015, conjuntamente com as estratégias de capacitação dos profissionais e articulação da rede, mediante manifestação de interesse e planejamento da implementação por parte dos municípios. Desta forma, nesta primeira

remessa, foi possível enviar a Caderneta para 582 municípios, de um total de 1058 municípios solicitantes.

Para dar continuidade a implementação da Caderneta estava previsto no plano de uso de 2015 a impressão de 4 milhões de exemplares da caderneta, contudo, houve uma diminuição para 3 milhões de exemplares, em função do contingenciamento orçamentário. Mesmo assim, não foi possível realizar esta 2ª tiragem da 3ª Edição da Caderneta em função da insuficiência de recursos financeiros para este fim em 2015, fato que gerou uma quebra na implementação da Caderneta junto aos Estados e Municípios prejudicando, consequentemente, a qualificação da atenção prestada às pessoas idosas na atenção básica. A continuidade desse processo de implementação é uma prioridade da área e um desafio para 2016.

X Colegiado Nacional de Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde da Pessoa Idosa

O objetivo deste colegiado é articular e alinhar agendas estratégicas com os gestores estaduais e municipais visando à implementação e o fortalecimento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa tem programado a realização de dois encontros anuais junto às coordenações de saúde da pessoa idosa dos estados, capitais e municípios acima de 500.000 habitantes. Conta também com convidados, representantes das parcerias intra e intersetoriais, CONASS e CONASEMS.

Em virtude do contingenciamento orçamentário, em 2015 foi realizado apenas um encontro do Colegiado, nos dias 08 e 09 de dezembro de 2015, em Brasília/DF, junto ao Seminário Nacional da 3ª. Edição das Experiências Exitosas de Gestão na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. Foi um momento importante de troca de experiências, apresentação e debate sobre os avanços e dificuldades de 2015 e definição de estratégias e prioridades de atuação em 2016. Foi consenso entre os Coordenadores Estaduais e Municipais a necessidade de manutenção da ação e garantia de realização de encontros com maior frequência. A realização desta iniciativa tem possibilitado maior intercâmbio e divulgação de boas práticas nas três esferas de gestão, aproximação e alinhamento das ações entre os gestores e profissionais que atuam no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

3ª Edição das Experiências Exitosas de Gestão na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Em 2015, foi realizada a terceira edição do mapeamento de experiências exitosas de gestão estadual e municipal no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa. As experiências foram selecionadas de acordo com os seguintes critérios: alinhamento com os princípios e diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde; pertinência com os temas prioritários definidos no momento da inscrição; caráter inovador; reprodutibilidade em contextos similares; clareza e objetividade na apresentação da descrição; relevância dos resultados. De um total de 178 experiências inscritas, 12 foram selecionadas e premiadas durante o Seminário Nacional promovido nos dias 08 e 09 de dezembro de 2015, em Brasília/DF, junto ao X Colegiado Nacional de Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde da Pessoa Idosa.

Foi criado em parceria com o ICICT/Fiocruz o site <http://saudedapessoaidosa.fiocruz.br> para publicação e divulgação das experiências. Esta iniciativa passou a integrar a agenda permanente da COSAPI, com periodicidade anual.

Participação na construção de uma Política Nacional de Cuidados

A Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa realizou em parceria com a OPAS/OMS realizou o **I Seminário Internacional sobre Políticas de Cuidado de Longa Duração para a Pessoa Idosa**, nos dias 22 e 23 de outubro de 2015. Esse evento teve por objetivo propiciar o intercâmbio de informações e experiências com países que possuem política de cuidado integral implantada ou em elaboração e, ainda, a exposição das

experiências brasileiras nesse tema. O debate visou subsidiar a construção de uma Política de Cuidados de Longa Duração para a Pessoa Idosa no Brasil, que vem sendo discutida e elaborada de forma intersetorial. Como produto do Seminário foi elaborada a “Carta de Brasília”, a qual está sendo amplamente divulgada pelas instituições presentes.

Ao total foram 150 participantes de diversas instituições, entre elas Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministérios do Desenvolvimento Social, Ministério da Previdência Social, Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos; representantes do Legislativo; da Sociedade Civil; do Controle Social; Academia, especialistas nacionais e internacionais do Chile, Portugal, Argentina, Uruguai e Espanha, representantes da gestão estadual de saúde, representantes de CONASS, CONASEMS e dos 27 COSEMS.

Além desta atividade, o Ministério da Saúde tem participado de discussões junto ao Congresso Nacional e ao Grupo de Trabalho, instituído pelo Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, visando construir uma Política Nacional de Cuidados. Durante este processo foi apresentado na Câmara Federal o Projeto de Lei nº 2029/2014 que propõe a instituição da Política Nacional de Cuidados, de âmbito intersetorial, tornando-se objeto das discussões do Grupo de Trabalho.

Participação na elaboração das “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa Idosa”:

Foi instituído um Grupo de Trabalho, em setembro de 2015, com o objetivo de elaborar um documento orientador para os profissionais da Rede SUS, baseados em critérios técnico-científicos seguros e eficazes para o cuidado e a reabilitação das pessoas idosas no âmbito do SUS. O Grupo de Trabalho é composto por especialistas da área da saúde da pessoa idosa e da pessoa com deficiência de diferentes regiões do país, por representantes do controle social, por outras áreas técnicas do Ministério da Saúde e parceiros intersetoriais. Logo após a conclusão do documento pelo grupo de trabalho, prevista para o primeiro semestre de 2016, as “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa Idosa” seguirão para consulta pública. Está prevista para 2016 a impressão e distribuição da referida publicação.

Qualificação da atenção, Capacitação/Formação de profissionais de saúde e elaboração de material educativo

Atualização do Caderno de Atenção Básica Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (CAB 19)

Com o objetivo de qualificar a atenção ofertada à pessoa idosa pelos profissionais de saúde da Atenção Básica, o TC 163/2012 firmado com o ICICT/Fiocruz também previu a revisão do CAB 19, de forma a atualizar, incluir conteúdos e ofertar instrumentos para gestão do cuidado à pessoa idosa, considerando as suas particularidades. O processo contou com a participação de áreas afins do Ministério da Saúde, o que resultou em uma maior articulação com as mesmas, importante também para o desenvolvimento de outras ações. Em dezembro de 2014, o conjunto de capítulos foi enviado à Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica para revisão e aprovação do conteúdo. Em 2015 a COSAPI revisou e consolidou as contribuições de outras áreas, porém, ainda não foi possível a publicação do novo Caderno em função da não disponibilização de recursos financeiros para este fim. Pretende-se que ele seja publicado no primeiro semestre de 2016.

Parceria com a Universidade Aberta do SUS (Unasus) para implementação do Programa de Qualificação em Saúde da Pessoa Idosa

Trata-se de um programa elaborado em parceria com a Universidade Aberta do SUS (Unasus) que compreende a elaboração de módulos de capacitação à distância (EAD) para profissionais de saúde no tema envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Serão ofertados, em sua primeira etapa, dois módulos, com vagas ilimitadas, um para profissionais de saúde de

nível superior e outro para profissionais de saúde de nível médio. Além disso, prevê a elaboração de aplicativos para tablets e smartphones que auxiliem o profissional na realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa.

Para o desenvolvimento deste Programa foram celebrados com a Fiocruz/Unasus dois Termos de Execução Descentralizada (TED):

Em 2014, foi celebrado o TED 30, no valor total de R\$1.150.000,00, para produção de materiais didáticos para cursos à distância para trabalhadores de saúde, aplicativo para apoio à prática profissional, oferta de cursos à distância em temas relacionados à saúde da pessoa idosa. O cronograma inicial sofreu alterações em virtude de atraso no repasse dos recursos. De um total de R\$1.150.000,00 empenhados, apenas R\$115.000,00 foram pagos em 2014, ficando o restante como restos a pagar em 2015. Contudo, isso não paralisou a fase de planejamento dos módulos, tendo sido realizadas algumas reuniões preparatórias durante o ano de 2014. Em 2015, foi pago o restante do valor (R\$ 1.035.000,00), a preparação dos módulos foi concluída e a apresentação do Programa foi realizado no dia 08 de dezembro de 2015, durante o X Colegiado Nacional de Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde da Pessoa Idosa, para homologação. Seu início está previsto para o primeiro semestre de 2016.

Em 2015 também foi celebrado o TED 46 no valor total de R\$ 600.000,00, tendo sido empenhado no final de 2015 somente 10% do valor total (R\$ 60.000,00), ficando o restante para ser empenhado em 2016. Isso ocorreu em função das restrições orçamentárias, redimensionamento dos recursos e não disponibilização da totalidade dos recursos financeiros para esta ação. Seu foco será a instrumentalização de profissionais de saúde, familiares e cuidadores no cuidado à pessoa idosa.

Curso de Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa:

É um curso de educação na modalidade à distância, em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ, voltado para profissionais que atuam no SUS. Este curso foi viabilizado por meio do TC 133/2013, no valor de R\$ 2.450.000,00 empenhado em 2013, sendo pago em 4 parcelas, sendo que a última foi paga em 2015 no valor de R\$ 573.392,22. O curso prevê a oferta de 1500 vagas, distribuídas em 3 turmas: a primeira turma já concluiu o curso, a segunda está em andamento e em 2016 será realizada a terceira turma.

Desenvolvimento, aperfeiçoamento e implementação de instrumentos de gestão voltados à saúde da pessoa idosa

Em 2015, foi celebrado com a ICICT/Fiocruz o TED 39/2015, com o objetivo de desenvolver, aperfeiçoar e implementar instrumentos e estratégias de gestão voltados à saúde da pessoa idosa em todo Brasil, no valor total de R\$ 650.000,00, sendo que deste total foi empenhado no final de 2015 somente 10% (R\$ 65.000,00), ficando o restante para ser empenhado em 2016. Por meio desta cooperação pretende-se elaborar em 2016 uma ferramenta para monitoramento da implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; apoiar o desenvolvimento de estratégias para qualificação da gestão e a 4ª Edição do mapeamento de experiências estaduais e municipais bem sucedidas no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

Curso de especialização em gestão em saúde da população idosa

O Curso de Especialização em Gestão em Saúde da População Idosa na modalidade à distância tem como objetivo qualificar profissionais do SUS para planejar, gerenciar e avaliar políticas, programas e serviços dirigidos à saúde da população idosa. O curso tem caráter multidisciplinar e destina-se a profissionais do SUS, gestores da Saúde da Pessoa Idosa, das esferas federal, estadual e municipal.

Para realização deste curso foi celebrado o Termo de Cooperação 100/2012, no valor de R\$ 700.000,00, com a Ensp/Fiocruz, sendo que já foi empenhado e pago durante os anos de 2012 e 2013 o valor de R\$ 670.000,00, restando ainda como restos a pagar o valor de

R\$ 30.000,00. A execução do curso iniciará em 2016 tendo em vista a necessidade de reformulação apontada pelo acompanhamento realizado pela Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa de forma a responder as necessidades identificadas com a implementação das Redes de Atenção à Saúde.

Realização de Oficinas de Prevenção de Violência e de Quedas, em parceria com a Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (CGDANT/SVS/MS)

O objetivo dessas oficinas é capacitar profissionais de saúde e outras áreas acerca da temática, com vistas à sensibilização para a realização de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos como quedas e violência. De 2012 a 2015 foram capacitados 2.259 profissionais em 26 oficinas, sendo 167 profissionais no ano de 2015. As oficinas ocorrem de acordo com a demanda de estados e municípios.

Distribuição de Material Formativo e Informativo

A Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa disponibiliza materiais formativos/informativos, para as secretarias estadual/municipal e para a população em geral, a partir de demanda espontânea. Além das “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS” e da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, citados anteriormente, foram distribuídos em 2014 e 2015: 17.575 exemplares do “Guia Prático do Cuidador”; 6.425 do “Estatuto do Idoso”; 6.000 folders “Diretrizes para o cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral”; 45.344 encartes “Dicas importantes para envelhecer com saúde”.

Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas

Levantamento Censitário nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIS)

A Área Técnica de Saúde da pessoa Idosa do Ministério da Saúde com o apoio da Coordenação de Serviços de Acolhimento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) celebrou convênio (CV 792304/2013) com a Fundação Faculdade de Medicina da FFMUSP, visando realizar levantamento censitário das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIS). O estudo tem como objetivo conhecer o perfil das condições de vida e de saúde dos moradores e avaliar condições estruturais das instituições para subsidiar a política de reordenamento das ILPIS.

A base para o estudo são as 1.451 instituições cadastradas no Censo SUAS 2014, envolvendo mais de 50 mil residentes. O levantamento foi dividido em duas fases sendo a primeira com uma amostra de representação regional das instituições e uma amostra dos residentes. Foram sorteadas 50 instituições por região e, em cada instituição, foram sorteados 20 idosos, proporcionalmente à distribuição por sexo na instituição. Com isso serão avaliados na primeira fase 1000 idosos por região (com exceção da Região Norte, onde será feito o universo dos residentes). Na segunda fase será complementado o levantamento censitário fazendo a avaliação, in loco, das instituições remanescentes.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, foram realizados dois pilotos (em São Paulo e Natal) para realização de ajustes nos instrumentos de pesquisa e, atualmente, está sendo finalizada a primeira fase da pesquisa (amostra das instituições e dos residentes).

A Coordenação tem grande interesse nos resultados desse estudo para orientar políticas intersetoriais de cuidados às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade clínica e/ou Social, considerando inclusive os desafios do envelhecimento populacional para a formulação de políticas sociais.

A primeira parcela do convênio de R\$ 2.000.000,00 foi paga no final de 2014 (empenhada em 2013) e a segunda parcela, no mesmo valor, foi empenhada em 2014 (restos a pagar).

Apoio ao Estudo Longitudinal da Saúde e Bem Estar dos Idosos Brasileiros (ELSI BRASIL)

Trata-se de pesquisa multicêntrica realizada em 11 países, visando acompanhar 10.000 idosos por 6 anos (linha de base). São objetos da investigação: evolução das condições crônicas, capacidade funcional e uso dos serviços de saúde pela população brasileira. Coordenado pela UFMG, conta com apoio financeiro do Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE e COSAPI/DAET/SAS), por meio do TED 40 (Termo de Execução Descentralizada nº 40) no valor de R\$ 300.000,00, cujo valor total foi empenhado em 2015. Este termo tem vigência de 09/10/2015 a 23/09/2018, com prazo para prestação de contas até 22/11/2018.

A amostra contempla 10.000 indivíduos com 50 anos ou mais de idade, residentes em 7.500 domicílios de 70 municípios situados em diferentes regiões do país.

Os resultados da pesquisa produzirão informações estratégicas para a elaboração de políticas para a promoção do envelhecimento ativo e para melhorar a qualidade da atenção à saúde para as pessoas nas idades mais velhas. O trabalho de campo, que inclui entrevistas e medições físicas, teve início em 17 de maio de 2015 e foram realizadas 4.500 entrevistas até novembro do mesmo ano.

Vale informar também que a homepage do estudo pode ser acessada por meio do endereço: elsi.cpqrr.fiocruz.br.

Articulações intersetoriais

A articulação intersetorial é uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa que visa potencializar a atenção à população referida nos territórios. Os principais parceiros da COSAPI são: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), Ministério de Políticas para as Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério dos Esportes, e outros.

Parcerias com o Controle Social

Participação em reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI); do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e da Comissão Intersetorial de Saúde do Idoso (CISID/CNS). Estas parcerias tem permitido a aproximação com as demandas do Controle Social, com resultados importantes, como mobilização da sociedade no dia 1º de outubro, dia nacional e internacional da pessoa idosa; e preparação para participação nas conferências nacionais de Saúde e de Direitos do Idoso, sendo a primeira realizada em 2015 e a segunda prevista para abril de 2016. A parceria vem construindo e executando uma agenda de propostas intersetoriais visando qualificar e integrar o cuidado ofertado à população idosa brasileira.

Perspectivas e Desafios para 2016

O aumento da proporção de pessoas idosas no país, e o impacto desta mudança demográfica, intensifica a necessidade de mudança de paradigma sobre envelhecimento, transferindo o foco de problemas, doenças e custos para oportunidades, o cuidado, promoção da saúde e da qualidade de vida e a valorização das experiências acumuladas ao longo da vida. O novo paradigma deverá contemplar garantia de direitos, participação e protagonismo das pessoas idosas.

A prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como principais causas de morbimortalidade e incapacidade com perda de autonomia e impacto desfavorável na qualidade de vida das pessoas idosas e no aumento do uso de serviços de saúde é um tema também relevante. O desafio consiste em ampliar o acesso e qualificar o cuidado à pessoa idosa em todos os pontos de atenção do SUS, desde a atenção básica à especializada, considerando suas necessidades, com foco na capacidade funcional. As especificidades do cuidado à pessoa idosa expressam-se no fato de a pessoa idosa apresentar características peculiares quanto à apresentação, instalação e desfechos dos agravos em saúde, traduzidas

pela maior vulnerabilidade a eventos adversos, necessitando de intervenções multidimensionais e multissetoriais com foco no cuidado.

Novos arranjos familiares, famílias menores e a inserção da mulher no mercado de trabalho resultam em famílias com menor disponibilidade para o cuidado. Nesse contexto, há uma demanda para a construção e implementação de uma Política Nacional Intersetorial de Cuidados, que responda às lacunas de cuidado existentes, ampliação de oferta de serviços dia e dispositivos de apoio às famílias cuidadoras, articulação de uma rede social de apoio nos territórios, ampliação da oferta de atenção domiciliar, ampliação de oferta de ações voltadas para cuidados paliativos e leitos de cuidados prolongados, assim como a necessidade de capacitação e discussão sobre arranjos possíveis que incluam a figura do cuidador.

Como resposta à necessidade de organização do cuidado à pessoa idosa no SUS, foi proposto e busca-se permanentemente implementar o Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, expresso na publicação “Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral”, articulado em Rede e ordenado pela Atenção Básica. O desafio permanente está na operacionalização deste modelo de atenção nos territórios, para isso pretende-se continuar investindo na capacitação dos profissionais e gestores do SUS, bem como na avaliação e monitoramento destas capacitações.

O processo de discussão com os parceiros estratégicos da Saúde para a reformulação e implementação dos instrumentos de gestão: Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e Caderno de Atenção Básica, combinados com uma ampla oferta de capacitação, demonstrou a riqueza e o potencial da articulação em rede para qualificar a atenção à população idosa. Neste sentido, o desafio para 2016 continua sendo o de implementar de forma articulada, a Caderneta e o Caderno de Atenção Básica – CAB 19, e as capacitações de equipes, em especial por meio do UNASUS, visando qualificar o cuidado dessa população na Atenção Básica.

O mapeamento de experiências de gestão no campo da Saúde da Pessoa Idosa constatou o potencial da gestão local para responder às demandas de atenção com criatividade, inovação e grande dedicação profissional. Foram 107 inscritos em 2013, 77 em 2014 e 178 em 2015, com participação de todas as regiões, municípios de pequeno, médio e grande porte e com diversidade de temas e de arranjos institucionais. Para o campo, representa um momento muito especial e que mobiliza parceiros importantes como o CONASEMS, CONASS, OPAS, conselhos e outros. O desafio consiste em manter a iniciativa na agenda da área com previsão de edições anuais, além de identificar experiências que possam ser objeto de acompanhamento e avaliação detalhados sobre a viabilidade de sua inclusão/incorporação como estratégias de resposta aos desafios que se apresentam aos estados e municípios, no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

O Colegiado de gestores estaduais e municipais de capitais e municípios acima de 500 mil habitantes tem se confirmado efetivo como estratégia de fortalecimento da parceria com estados e municípios. Configura-se como espaço de informação/formação, intercâmbio de experiências, aproximação da política nacional com as realidades locais e planejamento conjunto, propiciando o alinhamento técnico e político. O desafio é manter a periodicidade dos encontros e desenvolver outras estratégias de aproximação e troca de experiências que fortaleçam este coletivo.

A aproximação com a Política de Assistência Social resultou em esforço conjunto para propor agenda e ações intersetoriais visando qualificar a atenção a população idosa nos territórios, principalmente em situação de vulnerabilidade. Dessa articulação surgiram projetos importantes para os dois campos e que trarão subsídios importantes para o reordenamento das Instituições de Longa Permanência – ILPIs e para a formulação de políticas específicas. A elaboração da Política Nacional Intersetorial de Cuidados, tão demandada, se constitui em um dos principais desafios para 2016 neste campo da intersectorialidade, envolvendo principalmente as áreas da saúde, dos direitos humanos e da assistência social.

Nesse contexto, em 2016, a COSAPI, além de dar continuidade às ações descritas anteriormente para implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, pretende:

- Complementar e fortalecer a implementação do Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa por meio de: a) impressão e distribuição da 3ª Edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa nos municípios que manifestaram interesse em implementar a caderneta e ainda não foram contemplados; b) definição de fluxos, identificação de vazios assistenciais e necessidade de adequação dos serviços existentes; c) identificação das possíveis necessidades de novos serviços e arranjos institucionais; d) revisão das Portarias dos Centros de Referência e Centros-Dia para idosos, preconizada pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, visando articular os diferentes pontos de atenção da rede, desde a atenção básica à especializada; e) Discutir e definir o papel da Saúde nas ILPIs em parceria com a Assistência Social.
- Ampliar e fortalecer as articulações internas com áreas do Ministério da Saúde, como Atenção Básica, Atenção domiciliar, Assistência Farmacêutica, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde Mental, Doenças Crônicas, Pessoa com Deficiência e outras;
- Dar destaque às informações sobre o segmento da população idosa nos Sistemas do SUS, incluindo a avaliação de capacidade funcional, especialmente no E-SUS AB;
- Incluir a saúde da pessoa idosa como área estratégica do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) – retomar a proposta com o Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS);
- Finalizar a discussão intra e interministerial para a construção de uma Política Nacional Intersetorial de Cuidados e iniciar sua implementação;
- Realizar a 4ª. Edição das Experiências Exitosas de Gestão na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e buscar alternativas para publicação e ampliar a divulgação dessas experiências.
- Ampliar e qualificar ações intersetoriais de promoção da Saúde e prevenção de violências contra pessoas idosas.
- Finalizar, publicar e divulgar as “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa Idosa” em parceria com a Coordenação da Pessoa com Deficiência.

4.3.1.5.3 PRINCIPAIS INVESTIMENTOS

A implementação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas se dá por meio da organização e operacionalização de linhas de cuidado específicas, considerando os agravos de maior magnitude da determinada região de saúde ou do estado.

Durante o ano de 2015 a Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas realizou apoio para os estados brasileiros no intuito de fortalecer e implementar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, principalmente no que diz respeito à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer. As ações realizadas visaram à organização da rede, à garantia e a qualificação do acesso às ações e serviços de saúde para os pacientes com câncer.

Ações orçamentárias relacionadas:

Quadro CXIV - Ação 8535 PO 000A – Doenças Crônicas

Ação: 8535 PO 000A - Doenças Crônicas									
Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
R\$ 7.000.000,00	R\$ 7.000.000,00	R\$ 782.300,00	11,18%	R\$ -	R\$ -	0,00%	0,00%	R\$ -	R\$ -

Fonte: CGPO/SAS/MS, janeiro de 2016.

O plano orçamentário da ação de Doenças Crônicas (8535 PO 000A) foi previsto para a realização de convênios e custeio de serviços de referência para diagnóstico e

Tratamento de doenças crônicas. Todavia, não foi realizada nenhuma atividade no ano de 2015 que tivesse relação com a implantação destes serviços.

Quadro CXV - Ação 20YI PO 000E – Implementação da Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Ação: 20YI PO 000E – Implementação da Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas									
Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
R\$ 2.890.000,00	R\$ 2.890.000,00	R\$ -	0,00%	R\$ -	R\$ -	0,00%	0,00%	R\$ -	R\$ -

Fonte: CGPO/SAS/MS, janeiro de 2016.

O plano orçamentário da ação de Implementação da Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (20YI PO 000E) foi previsto para a realização de termos de cooperação para pesquisa e ações na área de doenças crônicas; eventos para apoio aos estados com objetivo de desenvolver a RASPD; publicação de materiais de apoio aos estados e para os profissionais de saúde; desenvolvimento de ações de educação permanente para profissionais e gestores; e realização de visitas técnicas aos Estados.

Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer

Em 27 de fevereiro de 2014 foi publicada a Portaria SAS/MS nº 140. Esta portaria redefiniu os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e definiu as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das principais inovações trazidas pela referida Portaria foi a determinação do planejamento regional e integrado, a ser realizado pelos gestores, devendo ser estipulado o território prioritário de atuação de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON; a população de referência para cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON; os fluxos de referência e contrarreferência entre cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON, os hospitais gerais com cirurgia de câncer e os serviços de radioterapia que com ele conformam complexos hospitalares e os demais serviços locais de saúde; e o plano de ação regional/estadual em oncologia.

Com isto, os Estados teriam 01 (um) ano, contado da data de publicação, para apresentar o Plano de Ação e, com ele, solicitar re-habilitação dos serviços que realizam procedimentos de tratamento oncológico. Caso identificada necessidade e capacidade de habilitação de novos serviços, esses também poderiam ser solicitados.

Em 2015, foi publicada a Portaria nº 886 de 17 de setembro de 2015 que altera o prazo estabelecido no parágrafo único do art. 11, nos §2º e §3º do art. 45 e no parágrafo único do art. 46 da Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que prorrogou o prazo para 29 de fevereiro de 2016 para envio dos planos de atenção oncológica.

Atualmente, existem 283 estabelecimentos habilitados em alta complexidade em oncologia. Os hospitais habilitados em alta complexidade em oncologia realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes ou todos os tipos de câncer, a depender do tipo de habilitação de cada estabelecimento. No ano de 2015 foi realizada uma alteração da habilitação de um (01) hospital habilitado em alta complexidade em oncologia, conforme pode ser observado no quadro abaixo:

Quadro CXVI - Estabelecimentos de saúde com alteração de habilitação em alta complexidade em oncologia, 2015.

UF	Município	Estabelecimento	Habilitação
----	-----------	-----------------	-------------

SP	São Paulo	GRAACC	UNACON exclusiva de oncologia pediátrica com radioterapia (Habilitação anterior: UNACON exclusiva de oncologia pediátrica)
----	-----------	--------	--

Fonte: CGAPDC/DAET/SAS/MS, janeiro de 2016.

De acordo com dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), extraídos em março de 2016, no decorrer do ano de 2015 foram realizadas 295.192 cirurgias para câncer, 2.895.358 procedimentos quimioterápicos e 10.541.861 procedimentos radioterápicos. Estes procedimentos de tratamento representaram um valor de R\$ 2.964.540.106,91.

Quadro CXVII - Ação 8535 PO 0007 – Controle do Câncer

Ação: 8535 PO 0007 - Controle do Câncer									
Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
R\$ 40.000.000,00	R\$ 40.000.000,00	R\$ 20.292.330,00	50,73%	R\$ 4.082.618,00	R\$ 4.082.618,00	20,12%	20,12%	R\$ -	R\$ 16.209.712,00

FONTE: CGPO/SAS/MS, JANEIRO DE 2016.

O plano orçamentário Controle do Câncer (8535 PO 0007) teve uma dotação final de R\$ 40.000.000,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 20.292.330 representando 50,73% do total disponibilizado. Os valores foram previstos para serem empregados no Plano de Expansão de Radioterapia do SUS e na celebração de convênios. Durante o ano de 2015 foram confeccionados os projetos básicos das soluções de ampliação para avaliação da ANVISA e CNEN, e foram iniciados os projetos executivos dos hospitais que já tiveram seus projetos básicos aprovados. Concomitantemente, iniciaram-se os primeiros projetos básicos das soluções de criação de serviço de Radioterapia. Além disto, durante o ano de 2015 foram realizadas 15 licitações e 06 obras de ampliação foram iniciadas, o que justifica a não utilização total do recurso.

Quadro CXVIII - Ação 8585 PO 0008 – Controle de Câncer

Ação: 8585 PO 0008 – Controle do Câncer									
Dotação Inicial (A)	Dotação Atualizada (B)	Empenhado (C)	% Empenhado (D) = (C/B)	Liquidado (E)	Pago (F)	% Liquidado (G) = (E/C)	% Pago (H) = (F/C)	Resto a Pagar Processado (I) = (E - F)	Resto a Pagar Não Processado (J) = (C - E)
R\$ 401.473.259,00	R\$ 401.473.259,00	R\$ 401.038.886,00	99,89%	R\$ 395.691.123,00	R\$ 395.388.791,00	98,67%	98,59%	R\$ 302.331,00	R\$ 5.347.764,00

FONTE: CGPO/SAS/MS, JANEIRO DE 2016.

O plano orçamentário Controle do Câncer (8585 PO 0008) teve uma dotação final de R\$ 401.473.259,00, cuja despesa empenhada foi de R\$ 401.038.886,00 representando 99,89% do total disponibilizado.

Câncer de Mama

O Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) compõe o Componente Atenção Especializada da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e tem como objetivo fortalecer as ações voltadas ao diagnóstico precoce, à confirmação diagnóstica e ao tratamento especializado do câncer de mama. Este serviço pode, ainda, integrar a Linha de Cuidado do Câncer de Mama. Os estabelecimentos habilitados como SDM farão jus ao percentual de incremento financeiro dos procedimentos listados na referida portaria. Além do percentual de incremento no custeio dos procedimentos a portaria institui incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e/ou para a ampliação dos estabelecimentos públicos de saúde onde funcionarão os serviços habilitados como SDM. Acredita-se que com a construção do plano de ação

regional/estadual em oncologia os estados solicitarão a habilitação dos estabelecimentos em SDM no ano de 2016.

Atualmente existem 12 unidades habilitadas como Unidades de Mamografia Móvel no Brasil. Essas unidades tem o intuito de aumentar a cobertura do exame de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária alvo de 50 a 69 anos. No ano de 2015 não houve habilitação de novos serviços como Unidade de Mamografia Móvel.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 a 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado. De acordo com dados extraídos em março de 2016 do SIA, no ano de 2015 foram realizadas 4.102.384 mamografias bilateral para rastreamento. Destas, 2.481.374 mamografias foram realizadas na população de 50 a 69 anos. A quantidade total de mamografias bilateral para rastreamento realizadas representou um montante gasto de R\$ 185.697.794,61.

Câncer do colo do útero

O Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) compõe o Componente Atenção Especializada da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e tem como objetivo fortalecer as ações voltadas ao diagnóstico precoce, à confirmação diagnóstica e ao tratamento especializado do câncer do colo do útero. Os estabelecimentos habilitados como SRC podem integrar a Linha de Cuidado do Câncer de Colo do Útero e farão jus ao percentual de incremento financeiro dos procedimentos listados na referida portaria. Da mesma forma que para o SDM, a portaria instituiu incentivo financeiro de investimento para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes e/ou para a ampliação dos estabelecimentos públicos de saúde onde funcionarão os serviços habilitados como SRC. Atualmente, existem dois serviços habilitados como SRC. No ano de 2015 não houve habilitação de novos serviços.

A fim de promover a qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero ofertados à população e considerando a Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção do Câncer do Colo do Útero (QUALICITO), em 2015 foram habilitados 263 laboratórios. Destes laboratórios, 253 foram habilitados como Tipo I ou seja aqueles que prestam serviço ao SUS, e que realizam exames citopatológicos do colo do útero; 03 habilitados como Tipo II aqueles responsáveis por realizar exclusivamente os exames citopatológicos do colo do útero no âmbito do Monitoramento Externo da Qualidade (MEQ); e 07 habilitados como Tipo I e Tipo II, que realizam ambas ações.

Atualmente existem 850 laboratórios habilitados sendo:

- Tipo I: 820 laboratórios;
- Tipo II: 13 laboratórios; e
- Tipo I e II: 17 laboratórios.

A quantidade de laboratórios habilitados, por estado, e seus respectivos tipos pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela XCIX - Quantidade de laboratórios habilitados, por estado

UF	I	II	I e II	Total
AC	1	-	-	1
AL	20	-	2	22
AM	8	-	2	10
AP	1	-	-	1
BA	86	1	-	87
CE	34	2	1	37
DF	-	-	-	-
ES	15	1	-	16
GO	47	1	1	49
MA	26	1	-	27
MG	134	1	1	136
MS	9	1	-	10
MT	27	1	-	28
PA	20	-	1	21
PB	18	1	-	19
PE	46	-	1	47
PI	-	-	-	-
PR	55	-	-	55
RJ	15	-	1	16
RN	17	-	-	17
RO	6	1	-	7
RR	2	-	-	2
RS	59	-	4	63
SC	50	-	1	51
SE	19	1	-	20
SP	98	-	2	100
TO	7	1	-	8
Total	820	13	17	850

Fonte: CGAPDC/DAET/SAS/MS, janeiro de 2016.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a experiência de alguns países desenvolvidos mostra que a incidência de câncer do colo do útero foi reduzida em torno de 80% onde o rastreamento citológico foi implantado com qualidade, cobertura e seguimento das mulheres. O Ministério da Saúde fomenta o aumento de cobertura do exame citopatológico em mulheres na faixa etária alvo, de 25 a 64 anos. De acordo com dados extraídos em março de 2016 do SIA, no ano de 2015 foram realizados 8.792.774 exames citopatológicos. Destes, 6.933.214 exames foram realizados na população de 25 a 64 anos. A quantidade total de exames citopatológicos realizados representou um montante gasto de R\$ 62.515.728,30.

Investimentos

Convênios

O Ministério da Saúde tem a possibilidade de celebrar convênios com instituições para aquisição de equipamentos e obras. Durante o ano de 2015, esta Coordenação-Geral analisou e aprovou 140 propostas de convênios, representando R\$ 89.899.537,96.

Plano de Expansão da Radioterapia do SUS

Para fortalecer e ampliar os serviços destinados à oferta de procedimentos de radioterapia, o Ministério da Saúde constituiu o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde – SUS. Hoje se prevê a implantação de 32 serviços de ampliação e de 48 serviços de construção.

Essa estratégia consiste na compra centralizada de equipamentos relacionados à radioterapia, e na realização de obras de ampliação ou criação para instalar esses

equipamentos, de forma acoplada à compensação tecnológica, com a implantação de fábrica no Brasil (hoje, todos os equipamentos e acessórios de radioterapia são importados).

Durante o ano de 2015 foram confeccionados os projetos básicos das soluções de ampliação para avaliação da ANVISA e CNEN, e foram iniciados os projetos executivos dos hospitais que já tiveram seus projetos básicos aprovados. Concomitantemente, iniciaram-se os primeiros projetos básicos das soluções de criação de serviço de Radioterapia. Além disto, durante o ano de 2015 foram realizadas 15 licitações e 06 obras de ampliação foram iniciadas, o que justifica a não utilização total do recurso.

Apoio a outras ações

PRONON

O PRONON tem a finalidade de captar e canalizar recursos para a prevenção e o combate ao câncer e será implementado mediante incentivo fiscal a ações e serviços de atenção oncológica, desenvolvidos por instituições de prevenção e combate ao câncer.

Durante o ano de 2015 A CGAPDC recebeu 125 projetos. Destes, 31 foram priorizados e recomendados para aprovação, o que representou um montante de R\$44.186.233,63.

Indicadores

Percentual (%) de alcance da meta de realização dos exames citopatológicos na faixa etária preconizada

Forma de cálculo:

$$\frac{\text{número de exames citopatológicos realizados na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde}}{((\text{população feminina brasileira na faixa etária de 25 a 64 anos} - \text{população atendida pela ANS na faixa etária de 25 a 64 anos}) \times 0,3) \times 0,75} \times 100$$

Unidade de medida: %

Data de criação do indicador: Dezembro de 2013.

Data de apuração: Fevereiro de 2016.

Índice de apuração ano de apuração:

$$\frac{6.933.214}{((58.370.946 - 15.794.224) \times 0,3) \times 0,75} \times 100 = 72,4\%$$

Unidade responsável: CGAPDC/DAET

Fonte: SIA/SUS (numerador), DEMAS e ANS (denominador).

Departamento responsável: DAET/SAS

Análise do Indicador: Para este indicador considera-se como meta a cobertura de 75% das mulheres, SUS-dependentes, entre 25 a 64 anos, que realizaram o exame citopatológico uma vez a cada três anos. O percentual obtido demonstrará o acesso a este exame, contudo a análise do indicador apresenta como limitação a não individualização dos exames realizados por mulher.

Observações:

A quantidade de exames citopatológicos realizados no ano de 2015 é parcial.

Percentual (%) de alcance da meta de realização de mamografias para rastreamento na faixa etária preconizada.

Forma de cálculo:

$$\frac{\text{Número de mamografias para rastreamento realizadas na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde}}{((\text{população feminina brasileira na faixa etária de 50 a 69 anos} - \text{população atendida pela ANS na faixa etária de 50 a 69 anos}) \times 0,5) \times 0,65} \times 100$$

Unidade de medida: %

Data de criação do indicador: Dezembro de 2013.

Data de apuração: Fevereiro de 2016.

Índice de apuração ano de apuração:

$$\frac{2.481.374}{((18.839.954 - 4.787.042) \times 0,5) \times 0,65} \times 100 = 54,3\%$$

Unidade responsável: CGAPDC/DAET

Fonte: SIA/SUS (numerador), DEMAS e ANS (denominador).

Departamento responsável: DAET/SAS

Análise do Indicador: Para este indicador considera-se como meta a cobertura de 65% das mulheres, SUS-dependentes, entre 50 a 69 anos, que realizaram a mamografia para rastreamento uma vez a cada dois anos. O percentual obtido demonstrará o acesso a este exame, contudo a análise do indicador apresenta como limitação a não individualização dos exames realizados por mulher.

Observações:

A quantidade de mamografias realizadas no ano de 2015 é parcial.

Percentual (%) de aumento do número de hospitais habilitados em Oncologia

Forma de cálculo:

$$\frac{(\text{quantidade de hospitais habilitados até 2015}) - (\text{quantidade de hospitais habilitados até 2013})}{\text{quantidade de hospitais habilitados até 2013}} \times 100$$

Data de criação do indicador: Dezembro de 2013.

Data de apuração: Janeiro de 2016.

Índice de apuração ano de apuração:

$$\frac{(283 - 278)}{278} \times 100 = 1,8\%$$

Unidade responsável: CGAPDC/DAET

Fonte: CGAPDC/DAET/SAS

Departamento responsável: DAET/SAS

Análise do Indicador: O indicador retrata o % de aumento de hospitais habilitados para tratamento em Oncologia, o que demonstra a ampliação do acesso.

Percentual (%) de aumento do número de hospitais habilitados em Oncologia que realizam tratamento em radioterapia

Forma de cálculo:

$$\frac{(\text{quantidade de hospitais habilitados até 2015 que realizam tratamento em radioterapia}) - (\text{quantidade de hospitais habilitados até 2013 que realizam tratamento em radioterapia})}{\text{tratamento em radioterapia}} \times 100$$

quantidade de hospitais habilitados até 2013 que realizam tratamento em radioterapia

Data de criação do indicador: Dezembro de 2013.

Data de apuração: Janeiro de 2016.

Índice de apuração ano de apuração:

$$\frac{(147 - 145)}{145} \times 100 = 1,4\%$$

Unidade responsável: CGAPDC/DAET

Fonte: CGAPDC/DAET/SAS

Departamento responsável: DAET/SAS

Análise do Indicador: O indicador retrata o % de aumento de hospitais habilitados em Oncologia que realizam tratamento em radioterapia, o que demonstra a ampliação do acesso para este tipo de tratamento.

Proporção de equipes de saúde da família cadastradas ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo - PNCT

Forma de cálculo

$$\frac{\text{quantidade de equipes de saúde da família que realizaram adesão ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo por meio do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)}}{\text{quantidade de equipes de saúde da família}} \times 100$$

Unidade de medida: %

Data de criação do indicador: Dezembro de 2013.

Data de apuração: Não será possível apurar o indicador, pois não houve adesão ao PNCT pelo PMAQ no ano de 2015.

Índice de apuração ano de apuração: -

Unidade responsável: CGAPDC/DAET

Fonte: DAB/SAS

Departamento responsável: DAET/SAS

Análise do Indicador: O indicador reflete o percentual de equipes que aderiram ao PNCT.

Percentual (%) de aumento do número de estabelecimentos cadastrados ao PNCT

Forma de cálculo:

$$\frac{(\text{quantidade de Unidades Básicas de Saúde que tiveram equipes de saúde da família que realizaram adesão ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo por meio do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)} - \text{quantidade de estabelecimentos de saúde cadastrados ao PNCT anterior a publicação da Portaria GM/MS nº 571, de 05 de abril de 2013})}{\text{quantidade de estabelecimentos de saúde cadastrados ao PNCT anterior a publicação da Portaria GM/MS nº 571, de 05 de abril de 2013}} \times 100$$

Data de criação do indicador: Dezembro de 2013.

Data de apuração: Não será possível apurar o indicador, pois não houve adesão ao PNCT pelo PMAQ no ano de 2015.

Índice de apuração ano de apuração: -

Unidade responsável: CGAPDC/DAET

Fonte: DAB/SAS e INCA/SAS

Departamento responsável: DAET/SAS

Análise do Indicador: O indicador reflete o aumento da quantidade de estabelecimentos de saúde que participam do PNCT. Ressalta-se que o % obtido em 2013 não será tão representativo em 2014, considerando que em 2013 houve mudança na política para cadastramento ao Programa, o que gerou universalização da oferta do tratamento para a população com priorização da realização do tratamento para as pessoas tabagistas na atenção básica.

Ações orçamentárias relacionadas:

QUADRO CXIX - AÇÃO 7833 - IMPLANTAÇÃO DE CENTROS DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA – CACON

Identificação da Ação						
Código		Tipo: Projeto				
Título		7833 - Implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia - CACON				
Iniciativa		Reordenamento da atenção especializada visando à integralidade de atenção, assim como ampliação da atenção primária e especializada em redes de atenção à saúde, com qualificação das práticas e da gestão do cuidado, buscando assegurar resolutividade.				
Objetivo		Código: 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.				
Programa		Código: 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) Tipo: Temático				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2015						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
10.350.000,00	10.350.000,00	1.275.124,18	0		0	1.275.124,18
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Centro implantado			Unidade	1		
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
9.834.000,00	2.500.000,00	-				

FONTE: CGPO/SAS/MS, JANEIRO DE 2016.

A ação 7833 foi criada em 2001 para subsidiar o Projeto Expande que é coordenado pelo INCA e está em fase final de implementação. Em 2012 foi criado o Plano de Expansão de Radioterapia com o objetivo de articular projetos de ampliação e qualificação de hospitais habilitados em oncologia, em consonância com os vazios assistenciais, as demandas regionais de assistência oncológica e as demandas tecnológicas do SUS. Além do Plano de Expansão de Radioterapia o Ministério da Saúde tem a possibilidade de celebrar convênios com os entes para a aquisição de equipamentos e realização de obras. Considerando o exposto, conclui-se que a ação 7833 poderia ser extinta e o seu valor deveria ser incorporado ao PO 0007 da Ação 8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde a partir do ano de 2016. Além do exposto informa-se que a CGAPDC optou por contingenciar o valor da ação 7833 no ano de 2015.

4.3.2 PROGRAMA: 2069 - SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

4.3.2.1 OBJETIVO: 0930 Controlar e prevenir os agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional com a promoção da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio do controle e regulação de alimentos e da estruturação da atenção nutricional na rede de atenção à saúde

4.3.2.1.1 POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Quadro CLXXI - Identificação da Ação: 20QH - Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	20QH - Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde					
Iniciativa	Estruturar a atenção nutricional na rede de atenção à saúde, em especial no âmbito da atenção primária.					
Objetivo	Código: 0930 - Controlar e prevenir os agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional com a promoção da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio do controle e regulação de alimentos e da estruturação da atenção nutricional na rede de atenção à saúde.					
Programa	Código: 2069 - Segurança Alimentar e Nutricional				Tipo: Temático	
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
37.490.000,	37.490.000,	27.446.000,	27.446.000,	27.446.000,	0	0
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
População coberta			Percentual	Previsto	Reprogramado	Realizado
				465		422
Restos a Pagar Não Processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2015	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
4.367.169	3.124.522	102.335				

Em 2015, a ação 20QH - Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde teve uma dotação final de R\$37.490.000,00 cuja despesa empenhada foi de R\$ 27.446.000,00 representando 73,21% do total disponibilizado. Além disso, a meta física programada para 2015 foi alcançada em 90,75%, com várias ações efetivadas no âmbito dessa temática. Com relação à meta física programada para 2015, estava prevista a ampliação para 465 no número de unidades federadas apoiadas. Contudo, tendo em vista o possível cenário de

contingenciamento informado à CGAN durante o ano de 2015, apoiou-se apenas 422 unidades federadas (meta realizada).

Em 2015, foi aprovado R\$ 37.490.000,00 na Lei Orçamentária Anual. Contudo, considerando o decreto de contingenciamento da Presidência da República (Decreto nº 8.496, de 30 de julho de 2015), que determinou restrição orçamentária para o Ministério da Saúde, a Secretaria de Atenção à Saúde deste Ministério refletiu esse corte no orçamento da Ação Orçamentaria 20QH - Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde no valor de R\$ 8.129.968,00. Porém, em dezembro de 2015 foi informado que o contingenciamento não ocorreu efetivamente, ou seja, a dotação final manteve-se no aprovado na LOA.

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O alcance do propósito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) demanda iniciativas de caráter intrasetorial e intersetorial. Os serviços de atenção básica são lócus estratégicos para o desenvolvimento dos cuidados relativos à alimentação e nutrição no SUS, mas também se faz necessário o apoio do Ministério da Saúde para a estruturação e qualificação da gestão desses cuidados nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e sua oferta em outros pontos de atenção à saúde. Serão descritos a seguir as ações realizadas e os resultados alcançados em 2015 referentes às estratégias do Ministério da Saúde para apoiar a estruturação e implementação da PNAN nos estados e municípios, relacionadas à agenda de Segurança Alimentar e Nutricional, bem como as estratégias intersetoriais de promoção da alimentação adequada e saudável.

Incentivo Financeiro para Estruturação de Ações de Alimentação e Nutrição pelas SES e SMS (FAN)

Este incentivo, criado em 2006, objetiva apoiar a estruturação e implementação das ações de alimentação e nutrição pelas Secretarias Estaduais (SES) e Municipais (SMS) de Saúde, sendo denominado de Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN). Desde 2009 são contemplados com este incentivo todos os estados e municípios com população superior a 150 mil habitantes. Atualmente, além dos 26 estados, 180 municípios são contemplados, incluindo todas as capitais do país (considera-se o Distrito Federal como município). Dois novos municípios foram incluídos no ano de 2015: Bragança Paulista (SP) e Pindamonhangaba (SP), em função do aumento do porte populacional dos mesmos nos dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2012. Os 180 municípios contemplados possuem aproximadamente 46% da população brasileira, predominantemente da região sudeste - estados de Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro. Os valores repassados são proporcionais à densidade populacional dos estados e municípios.

Em 2015, em face da indisponibilidade financeira para o Ministério da Saúde, fez-se necessário reduzir o valor do repasse aos estados e aos municípios. Considerando os valores inicialmente repassados na Portaria nº 1.738/GM/MS, de 19 de agosto de 2013, a Portaria nº 1.677/GM/MS, de 2 de outubro de 2015, reduziu em 45% o recurso destinado às Secretarias municipais de Saúde e houve redução proporcional ao porte populacional para os municípios, conforme tabela abaixo.

Tabela C - Percentual de redução em 2015 – municípios

Porte populacional (IBGE, 2012)	Percentual de redução em 2015
150 a < 200 mil	10%
200 a < 300 mil	10%
300 a < 400 mil	14,86%
400 a < 500 mil	15%
500 a < 600 mil	15%

600 a < 1 milhão	20%
1 a < 2,5 milhões	24%
≥ 2,5 milhões	24%

Assim, o valor total da Portaria nº 1.677/GM/MS, de 2 de outubro de 2015, foi de R\$ 7.401.000,00, os quais foram pagos no dia 30 de dezembro de 2015. A tabela abaixo, a seguir, apresenta a distribuição do recurso por estados e municípios:

Tabela CI - Valores repassados aos estados e municípios por porte populacional.

Porte Populacional	N	Recurso (R\$)
<i>Estados</i>		
< 2,5 milhões	6	49.500,00
2,5 - 4 milhões	8	60.500,00
4 - 9 milhões	6	71.500,00
≥ 9 milhões	6	82.500,00
Total		1.705.000,00
<i>Municípios</i>		
≥ 2,5 milhões	5	76.000,00
1 - 2,5 milhões	11	60.800,00
600 mil - 1 milhão	16	48.000,00
500 - 600 mil	6	42.500,00
400 - 500 mil	15	34.000,00
300 - 400 mil	29	29.800,00
200 - 300 mil	54	27.000,00
150 - 200 mil	44	18.000,00
Total		5.696.000,00

Foi realizado diagnóstico sobre a gestão do FAN com uso da ferramenta FORMSUS junto às SES e SMS contempladas com este recurso. Responderam ao questionário o total de 24 SES (92,30%) e 146 SMS (82,02%) que receberam o FAN no ano de 2013, e o período de coleta dos dados foi de 1º de fevereiro de 2015 a 15 de abril de 2015. Constatou-se que as ações implementadas com este recurso contemplam o escopo das diretrizes prioritárias definidas na portaria que institui o FAN, predominando ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável. No entanto, muitas SES e SMS referiram dificuldades para gestão desse incentivo financeiro, sendo as principais: os processos morosos para a execução orçamentária e falta de conhecimento em como acessar e utilizar o recurso; processos licitatórios burocráticos e lentos; reduzido número de profissionais no quadro técnico; e o fato do recurso ser destinado apenas a despesas de custeio.

Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) corresponde à descrição contínua e a predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes. O exercício da VAN de forma ampliada se dá pela convergência de diferentes estratégias de vigilância epidemiológica, como as informações provenientes de sua realização na rotina dos serviços de saúde e de outras fontes, como inquéritos populacionais, chamadas nutricionais, estudos e pesquisas e sistemas de informação.

Para a organização da VAN nos serviços de saúde em 2015, ressalta-se o pagamento da Portaria nº 2.268, de 16 de outubro de 2014, que não havia sido empenhada em tempo hábil, em função de corte orçamentário no ano anterior. A portaria contemplou 2.533 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 134 polos do Programa Academia da Saúde, que receberam recursos financeiros para compra de equipamentos antropométricos visando a estruturação da VAN em UBS com equipes de Atenção Básica que realizaram adesão ao 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) e polos do Programa Academia da Saúde habilitados para recebimento de incentivo de custeio

das ações do programa. Os recursos orçamentários para essa ação fazem parte do Bloco de Financiamento de Investimento do SUS e oneraram o Programa de Trabalho 10.306.2069.20QH.0001 - Segurança Alimentar e Nutricional para a Saúde no valor total de R\$7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais). Após a avaliação realizada no 2º ciclo do PMAQ, 84% das UBS possuíam pelo menos 4 equipamentos básicos para a realização da avaliação antropométrica (balança, infantômetro, antropômetro e fita métrica), sinalizando incremento desse percentual, uma vez que a avaliação do 1º ciclo apontou 67%.

A disponibilidade de equipamentos antropométricos nas UBS é requisito básico no acompanhamento da situação alimentar e nutricional, mas, sobretudo é fundamental a instituição da atitude de vigilância na prática de gestores e profissionais da Atenção Básica. Assim, destaca-se a disponibilização online em 2015 de instrumentos de apoio ao exercício da VAN, como: 1 - Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica; 2 - Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica e 3 - Curso de autoaprendizagem na Redenutri intitulado Vigilância Alimentar e Nutricional: contribuições para a organização do cuidado nos serviços de atenção básica à saúde. Ainda, foi realizada a revisão do formulário de marcadores de consumo alimentar a ser adotado no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan Web) e no Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB).

Todas as informações acerca da avaliação antropométrica e do consumo alimentar da população atendida na Atenção Básica compõem a base de dados do Sisvan Web. Considerando a variabilidade das estimativas municipais, para a obtenção das coberturas Brasil e macrorregiões, considera-se a cobertura média do conjunto de municípios. Este indicador vem sendo utilizado para monitorar a evolução dos esforços para a implementação da VAN em todos os municípios brasileiros, particularmente os de pequeno porte, para os quais estão dirigidos os incentivos supracitados para aquisição de equipamentos antropométricos. A cobertura do Sisvan para o ano de 2015 será disponibilizada a partir de março de 2016, dada que a consolidação da base de dados dar-se-á com o término do prazo para inserção dos dados de 2015 no Sisvan Web, prevista para o dia 15 de fevereiro de 2016, e após a importação dos dados nutricionais registrados no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde (PBF). No momento, os dados de cobertura média consolidados referem-se ao ano 2014, sendo igual a 15,5%.

No que compete ao apoio a estudos e pesquisas, o investimento financeiro inicialmente previsto, em 2015, para os inquéritos populacionais referia-se à aquisição de equipamentos antropométricos para a avaliação do estado nutricional da população brasileira na Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF (balanças, estadiômetros e infantômetros) e possível apoio financeiro à realização do módulo (repasso ao Instituto Brasileiro de Geografia e estatística - IBGE). Contudo, com o novo adiamento da POF (cujo início de campo era originalmente previsto para 2015) e a simultaneidade mudança de avaliação antropométrica da POF para a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS (que irá a campo em 2016), não houve apoio financeiro para na aquisição de equipamentos antropométricos ou repasse ao IBGE, conforme o planejamento inicial. Apesar de não ter havido investimentos diretos para as atividades até então previstas, paralelamente foi dada continuidade à Ata de Registro de Preços, por meio da qual serão adquiridos parte dos equipamentos a ser utilizados na antropometria da PNDS.

Dentro da VAN vista de maneira ampliada, a produção de pesquisas é crucial para preencher lacunas de evidências e informações para as ações, estratégias e programas da PNAN, inclusive com estudos de avaliação econômica e de seu impacto. Dentre os desafios futuros, tem-se a garantia da realização de pesquisas e estudos específicos em tempo oportuno para reforçar e ampliar a abordagem das políticas baseadas em evidências.

Para o fortalecimento da VAN como um todo, sugere-se a busca pela disseminação entre profissionais e gestores que o exercício da VAN cabe a todos que buscam a melhoria da situação de saúde da população. Assim, os investimentos na qualificação dos

profissionais que atuam nos serviços de saúde e em infraestrutura das UBS, com ênfase em equipamentos antropométricos de qualidade e em quantidade suficiente são indispensáveis para a organização da VAN nos serviços de saúde.

Pactuação para Melhoria do Perfil dos Alimentos Processados

No campo da proteção à saúde, como uma agenda de redução de riscos, a reformulação de alimentos processados vem sendo trabalhada, particularmente, em relação à redução de sódio, açúcares e gorduras trans e saturadas no contexto da melhoria do perfil nutricional de tais alimentos.

Redução dos teores de sódio

O Plano Nacional de Redução do Sódio em Alimentos Processados compõe o Plano de Redução do Consumo de Sal pela População Brasileira e traz que a redução do teor de sódio em alimentos processados deverá ocorrer de maneira gradual, voluntária e por meio de metas bianuais, significantes, realistas, viáveis, mensuráveis e sustentáveis e se aplicar a todos os produtos de cada categoria de alimento, considerando o desenvolvimento de novas tecnologias, formulações e a adaptação do paladar dos consumidores. O referido plano inclui acordos voluntários entre o Ministério da Saúde (MS) e Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (Abia), sendo realizados, até agora, quatro Termos de Compromisso (TC), em que se estabelecem os primeiros limites máximos para o teor de sódio em diferentes categorias de alimentos, além de ter sido assinado um termo à parte que trata do sistema de monitoramento do cumprimento das metas de redução do sódio nos produtos, feito a partir do levantamento da rotulagem nutricional dos produtos.

Em 2015, foi realizado o monitoramento e divulgação dos resultados do II Termo de Compromisso, referente às categorias de alimentos: bolos e misturas para bolos, rocamboles, biscoitos doces, salgados e recheados, batata frita e batata palha, salgadinhos de milho e maionese. Os resultados mostraram redução do teor médio de sódio em todas as categorias analisadas, que apresentaram percentual de cumprimento das metas superior a 95%. Considerando o total de 849 produtos analisados, 99% dos produtos cumpriram as metas pactuadas. Ressalta-se que aqueles produtos que não atingiram a meta foram notificados pelo Ministério da Saúde que recebeu as justificativas, tendo, no período estipulado, todos os produtos dentro das metas pactuadas.

Ainda, a partir de reuniões técnicas entre MS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o setor produtivo, foi iniciado o processo para repactuação das metas para as categorias de alimentos do I TC, referente às categorias de alimentos: massas instantâneas, pães de forma e bisnaguinhas.

Redução dos teores de açúcar

Para avançar na discussão sobre a redução do consumo de açúcar, incluindo o contexto da agenda de reformulação de alimentos, foi realizado, nos dias 27 e 28 de outubro de 2015, o II Seminário Nacional sobre a Redução do Consumo de Açúcar pela População Brasileira. O Seminário teve como objetivo discutir estratégias de redução do consumo de açúcar pela população e contou com um total 40 participantes, envolvendo sociedades médicas, acadêmicos e pesquisadores, setor produtivo de alimentos e bebidas e entidades de governo de diferentes áreas. Tendo como ponto de partida o cenário alimentar e epidemiológico brasileiro e a experiência brasileira referente à redução do sódio em alimentos processados, as principais discussões e contribuições do evento abordaram a promoção da alimentação adequada e saudável de maneira ampla, trazendo aspectos desde a importância de ações de educação alimentar e nutricional, com foco na redução do consumo de ultraprocessados e incentivo ao consumo de alimentos in natura e a valorização da cultura alimentar, em consonância com o Guia Alimentar para a População Brasileira.

Redução dos teores de gordura trans

Em 2015, para avançar na obtenção de subsídios para redução dos teores de gorduras trans, foi realizada coleta de dados acerca dos teores de gordura trans em alimentos processados para empresas associadas à Abia a partir de dados de rotulagem nutricional. Paralelamente, ao final do ano de 2015, a direção colegiada da Anvisa propôs a realização de audiência pública para discutir a possibilidade de banimento das gorduras trans no país.

Dentre os principais desafios que a reformulação de alimentos processados abarca, no âmbito governamental, destacam-se as dificuldades de monitoramento laboratorial do perfil nutricional dos alimentos processados com representatividade nacional por parte da rede de Vigilâncias Sanitárias e laboratórios oficiais, bem como a necessidade de conhecimento mais aprofundado sobre a tecnologia de alimentos para melhor subsidiar as discussões com o setor produtivo. Em resposta a estas dificuldades, têm sido avaliadas alternativas de monitoramento laboratorial junto com a Anvisa, assim como têm sido estreitadas relação de parceria com universidades com expertise em ciências de alimentos enquanto se busca o reforço ao corpo técnico no âmbito do MS com profissionais com formação e experiência nesta área de conhecimento.

Para 2016, as perspectivas de ações, no âmbito da reformulação de alimentos para redução dos teores de sódio, gorduras e açúcar, consistem na repactuação de metas para categorias de alimentos já monitoradas, continuidade do monitoramento dos Termos de Compromisso para redução do sódio em alimentos processados e divulgação de seus resultados, monitoramento do teor de gordura trans e continuidade da discussão para elaboração do Plano Nacional de Redução do Consumo de Açúcar.

Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade

A Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade tem por objetivo orientar estados e municípios na articulação de ações intersetoriais locais com o intuito de prevenir e controlar a obesidade na população, sendo pautada em seis grandes eixos de ação: 1) Disponibilidade e acesso a alimentos adequados e saudáveis, 2) Ações de educação, comunicação e informação, 3) Promoção de modos de vida saudáveis em ambientes específicos, 4) Vigilância Alimentar e Nutricional, 5) Atenção integral à saúde do indivíduo com sobrepeso/obesidade na rede de saúde e 6) Regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos.

Em 2015 foram realizadas as seguintes atividades no âmbito do Comitê Gestor da Estratégia: impressão e distribuição da publicação; elaboração do documento “Guia para a Elaboração de Refeições Saudáveis em Eventos”, que visa definir recomendações e orientações gerais sobre a oferta, composição de cardápio e organização de serviços de alimentação no contexto dos eventos e reuniões promovidos por órgãos públicos ou instituições privadas; ampliação das discussões sobre regulamentação da publicidade e taxação de produtos ultraprocessados e rotulagem. Permanece o desafio de ampliação da divulgação e implementação da Estratégia nos Estados e Municípios, incentivando-os a desenvolverem planos intersetoriais estaduais para enfrentamento da obesidade. Nesse sentido, a articulação com as Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar (CAISANs) estaduais e referências de alimentação e nutrição torna-se elemento chave na potencialização do desenvolvimento de ações frente à obesidade.

Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade

No momento atual, as informações obtidas sobre as linhas de cuidado se referem aos documentos enviados ao Ministério da Saúde, pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) que solicitaram credenciamento/habilitação no ano de 2014 e 2015. Dos 21 estados que possuem hospitais habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, somente 11 (onze) estados encaminharam para avaliação do Ministério da Saúde a linha de cuidado do sobrepeso

e obesidade: Acre, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Paraná, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Sul e São Paulo.

Ao longo de 2015, foram realizadas reuniões técnicas, envolvendo representantes das três áreas técnicas, para discussão e acompanhamento da construção das linhas de cuidado pelos estados e municípios. Atualmente, há 20 linhas de cuidado da obesidade aprovadas de quatro estados (Acre, São Paulo, Minas Gerais e Maranhão). Outras linhas nos estados da Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Paraíba, Paraná e Rio Grande do Sul apresentaram questões pendentes em sua organização (falta de recursos materiais e humanos; a ausência de comunicação entre os programas; a dificuldade de estabelecimento de fluxos e contra fluxos entre os serviços dos diferentes pontos de atenção; a relação entre os diversos gestores, serviços de saúde e profissionais de saúde, entre outros), sendo enviados ofícios com a descrição das pendências para as devidas adequações.

Durante o planejamento do PPA 2016-2019 foi incluída a seguinte meta: aprovar as Linhas de Cuidado de sobrepeso e obesidade, em pelo menos, 70% dos estados e Distrito Federal.

O financiamento da organização das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Básica é realizado por meio do Piso de Atenção Básica, do Piso de Vigilância e Promoção da Saúde, do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, do Programa Academia da Saúde, do Programa Saúde na Escola, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e do apoio para a estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional. Os recursos orçamentários, de que trata a Portaria nº 425, de 19 de março de 2013, correrão por conta do orçamento da Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade. Dessa forma, não há orçamento específico para a implementação das linhas de cuidado e impacto orçamentário para a CGAN/DAB/SAS/MS.

Guia Alimentar para a População Brasileira

No primeiro semestre de 2015 foi elaborado o Plano de Ação e Implementação do Guia Alimentar com objetivo de estimular, apoiar e fortalecer o desenvolvimento de estratégias de disseminação do conteúdo do Guia e incentivar a implementação das recomendações pelos diversos setores da sociedade. A fim de apresentar o Plano de Ação e Implementação e receber contribuições para sua construção, foram realizadas 4 oficinas com atores estratégicos (parceiros de governo, parceiros externos, universidades e movimentos sociais) onde foi apresentado o Guia e discutidas as ações propostas no Plano.

Também, foi elaborado o curso de Educação à Distância do Guia Alimentar para a População Brasileira, em parceria com a Redenutri, com objetivo de contribuir para a divulgação do conteúdo do Guia Alimentar por meio de ferramentas de educação permanente e apoiar e estimular o uso do Guia como um instrumento de Educação Alimentar e Nutricional pelos profissionais, subsidiando o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável e qualificando o cuidado em saúde.

Em 2015, foi lançado o curso de EAD do Guia Alimentar que é um curso gratuito de autoaprendizagem que pode ser acessado por qualquer pessoa cadastrada na plataforma da Redenutri. O curso é composto por 4 módulos que trazem exercícios ao final de cada um. O primeiro módulo trata da "Introdução e Princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira"; o segundo, "Classificação dos alimentos - Como realizar a escolha dos alimentos"; o terceiro, "O ato de comer e a comensalidade"; e o quarto, "A estruturação dos processos para a Vigilância Alimentar e Nutricional".

Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas

Em Abril de 2012, foi firmado o Acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério da Saúde e a Federação Nacional das Escolas Particulares (FENEP). O acordo teve como objetivo a implementação de ações de promoção da alimentação saudável nas escolas

de educação básica (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) da rede privada de ensino, em âmbito nacional, com adesão voluntária das escolas interessadas e associadas a um Sindicato do Ensino Privado (SINEPE). Foram distribuídos mais de 7000 mil exemplares dos Manuais das Cantinas Escolares Saudáveis e 4 eventos regionais (Norte, Nordeste, Sul e Sudeste) para sensibilização dos gestores.

Pacto Nacional para Alimentação Saudável

Em 2015, foi assinado Decreto nº 8.553, que instituiu o Pacto Nacional para Alimentação Saudável, objetivando a ampliação das condições de oferta, disponibilidade e consumo de alimentos saudáveis para combater o sobrepeso, a obesidade e as doenças decorrentes da má alimentação da população brasileira.

A proposta do Pacto para Alimentação Saudável foi construída no âmbito do CT de obesidade da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN). Em agosto de 2015 foi realizada a I Oficina de Trabalho do Pacto para Alimentação Saudável com objetivo de mobilizar e sensibilizar a rede de profissionais que atuam nos setores da saúde, educação, desenvolvimento social, assistência social e desenvolvimento agrário para a importância da realização de um Pacto Federativo pela Alimentação Adequada e Saudável e construir compromissos a comporem o Pacto Federativo pela Alimentação Adequada e Saudável.

Poderão integrar o Pacto os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, a sociedade civil organizada, os organismos internacionais e o setor privado. O trabalho, agora, é iniciar uma fase de pactuação para ampliar e qualificar a alimentação do brasileiro na perspectiva do direito humano à alimentação adequada e saudável. Serão consideradas as especificidades regionais, culturais e socioeconômicas e as necessidades alimentares especiais da população, a partir do estabelecimento de um Plano de Trabalho com estados, municípios e organismos internacionais e o setor privado, sob a coordenação da CAISAN Nacional.

Programa Bolsa Família na Saúde: Acompanhamento das Condicionalidades

O acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família traduz-se na contribuição do SUS para a agenda de eliminação da extrema pobreza no país, reforçado pelo Plano Brasil Sem Miséria, na superação das desigualdades e na promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde.

Na primeira vigência³⁷ de 2015, 12.028.496 famílias beneficiárias do PBF foram identificadas com perfil saúde³⁸, sendo acompanhadas 8.889.141 (73,9%). Na segunda vigência, das 11.582.117 famílias com perfil saúde, foram acompanhadas 8.895.725 (76,81%), o que corresponde a um aumento no acompanhamento de 2,91 pontos percentuais e 6.584 famílias em relação à vigência anterior. Os dados consolidados do acompanhamento das famílias em 2015 podem ser observados na tabela abaixo.

Tabela CII - Acompanhamento das famílias com perfil saúde na primeira e na segunda vigência de 2015.

	1ª Vigência de 2015			2ª Vigência de 2015		
	Beneficiário s/Famílias perfil saúde	Beneficiários/ Famílias acompanhadas	Cobertura	Beneficiários/ Famílias perfil saúde	Beneficiários/ Famílias acompanhadas	Cobertura
Famílias	12.028.496	8.889.141	73,9	11.582.117	8.895.725	76,81
Crianças	7.558.169	5.509.186	72,89	7.176.353	5.425.411	75,6
<i>Vacinação em dia</i>	-	5.462.720	99,1	-	5.378.847	99,1
<i>Dados de estado nutricional</i>	-	4.666.021	84,69	-	4.559.539	84,0

³⁷ Vigência do Programa Bolsa Família compreende os ciclos de acompanhamento das condicionalidades de saúde. Em cada ano são realizadas duas vigências de acompanhamento - 1ª vigência de janeiro a junho e a 2ª vigência de julho a dezembro.

³⁸ Famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde são aquelas constituídas por crianças menores de 7 anos e mulheres em idade fértil para a identificação de gestantes.

<i>coletados</i>						
Gestantes	488.559	234.286	47,95	488.559	246.442	50,44
Pré-natal realizado	-	232.477	99,22	-	244.760	99,31
Dados de estado nutricional coletados	-	209.185	89,28	-	217.921	88,42

Com relação ao alcance das metas pactuadas, o Objetivo estratégico do Programa Bolsa Família no Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde 2012-2015 prevê para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da Atenção Básica, cujos resultados esperados são - 50% da estimativa de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) identificadas pela Atenção Básica à Saúde e acesso ampliado por meio do acompanhamento das condicionalidades de saúde às ações básicas (pré-natal, imunizações e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento) para 73% das famílias beneficiárias do programa bolsa família. Com isto, ambos os resultados foram alcançados em 2015.

O Programa não possui previsão orçamentária específica no orçamento da área técnica, cabendo ao MDS a gestão orçamentária do PBF, mas com o intuito de apoiar estados e municípios na gestão do acompanhamento das condicionalidades de saúde, são desenvolvidos projetos de apoio à formação/capacitação de profissionais de saúde da Atenção Básica.

Dentre os projetos de apoio à formação está o EAD do Programa Bolsa Família na Saúde (Plataforma Universus), destinado aos profissionais que atuam nos municípios e estados na execução de ações de monitoramento e acompanhamento das famílias beneficiárias do programa. Em 2015 foram ofertadas 10 turmas, com um total de alunos inscritos de 3.727, destes 2.263 realizaram a avaliação final (60,7%), sendo 1.872 aprovados (82,7%).

Com vistas a aprimorar a qualificação dos usuários da RedeNutri³⁹ em formação online, foi disponibilizado o Curso de autoaprendizagem do PBF - Matriz de Interfaces do Programa Bolsa Família na Saúde.

Esforços para apoiar institucionalmente estados e municípios foram reunidos em reuniões com municípios de sistema próprio (Goiânia, Campo Grande, Vitória, São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Ipatinga, Florianópolis e Curitiba), com o objetivo de discutir e pactuar estratégias para qualificação da gestão de informações do acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do PBF; com estados, capitais e regiões metropolitanas, para tratar dos desafios e potencialidades do acompanhamento das condicionalidades do PBF em municípios de grande porte e em parceria com o MDS, foram realizadas oficinas de trabalho regional intersectorial do Programa Bolsa Família para a construção de agendas de trabalho integradas com base em estratégia de atuação em rede.

O resultado alcançado no acompanhamento das condicionalidades de saúde é bastante satisfatório e demonstra amplo envolvimento e contribuição da Atenção Básica à agenda de eliminação da pobreza. Apesar dos avanços observados e considerando o expressivo número de famílias acompanhadas, muitos são os desafios para a gestão do acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF no âmbito do SUS. Frente ao cenário observado, pode-se citar os principais desafios e perspectivas para 2016:

- Avançar no acompanhamento das famílias não localizadas pelas equipes de atenção básica do SUS (2.686.392 famílias);

³⁹

A Rede Nutri é a Rede de Nutrição do Sistema Único de Saúde - uma rede social composta por profissionais envolvidos na implementação de ações de alimentação e nutrição em diferentes esferas de governo e áreas. Sua missão é constituir-se em um espaço para problematização, formulação e troca de experiências relacionadas à implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) do Ministério da Saúde (MS), no âmbito, principalmente, do Sistema Único de Saúde (SUS). Acesso em <http://ecos-redenutri.bvs.br>.

- Ampliar a identificação de gestantes do PBF pelos serviços de saúde municipais, de maneira a inseri-las nas consultas de pré-natal e com vistas a possibilitar a concessão do Benefício Variável à Gestante (BVG);

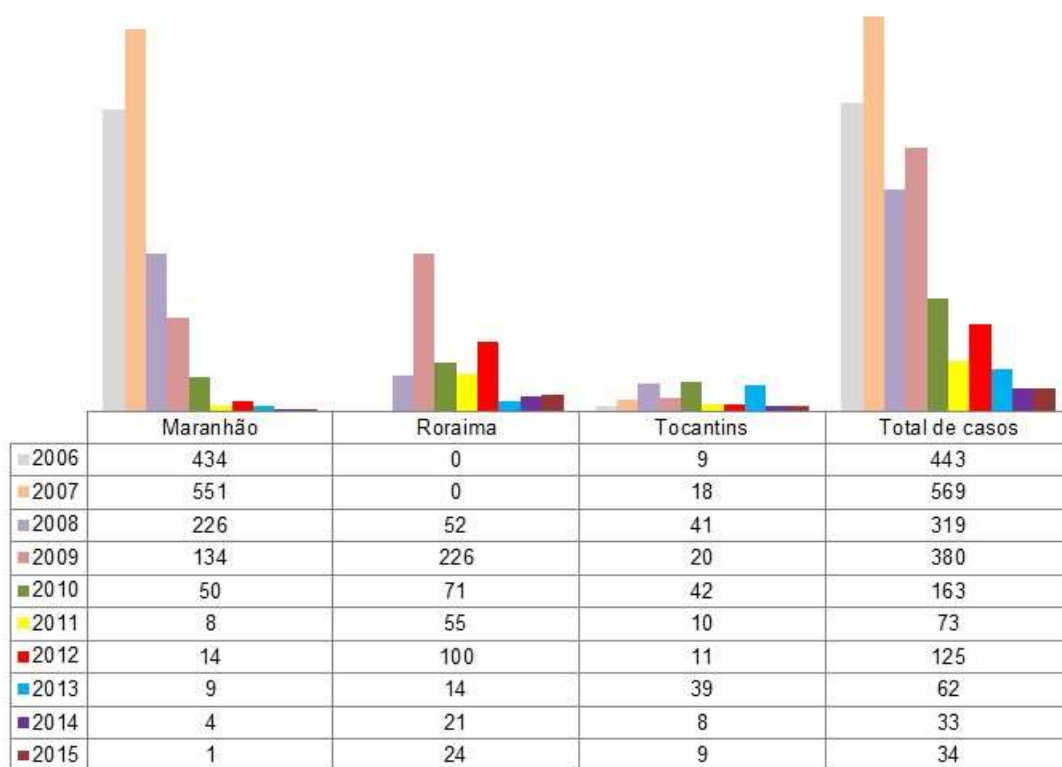
Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais

Ações de enfrentamento do beribéri

O Beribéri é uma doença causada pela deficiência de tiamina (vitamina B1), de natureza multicausal, que, apesar de fácil tratamento, pode levar ao óbito. No Brasil, os casos mais recentes ocorreram a partir de 2006, diagnosticados após o surgimento de óbitos em adultos jovens por causa mal definida no estado do Maranhão. Mais tarde, novos casos foram notificados nos Estados de Tocantins e Roraima.

As ações de enfrentamento do beribéri em andamento – e sob responsabilidade do Ministério da Saúde – visam a orientar e apoiar as equipes de Atenção Básica e Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena na melhoria do diagnóstico, notificação e acompanhamento dos pacientes com casos suspeitos e confirmados de Beribéri na Rede de Atenção à Saúde. O problema requer especial atenção dos gestores estaduais e municipais de saúde e dos profissionais da atenção básica e da vigilância em saúde com vistas ao diagnóstico precoce, prevenção e tratamento oportuno ao registro de casos.

Entre os anos de 2006 e 2015, foram confirmados 2.201 casos de beribéri nos Estados do Maranhão, Roraima e Tocantins, sendo que 48 pacientes evoluíram ao óbito. A seguir o histórico do número de casos de beribéri confirmados ano a ano.



Fonte: Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição/DAB/SAS. Dados.

Com vistas a apoiar estados e municípios na condução de ações de enfrentamento ao Beribéri, em 2015, foram realizadas reuniões técnicas nos três estados com casos de beribéri, em parceria com a CGAPSI/SESAI e DSEI, com vistas a capacitar profissionais de saúde da Atenção Básica e das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena no diagnóstico e atenção aos casos de beribéri. Em outubro/2015, foi realizada Oficina para o enfrentamento

do Beribéri, contando com a participação de representantes das Secretarias Estaduais de Saúde do Maranhão, Roraima e Tocantins, Universidade Federal do Maranhão, Instituto Federal de Roraima, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Maranhão e Leste de Roraima, Consea, Caisan e UVDHA/SVS. O objetivo da oficina foi avaliar as ações empreendidas em 2014/2015 para o enfrentamento do agravo nos Estados do Maranhão, Roraima e Tocantins, bem como planejar a agenda de trabalho para 2016.

Considerando a relevância do quadro, que requer a atenção de autoridades e profissionais de saúde para o seu diagnóstico, prevenção e tratamento, têm-se como principais desafios e compromissos para biênio 2015-2016:

- “Erradicar a existência de beribéri entre as populações mais vulneráveis, em especial da população negra, indígenas e dos demais povos e comunidades tradicionais” (Meta do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional 2012-2015 – PLANSAN);
- Apoiar e orientar as equipes de Atenção Básica, profissionais dos Programas Mais Médicos e de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) e Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena na melhoria do diagnóstico, notificação e acompanhamento dos pacientes com casos suspeitos e confirmados na Rede de Atenção à Saúde;
- Orientar estados com casos de beribéri a discutirem a possibilidade de inclusão do agravo na lista de doenças de notificação obrigatória em âmbito estadual;
- Garantir a disponibilidade dos suplementos de tiamina em todas as UBS dos Estados do Maranhão, Roraima e Tocantins.
- Investir no fomento de estudos e pesquisas que apresentem a determinação e/ou cadeia de determinação do agravo;
- Investigar a existência do agravo em outros estados e entre outros povos e comunidades tradicionais.

4.3.3 PROGRAMA: 2115 - DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

4.3.3.1 OBJETIVO - Não Tem

20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS

Identificação da Ação						
Código	Tipo: Atividade					
Título	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS					
Iniciativa						
Objetivo	Código:					
Programa	Código: 2115 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde					
Unidade Orçamentária	Tipo: Gestão e Manutenção					
	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim ()Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2015	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
52.500.000	52.500.000	16.568.222	8.983.538	8.983.538	-	7.584.684
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2013	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	

A ação 20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS, tem como objetivo a instituição e aprimoramento de sistemáticas para atuação institucional, a partir do nível central de gestão do SUS, que contribuam para o aprimoramento da rede e ampliação do acesso aos serviços de saúde, viabilizem o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde, auxiliem a redução de riscos e agravos à saúde da população - por meio de ações de promoção e vigilância em saúde - e promova melhorias no processo de gestão da assistência farmacêutica.

Dotada de vários Planos Orçamentários (PO), é uma ação transversal a várias Secretarias do Ministério da Saúde cuja unidade responsável é a Secretaria Executiva. O PO de responsabilidade da SAS é o 0001 - Suporte Institucional para Aprimoramento da Rede e Promoção do Acesso aos Serviços de Saúde, que visa estabelecer mecanismos de cooperação técnica com estados, municípios e demais entidades vinculadas ao SUS, para prover análise, apoio e supervisão no sentido de assegurar o desenvolvimento de projetos alinhados às políticas definidas pelo Ministério da Saúde. Por outro lado, promove intervenções institucionais, a partir do nível central de gestão do SUS, que contribuem para o aprimoramento da rede e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Neste PO 0001 da ação 20YQ, houve uma dotação final de R\$ 52.500.000, para o custeio do deslocamento de servidores e colaboradores eventuais, houve empenho de R\$ 16.568.222, representando 31,56%, do total disponibilizado para o exercício. Desses foram liquidados e pagos R\$ 8.983.538 e o valor de R\$ 7.584.684, inscrito em resto a pagar.

4.3.4 Objetivos e metas executadas no período do PPA 2012-2015

Relação dos objetivos do Plano Plurianual 2012 – 2015 que estiveram, em 2015, na responsabilidade da unidade prestadora de contas, consolidada no relatório de gestão.

Programa 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)

Identificação do Objetivo								
Descrição	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.							
Código	0713			Órgão	Ministério da Saúde			
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015				
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS								
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada				% da meta total 2012-2015 realizada
				2012	2013	2014	2015	
1	Alocar 13,2 mil médicos brasileiros e estrangeiros em regiões prioritárias para o SUS, por meio do Programa Mais Médicos.	13.200	Unidade	-	6.658	14.462	18.240,00	138,18%
2	Ampliar a área física e/ou reformar 23 mil unidades básicas de saúde (UBS), priorizando 5.000 unidades na Região Nordeste.	23.000	Unidade	5.458	16.855	15.464	16.801	73,05%
3	Ampliar em 33,6 mil o número de agentes comunitários de saúde, passando de 250,6 mil agentes em dezembro de 2011 para 284,2 mil até 2015.	284.200	Unidade	6.658	257.936	265.698	266.250	46,57%
4	Ampliar em 3,5 mil o número de equipes de saúde bucal, passando de 21,4 mil equipes em dezembro de 2011 para 24,9 mil até 2015.	24.900	Unidade	788	23.150	24.279	24.365	84,60%
5	Ampliar em 8,1 mil o número de Equipes da Estratégia Saúde da Família, passando de 32,3 mil equipes em dezembro de 2011 para 40,4 mil em 2015.	40.400	Unidade	1.109	34.715	39.228	39.943	94,36%
6	Aumentar em 10% ao ano o número de transplantes de órgãos sólidos e não sólidos realizados, passando de 21.000 para 30.800	30.800	Percentual	23.999	22.991	23.217	23.400	24,49%
7	Capacitar 7.970 profissionais na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS e Sistemas de Informação em Saúde	7.970	Unidade	1.225	2.434	4.153	4.382	54,98%
8	Concluir o novo complexo integrado do Instituto Nacional de Câncer	100%	% de execução de obra	0	0	0	1,67	0,017
9	Implantar 1.400 equipes de atenção domiciliar até 2015.	1.400	Unidade	233	445	803	911	65,07%
10	Implantar 187 Centrais de Regulação.	187	Unidade	46	98	142	189	101,07%

11	Implantar 1 unidade de Monitoramento Externo de Qualidade - MEQ dos exames citopatológicos em cada uma das 27 UF, até 2015.	27	Unidade	-	9	16	22	81,48%
12	Implantar 3.358 unidades básicas de saúde(UBS), passando de 36.892 UBS em 2011 para 40.250 até 2015	3.358	Unidade	601	626	733	1.526	103,81%
13	Implantar 416 Centros de Especialidades Odontológicas, passando de 882 em dezembro de 2011 para 1.298 em 2015.	1.298	Unidade	944	988	1.030	1.034	36,54%
14	Programa Saúde na Escola ampliado para creches e pré-escolas de 100% dos municípios que aderirem ao programa.	100	%		100	85,6	98%	98,00%
15	Promover a adesão de 78% dos municípios brasileiros ao Programa Saúde na Escola até 2015.	78	%	2.495	87,3	85,9	85,9	110,13%
16	Qualificar 35 novos serviços de saúde no sistema prisional.	35	Unidade		0	91	114	325,71%
17	Qualificar 4 estados no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário	4	Unidade	3	4	4	0	100,00%
18	Requalificar 235 serviços de saúde existentes no sistema prisional.	235	Unidade		0	22	30	12,77%

METAS QUALITATIVAS

Sequencial	Metas							
19	Implantar, em todas as 27 unidades da federação do país, a Política de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias	27	Unidade	27	27	27	27	100,00%
		Análise Situacional						
20	Ampliação do tratamento do câncer, com incremento de 25% das cirurgias oncológicas e de 5% dos procedimentos quimioterápicos no Brasil, até 2015.	No ano de 2015 foram realizadas 258.435 mil cirurgias de câncer e 2.643.077 milhões de procedimentos de quimioterapia. Obs.:No ano de 2015 foram realizadas 258.435 mil cirurgias de câncer e 2.643.077 milhões de procedimentos de quimioterapia. Ressalta-se que os dados deste ano são parciais e serão alterados. Anualizando os dados tem-se: - Cirurgias para câncer: 281.929 - Procedimentos quimioterápicos: 2.883.357 Comparando-se o ano de 2015 com o de 2011, com dados anualizados, observa-se uma ampliação de 12% das cirurgias para câncer e 23% dos procedimentos quimioterápicos realizados.						
21	Disponibilizar 3,9 UI de Fator VIII per capita (hemofilia A) e 0,27 UI de Fator IX per capita (hemofilia B), por ano, para atendimento aos pacientes portadores de doenças hemorrágicas hereditárias.	No ano de 2015 foram disponibilizados um total de 3,21 UI's Fator VIII e 0,65 UI's de Fator IX. Observação área técnica: - O motivo de não atingimento de meta para o Fator IX é a seguinte: A meta de disponibilização do Fator IX foi estabelecida previamente ao eventual crescimento da demanda pelo produto, devido à implantação de novos protocolos e manuais clínicos que foram implementados nos últimos anos. Contudo, o aumento da demanda foi menor que o previsto na meta. Assim, a distribuição acompanhou a evolução do consumo, garantindo tanto o abastecimento do programa e o pleno atendimento aos pacientes, quanto a otimização de recursos da aquisição.						

22	Implantar o Plano de Expansão da Radioterapia, que contempla 80 serviços, sendo 39 ampliações de serviços já habilitados e 41 novos serviços, até 2015.	No âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se que das 80 soluções de radioterapia ("casa mata ou bunker" construído e aceleradores lineares em operação) com previsão de operação até junho de 2018, 10 já tiveram as obras iniciadas. No ano de 2015 foram realizadas 15 licitações para projetos executivos de arquitetura e execução de ampliação. Também no ano de 2015 foram iniciadas as obras nos hospitais: - Hospital da Fundação Hospitalar Assistencial da Paraíba/ FAP, - Hospital Dom Pedro de Alcântara - Feira de Santana/BA - Hospital da Fundação Hospitalar Estadual do Acre – Rio Branco/AC - Santa Casa de Misericórdia de Maceió/AL - Hospital Erasto Gaertner - Curitiba/PR - Hospital Governador João Alves Filho - Sergipe/SE
----	---	---

Identificação do Objetivo										
Descrição	Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.									
Código	0714			Órgão	Ministério da Saúde					
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015						
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS					Meta Realizada					
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	2012	2013	2014	2015	Acumulado 2012-2015	% da meta total 2012-2015 realizada
1	Implantar as academias de saúde, chegando a 4800 academias em 2015	PNS/PPA	4.800	Unidade	155	3.725	4.240	4.231	4.231	88,15

Identificação do Objetivo											
Descrição	Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.										
Código	0715			Órgão	Ministério da Saúde						
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015							
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS											
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada					% da meta total 2012-2015 realizada	OBS
					2012	2013	2014	2015	Acumula do 2012-2015		
1	3.034 municípios realizando suplementação de megadoses de vitamina A para crianças de 6 a 59 meses de idade.	PPA/PNS	3.034	Unidade		2.491	2.799	3.562	3.562	117,40	
2	60% das Equipes de Atenção Básica referindo disponibilidade de sulfato ferroso na UBS para prevenção de anemia em crianças menores de 2 anos.	PPA/PNS	60	Percentual		65	63	63	63	105,00	

3	Adequar a ambiência de 120 maternidades (reforma, aquisição de equipamentos e materiais) para a atenção humanizada ao parto e nascimento	PPA/PNS	120	Unidade	0	17	102	183	183	152,50	
4	Ampliar a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente pelos serviços de atenção básica, passando de 1.000 serviços de atenção básica em 2011, para 13.000 até 2015 fazendo uso da caderneta.	PPA	13.000	Unidade	4.575	9.216	12.806	21.355	21.355	164,27	
5	Ampliar em 684 o número de leitos de unidade de terapia intensiva neonatal, passando de 3.775 leitos em 2011 para 4.459 até 2015	PPA/PNS	684	Unidade	140	766	631	112	743	108,63	
6	Capacitar 1.300 parteiras tradicionais até 2015.	PPA/PNS	1.300	Unidade	90	390	607	856	856	65,85	
7	Custear 3.141 leitos adicionais de unidades de cuidado intermediário neonatal (UCI), passando de 349 leitos custeados em 2011 para 3.490 até 2015	PPA/PNS	3.141	Unidade	2.986	2.799	3.028	359	3.387	107,83	
8	Distribuir 13,2 milhões de Cadernetas de Saúde da Criança para todos os estados, incluindo a divulgação da Classe Hospitalar	PPA	13.200.000	Unidade		1.574.028	9.608.704	3.196.368	14.379.100	108,93	
9	Garantir a oferta do teste de eletroforese para as gestantes usuárias do SUS em 100% dos municípios brasileiros, de acordo com o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.	PPA/PNS	100	Percentual		16	21	22	22	22,00	
10	Habilitar 276 serviços como Maternidade para Atenção à Gestação de Alto Risco, passando de 197 serviços em 2012 para 473 até 2015.	PPA/PNS	276	Unidade	572	148	163	21	67	24,28	
11	Implantar 20 novas Casas de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), passando de 36 casas em 2011 para 56 até 2015.	PPA/PNS	20	Unidade	16	9	11	0	47	235,00	
12	Implantar 20 serviços para ampliação do acesso à confirmação diagnóstica e tratamento de lesões precursoras de câncer de colo de útero, até 2015.	PPA/PNS	20	Unidade		21	10	5	15	75,00	(2014: 08 em funcionamento e 02 habilitações; 2015: 05)
13	Implantar 30 novos Centros de Parto Normal, passando de 35 para 65 até 2015.	PPA/PNS	30	Unidade		9	13	0	88	293,33	
14	Implantar 50 serviços de referência para o diagnóstico do câncer de mama, até 2015.	PPA/PNS	50	Unidade	0	11	4	1	5	10,00	

15	Qualificação de 1.410 profissionais de saúde em técnicas para coleta de vestígios (cadeia de custódia e sexologia forense) em 94 hospitais de referência selecionados no SUS.	PPA	1.410	Unidade		0	201	178	379	26,88	
16	Realizar 12 milhões de mamografias, na faixa etária de 50 a 69 anos, entre os anos de 2012 a 2015.	PPA/PNS	12.000.000	Unidade	3	4.400.000	6.950.820	2.220.992	9.168.809	76,41	(2.102.133 + 2.339.345 + 2.506.339 + 2.220.992)
17	Realizar 36 milhões de exames de citopatologia, na faixa etária de 25 a 64 anos, entre os anos de 2012 a 2015.	PPA/PNS	36.000.000	Unidade	8	16.500.000	23.887.718	6.271.014	30.174.521	83,82	(8.520.763 + 8.033.663 + 7.349.081 + 6.271.014)
18	Reforma/ampliação de ambientes para a implantação/ implementação da atenção a pessoas em situação de violência sexual, com cadeia de custódia, em 94 hospitais de referência selecionados no SUS.	PPA	94	Unidade		0	0	0	0	0,00	

METAS QUALITATIVAS			
Sequencia I	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Análise Situacional
19	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a implantação/implementação da atenção a pessoas em situação de violência sexual, com cadeia de custódia, para 94 hospitais de referência selecionados no SUS.	PPA	2015: Portaria interministerial que trata das ações relacionadas à implementação da atenção humanizada com coleta de vestígios no SUS publicada definindo critérios para habilitação de serviços de referência, dentre estes a capacitação das equipes dos hospitais pelo MS, SPM e MJ. Estas capacitações foram iniciadas em 2015 com continuidade em 2016, sendo necessária ampliação do prazo para repasse dos incentivos de implantação dos serviços.
20	Garantir a oferta de teste rápido da sífilis para 100% das gestantes usuárias do SUS, de acordo com o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.	PPA/PNS	Em 2014 foram distribuídos 1,351 milhão de testes rápidos de sífilis em gestantes. No período de maio de 2012 até dezembro de 2014 foram distribuídos 2,9 milhões de testes rápidos de sífilis em gestantes.

Identificação do Objetivo										
Descrição	Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com as outras redes de atenção.									
Código	0717			Órgão	Ministério da Saúde					
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015						
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS										
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada					% da meta total 2012-2015 realizada
					2012	2013	2014	2015	Acumulado 2012-2015	

1	Adquirir 2.160 ambulâncias até 2015	PPA/PNS	2.160	Unidade	2180	2.180	2.351	565	2916	135,00
2	Estruturar 231 unidades de atenção especializada dentro das Redes de Urgência e Emergência até 2015	PPA/PNS	231	Unidade	127	220	278	299	299	129,44
3	Implantar 2.163 leitos hospitalares (leitos de UTI, UCI, UTI neonatal, leitos clínicos de retaguarda, leitos de reabilitação) dentro das Redes de Urgência e Emergência até 2015	PPA/PNS	2.163	Unidade	6.901	2.271	3.477	4.222 (745)	4.222	195,19
4	Implantar 500 unidades de pronto atendimento, passando de 596 em 2011 para 1.096 até 2015	PPA/PNS	500	Unidade	273	748	966	21	987	197,40
5	Implantar ou expandir 64 novas centrais de regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), até 2015	PPA/PNS	64	Unidade	16	19	24	4	28	43,75
6	Reestruturação física e tecnológica completa de 40 unidades de urgência e emergência.	PPA	40	Unidade		22	28	0	28	70,00

Identificação do Objetivo										
Descrição	Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.									
Código	0718			Órgão	Ministério da Saúde					
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015						
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS										
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada					% da meta total 2012-2015 realizada
					2012	2013	2014	2015	Acumula do 2012 - 2015	
1	Ampliar em 2.400 o número de beneficiários do Programa de Volta para Casa, passando de 3.786 em 2011 para 6.186 até 2015	PPA/PNS	6.186	Unidade	4.085	4.245	4.349	4.394	4.394	71,03
2	Criação/qualificação de 175 Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) 24h.	PPA/PNS	175	Unidade	-	47	69	88	88	50,29
3	Criação/qualificação de 188 Unidades de Acolhimento Infante-juvenil até 2014.	PPA/PNS	188	Unidade	-	9	26	31	31	16,49
4	Criação/qualificação de 430 Unidades de Acolhimento Adulto até 2014.	PPA/PNS	430	Unidade	-	18	35	38	38	8,84
5	Implantar 179 Consultórios na Rua, com atendimento direcionado à população em situação de rua até 2015.	PPA/PNS	179	Unidade	-	67	133	148	148	82,68

6	Implantar e implementar 3.600 leitos de atenção integral de saúde mental em hospitais gerais até 2015.	PPA/PNS	3.600	Unidade	516	713	858	997	997	27,69
7	Implantar e implementar 640 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad), passando de 1.650 em 2011 para 2.290 até 2015.	PPA/PNS	640	Unidade	475	341	462	582	582	90,94

Identificação do Objetivo										
Descrição	Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.									
Código	0719			Órgão	Ministério da Saúde					
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código	2015						
METAS QUANTITATIVAS NÃO REGIONALIZADAS										
Metas quantitativas										
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada					% da meta total 2012-2015 realizada
					2012	2013	2014	2015	Acumula do 2012 - 2015	
1	45 Centros Especializados em Reabilitação em funcionamento até o final de 2014, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	PPA/PNS	45	Unidade		102	123	136	136	302,22
2	Capacitar 5.500 gestores e profissionais do SUS em Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento.	PPA/PNS	5.500	Unidade	1.000	1.566	5.133	5.578	5.578	101,42
3	Implantar 6 oficinas ortopédicas fixas, 7 oficinas ortopédicas itinerantes terrestres e 6 oficinas ortopédicas fluviais no país, até 2014, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	PPA/PNS	19	Unidade		21	24	24	24	126,32
4	Implantar a Fase IV do Programa Nacional de Triagem Neonatal em todas as Unidades da Federação, até 2014, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	PPA/PNS	27	Unidade		12	27	27	27	100,00
5	Qualificação de 420 Centros de Especialidades Odontológicas - CEO para atendimento a pessoas com deficiência até 2014.	PPA/PNS	420	Unidade		425	494	0	490	116,67
6	Qualificar 60 oficinas ortopédicas existentes no país, até 2014, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	PPA	60	Unidade		21	37	37	37	61,67
METAS QUALITATIVAS										
Sequencial	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Análise Situacional							

7	Reformulação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (em 2013) e distribuição de 6.000.000 de Cadernetas até 2015.	PPA/PNS	Em 2012 foram distribuídas 1.238.093 exemplares da 2ª Edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Em 2013 teve início a reformulação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e do Caderno de Atenção Básica (CAB) sobre Envelhecimento, visando aprimorar instrumentos estratégicos de qualificação e gestão do cuidado. No mês de junho de 2014, durante o XXX Congresso do CONASEMS, foram distribuídas 6.000 cadernetas (versão especial) aos gestores de saúde. Em setembro de 2014, a versão revisada da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa foi encaminhada à gráfica para normalização e impressão da primeira tiragem de 1.022.000 exemplares, cuja distribuição ocorrerá em 2015. Em 2015 foram distribuídos 1.022.000 exemplares da 3ª edição da Caderneta de Saúde da Pessoa idosa a 582 municípios.
---	--	---------	--

Programa 2069 - Segurança Alimentar e Nutricional

Identificação do Objetivo									
Descrição	Controlar e prevenir os agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional com a promoção da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio do controle e regulação de alimentos e da estruturação da atenção nutricional na rede de atenção à saúde.								
Código	0930			Órgão	Ministério da Saúde				
Programa	Segurança Alimentar e Nutricional		Código	2069					
METAS QUANTITATIVASREGIONALIZADAS									
Sequência –	Descrição da Meta 2012-2015	Instrumento	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada				
					2012	2013	2014	2015	Acumulado 2012 - 2015
1	Aumentar para 35% a cobertura populacional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan)	PPA/PNS	35	Percentual	17,4	17	15,5	11,1	15,25
	Análise Situacional (Siop)								
	A média da cobertura municipal do Sisvan em 2015, foi de 11,1%, que corresponde ao acompanhamento nutricional de 21.757.249 indivíduos. O acompanhamento da situação nutricional por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional contempla o registro dos dados antropométricos dos usuários atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF). O Sisvan está em processo de integração com o e-SUS o que pode explicar a pequena queda na cobertura, que era de 11,5% (22.112.768 indivíduos) em 2014, pois nesse momento os dados digitados apenas no e-SUS não compõem a base de dados do Sisvan. A partir da integração espera-se que o crescimento experimentado nos últimos anos seja retomado e aumente a cobertura de acompanhamento nutricional.								
	METAS QUANTITATIVAS REGIONALIZADAS								
	3	Aumentar para 35% a cobertura populacional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan). (SAS)							
	Regionalização da Meta	Unidade medida	a)Prevista 2015	Qtde alcançada	Data				
3a	Região Centro-Oeste	%	50	8,2	31/12/2015				
3b	Região Nordeste	%	25	18,9	31/12/2015				
3c	Região Norte	%	30	18,5	31/12/2015				

3d	Região Sudeste	%	50	6,9	31/12/2015
3e	Região Sul	%	50	6,3	31/12/2015

METAS QUALITATIVAS

Sequencial	Metas	Instrumento	Análise Situacional
2	100% das Unidades Básicas de Saúde equipadas com balanças e antropômetros	PPA	Dados do segundo ciclo de avaliação externa do PMAQ, realizado em 2013-2014, mostraram a disponibilidade do conjunto mínimo de equipamentos antropométricos (balança, antropômetro, infantômetro e fita métrica) em 84% das UBS avaliadas. No ano de 2015 não houve nova portaria de incentivo para apoiar a estruturação da vigilância alimentar e nutricional nos serviços de saúde, visando apoiar a aquisição de equipamentos antropométricos adequados. Entre 2011 e 2014 foram contemplados com o incentivo financeiro o total de 13.432 UBS e 224 Polos Academia da Saúde, sendo que o repasse dos recursos para os municípios com UBS e Polos Academia da Saúde contemplados em 2014 (Portaria N° 2.268 de 16/10/2014) ocorreu em 2015. Além disso, soma-se a essa iniciativa a estratégia de aquisição de 6.767 balanças que foram entregues diretamente a 2.512 municípios.
3	Aprovação da atualização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do SUS	PPA	O processo de atualização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) foi iniciado em 2010 e continuado em 2011, contando com a participação de representantes da sociedade civil organizada, de instituições de ensino e pesquisa, gestores e profissionais do SUS. A pactuação do novo texto da PNAN ocorreu em reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) realizada em 27/10/2011. A atualização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição Foi realizada e a nova versão foi publicada em 2011 - Portaria 2.715 de 17 de novembro de 2011.
4	Elaboração do Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade	PPA	Entre as iniciativas de responsabilidade do Ministério da Saúde está a organização da linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde. Para tanto foram publicadas importantes normativas para organização dessa linha de cuidado no SUS: Portaria nº 424, de 19 de março de 2013, que redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas; e Portaria nº 425, de 19 de março de 2013, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Em 2013, foi aprovada pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) a "Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: Recomendação para estados e municípios", no escopo do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e do Plano de Segurança Alimentar e Nutricional. A partir do documento, estão sendo realizadas diversas discussões com representantes de estados e municípios para apoiar na organização local de ações para prevenção e controle da obesidade.

5	Implantação de uma nova estratégia para o controle e prevenção da anemia ferropriva	PPA	A nova estratégia de enfrentamento da anemia ferropriva foi delineada em 2013 e as diretrizes operacionais e logísticas foram implementadas em 2014 no âmbito das creches do Programa Saúde na Escola por meio da fortificação de uma das refeições oferecidas para as crianças durante 60 dias por semestre. Em 2014, a adesão ocorreu entre 04 de abril e 06 de julho deste ano. Aderiram ao NutriSUS, 2.263 municípios, com 11.222 creches e 544.708 crianças. Em função do número limitado de sachês (20 milhões), foram priorizadas as creches que iniciaram a estratégia, tendo sido contemplados 1.717 municípios, 6.864 creches e 330.376 crianças. As priorizações foram: municípios das Regiões Norte e Nordeste com creches com 95% ou mais de crianças de 06-48 meses de acordo com o INEP (creches prioritárias); municípios com mais de 110 crianças matriculadas em creches das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste; municípios dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, semiárido de MG e aqueles que participam da agenda de intensificação da atenção nutricional à desnutrição infantil (ANDI) que apresentam creches prioritárias. Ainda em 2014, foi realizada a importação de 20 milhões de sachês (R\$ 2,5 milhões), que foram distribuídos aos municípios entre agosto e novembro de 2014. A suplementação nas creches teve início no 2º semestre/2014, seguindo o calendário escolar. A proposta de incorporação da tecnologia para produção nacional dos sachês com micronutrientes foi aprovada na CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) em junho/14 após submissão à consulta pública. No final de 2014 e começo de 2015, o Ministério da Saúde desenvolveu uma PDP (Parceria para o Desenvolvimento Produtivo) para incorporação da tecnologia de produção dos sachês, firmada junto ao Laboratório Farmacêutico da Marinha e outros parceiros como DSM, EMS, Geolab Indústria Farmacêutica e Núcleo de Pesquisas Aplicadas – NPA. No final de 2015, o processo de aquisição e incorporação da tecnologia da produção nacional dos sachês não teve andamento. Com a publicação da Portaria nº 2.531 de 12 de novembro de 2015, que redefine as diretrizes e os critérios para a definição da lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e disciplina os respectivos processos de submissão, instrução, decisão, transferência e absorção de tecnologia, aquisição de produtos estratégicos para o SUS no âmbito das PDP e o respectivo monitoramento e avaliação; a PDP de Micronutrientes foi excluída em outubro/2015, através do Memorando Circular nº 30/2015/SCTIE/MS, por não se adequar aos critérios da Portaria nº 2.531/2014. Assim não houve produção nacional e distribuição dos sachês de micronutrientes em 2015. Um processo de importação via Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) foi iniciado no segundo semestre de 2015 e a entrega deverá ocorrer no primeiro semestre de 2016. Ao todo serão importados novamente 20 milhões de sachês, possibilitando a continuidade da estratégia para os 1.717 municípios e as 330.376 crianças.
6	Pactuação da redução do teor de sódio e açúcar em 100% das categorias prioritárias de alimentos processados	PPA/PNS	A redução da ingestão de sódio gorduras e açúcares envolve estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável, de educação e informação, de reformulação de alimentos processados e dos alimentos produzidos e consumidos fora do domicílio de rotulagem nutricional. No campo da proteção da saúde, como uma agenda de redução de riscos, vem sendo trabalhada a reformulação de alimentos processados, particularmente em relação à redução do conteúdo de sódio, gorduras trans e saturadas e açúcares. A agenda de reformulação de alimentos constitui um dos eixos de um Termo de Cooperação entre o MS e a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação e Nutrição (Abia), a partir do qual já houve ações voltadas à eliminação das gorduras trans (entre 2008 e 2010) e, a partir de 2010, iniciou-se a discussão e implementação da redução do sódio nesses alimentos. Entre 2011 e 2013, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN), pactuou metas de redução nos níveis máximos de sódio nas 17 categorias de alimentos processados que mais contribuem para a ingestão do nutriente na população em quatro Termos de Compromisso entre o MS e a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação (Abia). Seguindo-se à pactuação, a CGAN vem desenvolvendo o monitoramento do alcance das metas pelas indústrias e até 2015 foram avaliados os dois primeiros termos, com resultados promissores: alcance das metas por 90 a 100% dos produtos do mercado e redução nos teores médios dos produtos no primeiro biênio monitorado. Além disso, apesar do caráter voluntário da estratégia de redução, o compromisso do setor produtivo com as metas é também evidenciado com a comprovação do alcance das metas pelos produtos que não as alcançaram no ano seguinte ao monitoramento. Ao final de 2015, a diretoria colegiada da Anvisa decidiu pela inclusão da discussão do banimento das gorduras trans no país no biênio 2016-17. Na agenda da redução do açúcar, foi realizado o II Seminário Nacional sobre a Redução do Consumo de Açúcar no Brasil, tendo sido reunidos subsídios preliminares de representantes de governo, academia, sociedade civil e setor produtivo sobre as estratégias de redução a serem implementadas, incluindo as possibilidades no tocante ao eixo de redução do teor de açúcar nos alimentos processados.

Programa 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)

Justificativas da metas que ficaram abaixo dos 70%

Meta	Meta Prevista 2012-2015	Unidade de Medida	Meta Realizada Até 2015	% da meta total 2012-2015 realizada acumulado	JUSTIFICATIVA SAS
Objetivo - 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.					
Capacitar 7.970 profissionais na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS e Sistemas de Informação em Saúde	7.970	Profissionais	4.382,00	54,98%	A meta não foi atingida na sua totalidade, pois um dos cursos ofertados, o Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS entrou em processo de revisão e atualização, interrompendo, em parte do período, o ciclo de aplicação do curso e formação de turmas, não completando o quantitativo previsto de profissionais a serem capacitados.
Implantar 1.400 equipes de atenção domiciliar até 2015.	1.400	Equipes de atenção domiciliar	911,00	65,07%	Por ser um programa ainda recente, o Melhor em Casa vem passando por uma série de modificações normativas, no sentido de se adequar às necessidades e diversidades locais. Em 2011, abrangia somente os municípios com população maior que 100 mil habitantes. Como forma de efetivar o programa nos Estados e Municípios, ainda nesse ano, possibilitou-se a inclusão dos municípios com população superior a 40 mil habitantes, desde que estivessem em regiões metropolitanas. Em 2012, o programa passou a beneficiar todos os municípios com população superior a 40 mil habitantes. Em maio de 2013, foi aberta a possibilidade de todos os municípios brasileiros solicitarem adesão ao programa, desde que contemplem os critérios técnicos, seja por intermédio de agrupamentos com outros municípios quando menores de 20 mil habitantes, ou isoladamente, em caso de população superior a 20 mil habitantes. Em 2013, além da ampliação no escopo dos municípios que podem aderir ao programa, outras mudanças foram propostas: flexibilização do formato das equipes constituindo uma nova tipologia de equipe - equipe multiprofissional de atenção domiciliar tipo II, para municípios com população inferior a 40 mil habitantes; aumento no valor de custeio da EMAD, que passou de R\$ 34.560,00 por equipe mensalmente para R\$ 50.000,00, um aumento de 44,6%. Desde o princípio do funcionamento do Programa, um indiscutível desafio é o financiamento, não somente quanto aos valores repassados serem ou não adequados e pertinentes à proposta de atuação dos Serviços, mas também quanto à garantia do repasse regular aos municípios e Estados implantados. No ano de 2015, o valor final do orçamento destinado ao Melhor em Casa foi de cerca de R\$ 324 milhões, sendo que apenas para manutenção das equipes existentes seriam necessários R\$ 343 milhões (considerando a inclusão da competência de novembro de 2014). Assim, tal valor restringe a expansão do programa, apesar de sua inegável efetividade e alto grau de satisfação da população e dos gestores. Além disso, seguem como desafios importantes na expansão, qualificação e consolidação da atenção domiciliar no SUS, a qualificação do sistema de informação, o apoio ao gestor na implementação dos serviços e na sistematização dos processos de educação permanente, e, centralmente, na integração dos SAD às Redes de Atenção à Saúde em todos os níveis de governo.

0715 - Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.					
Capacitar 1.300 parteiras tradicionais até 2015.	1.300	Parteiras tradicionais	733,00	56,38%	A capacitação é realizada em parcerias com SES e SMS. Há a dificuldade na identificação de parteiras tradicionais nos territórios, pois a maioria de parterias indicadas pelos territórios possuem cursos de auxiliar/ técnico de enfermagem. Para 2016, existe convênio firmado para capacitar parteiras nos estados do AM, PA, TO, PB e BA.
Garantir a oferta do teste de eletroforese para as gestantes usuárias do SUS em 100% dos municípios brasileiros, de acordo com o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.	100	%	21,00	21,00%	Foi repassado recurso para a realização dos testes pelos municípios. A maioria não tinha tradição de realizar, principalmente os municípios que não têm prevalência da população negra. Por ser recente, vários necessitam incluir o teste em sua rotina e construir estratégias de tratamento.
Implantar 50 serviços de referência para o diagnóstico do câncer de mama, até 2015.	50	Serviços	5,00	10,00%	Até dezembro de 2015 foram aprovadas 10 (20%) habilitações de serviços de diagnóstico mamário e 6 outras aguardavam solução de inconformidades pelo proponente. A estratégia não logrou êxito por demandar a agregação de diferentes tecnologias de diagnóstico (radiologia, ultrassonografia e biópsias) em um mesmo estabelecimento, demandando contrapartida local em investimento não prevista no programa (aquisição de equipamentos, ampliações e reformas) e concentração geográfica para se ter escala suficiente para sustentabilidade econômica.
Qualificação de 1.410 profissionais de saúde em técnicas para coleta de vestígios (cadeia de custódia e sexologia forense) em 94 hospitais de referência selecionados no SUS.	1.410	Profissionais de saúde	379,00	26,88%	Durante a execução do Programa Mulher Viver sem Violência acordou-se entre o 3 ministérios envolvidos que seriam capacitados 5 profissionais ao invés de 15 profissionais, como previamente estabelecido, com o objetivo de ampliar o número de hospitais qualificados para a coleta de vestígios no SUS.
Reforma/ampliação de ambientes para a implantação/implementação da atenção a pessoas em situação de violência sexual, com cadeia de custódia, em 94 hospitais de referência selecionados no SUS.	94	Hospitais	0,00	0,00%	O processo de elaboração da minuta de portaria foi longo e, quando finalizado, não foi possível publicar devido ao contingenciamento orçamentário. Existe em tramitação uma Minuta de Portaria para financiamento destas reformas. SIPAR: 25000.174790.2013-12

0718 - Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.					
Criação/qualificação de 175 Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) 24h.	175	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad)	88,00	50,29%	O cumprimento das metas no que se refere à expansão dos Pontos de Atenção da RAPS depende de vários desafios. O primeiro deles refere-se à demanda dos gestores locais e da pactuação regional e estadual dos planos de ação da RAPS - PAR. Até o momento foram publicados 07 PAR /RAPS. Mesmo com a aproximação da CGMAD com os estados/municípios através do trabalho das referências técnicas e dos Grupos Condutores da RAPS, os entes federados, apresentam diversos entraves devido as dificuldades financeiras em que se encontram desde 2014, incluindo o MS, que, por contingenciamento financeiro, reprou/atrasou os processo de habilitação/incorporação inibindo a iniciativa dos municípios em expandir/qualificar os pontos de atenção da RAPS. Nesse contexto muitos gestores afirmam que os recursos repassados pelo MS estão muito aquém ao custeio real de manutenção dos pontos de atenção da RAPS. O segundo obstáculo apresentado pelos gestores, é que, para habilitar um serviço. O mesmo, deve estar em funcionamento no momento da solicitação de habilitação/incorporação, porém, o trâmite do processo até a publicação das Portarias de habilitação e incorporação de
Criação/qualificação de 188 Unidades de Acolhimento Infante-juvenil até 2014.	188	Unidades de Acolhimento Infante-juvenil	31,00	16,49%	
Criação/qualificação de 430 Unidades de Acolhimento Adulto até 2014.	430	Unidades de Acolhimento Adulto	38,00	8,84%	

Implantar e implementar 3.600 leitos de atenção integral de saúde mental em hospitais gerais até 2015.	3.600	Leitos	997,00	27,69%	recursos é moroso o que leva os entes a custear em 100% os serviços por alguns meses, o que para muitos dificulta a implantação destes serviços. Além disso, a maioria dos estados não co-financiam a RAPS deixando uma sobrecarga de custeio para o município. O segundo obstáculo apresentado pelos gestores, é que, para habilitar um serviço. O mesmo, deve estar em funcionamento no momento da solicitação de
0719 - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.					habilitação/incorporação, porém, o trâmite do processo até a publicação das Portarias de habilitação e incorporação de recursos é moroso o que leva os entes a custear em 100% os serviços por alguns meses, o que para muitos dificulta a implantação destes serviços. Além disso, a maioria dos estados não co-financiam a RAPS deixando uma sobrecarga de custeio para o município. O terceiro desafio, também importante, é
Qualificar 60 oficinas ortopédicas existentes no país, até 2014, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	60	Oficinas ortopédicas	37	61,67%	encontrar imóvel com ambiência adequada e localização de fácil acesso à população. Quando encontrados, o custo do imóvel está muitas vezes acima do valor do mercado e por vezes a comunidade resiste a implantação do serviço de Saúde Mental próximo as suas residências em função do preconceito em relação às pessoas com sofrimento/transtorno mental e/ou que fazem usos de drogas, ainda existente na sociedade brasileira. Esse contexto se agrava com a necessidade de cumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal versus contratação/ampliação de recursos humanos, principal instrumento de cuidado na atenção psicossocial, configurando o quarto desafio para expansão dos Pontos de Atenção da RAPS.

Programa 2069 - Alimentação e Nutrição

Objetivo 0930 - Controlar e prevenir os agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional com a promoção da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio do controle e regulação de alimentos e da estruturação da atenção nutricional na rede de atenção à saúde.

Aumentar para 35% a cobertura populacional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan)	35	%	15,50	44,29%	A meta estabelecida foi baseada na média das coberturas municipais, privilegiando os avanços alcançados no município de pequeno porte e com maior cobertura da atenção básica à saúde. Houve mudança do acompanhamento para a cobertura populacional média, por ser uma medida mais precisa da população brasileira coberta, contudo houve aumento do peso dos municípios de maior porte, em que a própria cobertura da atenção básica, locus das ações de vigilância alimentar e nutricional, é menor, levando à necessidade de ajuste das metas para níveis menores do que os anteriores e impactando no alcance das mesmas. Em 2015 também não houve repasse do incentivo financeiro para compra de equipamentos antropométricos por UBS participantes do PMAQ como rotineiramente acontecia desde 2011, o que pode ter corroborado o comprometimento do alcance das metas.
--	----	---	-------	--------	--

4.3.5 Fatores intervenientes no desempenho orçamentário

Cabe aqui esclarecer, no que tange a execução orçamentária das Ações da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), que foi orientado pela Secretaria de Orçamento Federal – SOF do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG os limites de movimentação e empenho relativos às dotações constantes da Lei Orçamentária de 2015, conforme estabelecido no Decreto nº 8.496, de 30 de julho de 2015, o qual altera o Decreto nº 8.456, de 22 de maio de 2015, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira e, estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo para o exercício de 2015. Desta forma, a SAS executou a dotação orçamentária para movimentação e empenho conforme o limite estabelecido no referido Decreto.

Além disso, houve indisponibilidade financeira da Secretaria do Tesouro Nacional/Ministério da Fazenda para pagamentos de empenhos realizados dentro do exercício de 2015.

Também, ocorreram mudanças do dirigente máximo do Ministério da Saúde, bem como três alterações dos dirigentes desta Unidade Prestadora de Contas e, conseqüentemente, dos diretores de seus Departamentos.

4.3.6 Demonstrativo da execução das despesas

Essas informações constam no corpo do texto de cada Rede/Política da SAS.

4.3.7 Obrigações assumidas sem respectivo crédito autorizado no orçamento (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.8 Restos a pagar de exercícios anteriores

As informações de Restos a pagar, constam nas fichas de identificação das ações orçamentárias, inseridas no item 4.3.1.

4.3.9 Execução descentralizada com transferência de recursos (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.1 Informações sobre transferências de recursos às Agências de Correios Comunitárias (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.2 Situação das obras realizadas em parceria com a Caixa Econômica Federal (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.3 Acompanhamento das ações da Caixa Econômica Federal previstas nos contratos de obras (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.4 Informações sobre os projetos desenvolvidos por fundações de apoio (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.5 Informações sobre a estrutura de pessoal para análise das prestações de contas (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.6 Informações sobre os auxílios prestados por intermédio de convênios (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.7 Informações sobre os termos de cooperação firmados com a Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde - Opas/OMS (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.9.8 Informações sobre a descentralização de recursos para o atendimento das ações preparatórias dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.10 Informações sobre a realização das receitas (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.11 Informações sobre a execução das despesas (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.3.12 Suprimentos de fundos, contas bancárias tipo B e cartões de pagamento do governo federal

Quadro CXX - Despesas realizadas por meio da conta tipo “b” e por meio do cartão de crédito corporativo (série histórica)

Suprimento de Fundos							
Exercícios	Conta Tipo “B”		Saque		Fatura		Total (R\$)
	Quantidade	(a) Valor	Quantidade	(b) Valor	Quantidade	(c) Valor	(a+b+c)
2015					03	3.500,00	3.500,00
2014					02	7.000,00	7.000,00
2013					06	7.000,00	7.000,00

Fonte: SIAFI Operacional – balancete da SAS

4.4 Desempenho operacional (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas (itens 4.4.1 a 4.4.19).

4.5 Informações sobre o Plano Nacional de Caracterização do Patrimônio Imobiliário da União

Não se aplica a unidade prestadora de contas -SAS-, mas cabe à gestão do patrimônio mobiliário e imobiliário à Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA/SE.

4.6 Informações sobre a carteira e as operações de financiamento (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.7 Informações sobre o acompanhamento das obras relacionadas aos Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.8 Principais projetos de pesquisa e desenvolvimento (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.9 Desempenho quanto às metas de universalização de energia elétrica (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.10 Descrição e análise das ações desenvolvidas para revisão dos contratos de concessão do Serviço de Telefonia Fixa Comutada (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.11 Gestão das multas aplicadas em decorrência da atividade de fiscalização (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.12 Projetos de obras de audiovisual (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.13 Renúncia de receitas

Com a aprovação da Lei 12.101, de 27 de novembro de 2009, a responsabilidade pela Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social (conhecidas, popularmente, como Filantrópicas), que anteriormente era do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, foi transferida aos Ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, de acordo com a respectiva área de atuação da Entidade.

No que se refere à área da Saúde, compete ao Ministério da Saúde a análise dos requisitos exigidos pela legislação, autorizadores da concessão e renovação do certificado, sendo, o principal deles, a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS no percentual mínimo de 60%, tendo como parâmetro a totalidade dos serviços de saúde executados pelas entidades requerentes.

A análise que conclua pelo deferimento da concessão ou renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área da saúde – CEBAS, possibilita à entidade requerente importante isenção tributária relativa às contribuições sociais, conforme previsto na Constituição Federal, além de outros benefícios.

Tendo em vista a complexidade dessa nova competência, o Ministério da Saúde instituiu, no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde, o Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde - DCEBAS.

INFORMAÇÕES À SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL – SRF/MF SOBRE AS DECISÕES FINAIS DE CEBAS E PROSUS.

Durante o exercício de 2015, o Departamento informou à Secretaria da Receita Federal do Brasil, mensalmente, sobre todas as decisões acerca da Certificação, bem como envio da Declaração de Benefício Fiscal (DBF).

Quanto à recomendação constante do Acórdão nº 1.205/2014 do Tribunal de Contas da União (TCU), não compete ao DCEBAS a elaboração de metodologia de avaliação da eficiência, eficácia e efetividade dos programas ou projetos que utilizam recursos oriundos de renúncia tributária.

Ressalte-se que compete ao Departamento informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil, de forma sistemática, a relação das entidades beneficentes certificadas passíveis de usufruir o benefício da isenção das contribuições sociais, bem como aquelas que tiveram seu certificado cancelado.

4.13.1 Informações e resultados da política de renúncia de receitas praticada pela Secretaria de Política de Informática/MCTI (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.13.2 Informações e resultados da política de renúncia de receitas praticada pela Secretaria de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação/MCTI (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.13.3 Informações e resultados da política de renúncia de receitas praticada pela Superintendência da Zona Franca de Manaus/Suframa (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.13.4 Informações sobre convênios firmados nos termos da Lei 8.387/1991 (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.14 Apresentação e análise de indicadores de desempenho (não se aplica)

4.14.1 Indicadores específicos monitorados no PPA 2012-2015

1 - Cobertura das equipes de agentes comunitários

Fórmula de Cálculo: População residente atendida por de agentes comunitários de saúde por (dividido) população total residente, multiplicado por 100.

Unidade de Medida: %

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 63,17

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 30/11/2012 – Índice apurado: 65,04

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 64,70

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 64,01

2015: Data de apuração: 30/12/2015 - Índice apurado: 66,45

Unidade Responsável: SAS

Fonte (Sistema): Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS):

DAB e base demográfica do IBGE / <http://189.28.128.178/sage/>

Departamento DAB/SAS

Observação: As informações enviadas para a mensagem presidencial utilizam como referência as equipes ACS do histórico de cobertura do DAB, que são equipes implantadas e custeadas (competência financeira novembro), e a população utilizada para repasse do PAB fixo, referente à população IBGE 2012. A SAGE utiliza dados populacionais mais atuais referente ao IBGE 2014.

Usos: Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na cobertura das equipes de agentes comunitários, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da atenção básica, em associação com outros indicadores, tais como, cobertura de atenção básica, taxa de mortalidade infantil. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas e ações de saúde voltadas para a assistência e promoção da saúde.

Limitações: A não atualização mensal do cadastro no sistema de informação vigente da atenção básica pode interferir na interpretação dos resultados, uma vez que a cobertura real pode sofrer alterações no intervalo de um mês para outro. Imprecisões da base de dados utilizada para o cálculo do indicador, relacionadas à coleta de dados demográficos ou à metodologia empregada para elaborar estimativas e projeções populacionais.

2 - Cobertura das equipes de saúde da família

Fórmula de Cálculo: População residente atendida pelas equipes de saúde da família por (dividido) população total residente, multiplicado por 100.

Unidade de Medida: %

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 52,75

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 30/11/2012 – Índice apurado: 54,84

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 56,4

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 60,17

2015: Data de apuração: 30/12/2015 - Índice apurado: 63,45

Unidade Responsável SAS

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Departamento

de Atenção Básica (DAB) e base demográfica do IBGE /

<http://189.28.128.178/sage/>

Departamento DAB

Observação:

As informações enviadas para a mensagem presidencial utilizam como referência as equipes do histórico de cobertura do DAB, que são equipes implantadas e custeadas (competência financeira novembro), e a população utilizada para repasse do PAB fixo, referente à população IBGE 2012. A SAGE utiliza dados populacionais mais atuais, referente ao IBGE 2014.

Usos:

Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na cobertura das equipes de saúde da família, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da atenção básica, em associação com outros indicadores, tais como, número de consultas médicas por habitante, cobertura vacinal, taxa de mortalidade infantil. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas e ações de saúde voltadas para a assistência e promoção da saúde.

Limitações:

A não atualização mensal do cadastro no sistema de informação vigente da atenção básica pode interferir na interpretação dos resultados, uma vez que a cobertura real pode sofrer alterações no intervalo de um mês para outro. Imprecisões da base de dados utilizada para o cálculo do indicador, relacionadas à coleta de dados demográficos ou à metodologia empregada para elaborar estimativas e projeções populacionais.

3 - Cobertura das equipes de saúde bucal

Fórmula de Cálculo: População residente atendida pelas equipes de saúde bucal por (dividido) população total residente, multiplicado por 100.

Unidade de Medida: %

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA 34,30

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 30/11/2012 – Índice apurado: 37,00

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 38,00

2014: Data de apuração: 31/12/2013 – Índice apurado: 38,00

2015: Data de apuração: 31/11/2015 - Índice apurado: 38,00

Unidade Responsável: SAS

Fonte (Sistema): Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS):

DAB e base demográfica do IBGE / <http://189.28.128.178/sage/>

Departamento DAB

Observação: Ressalta-se que a cobertura manteve-se estagnada em função da baixa implantação de novas equipes de saúde bucal

Usos: Monitorar a cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia saúde da Família

Limitações: A implantação das Equipes de Saúde Bucal depende da iniciativa direta de implantação de municípios e aprovação dos estados.

4 - Cobertura do Programa Saúde na Escola

Fórmula de Cálculo: Número de escolas cobertas com iniciativas do programa Saúde na Escola por (dividido) número total de escolas públicas, multiplicado por 100.

Unidade de Medida: %

Data PPA 01/01/2010

Índice PPA 33,00

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 31/12/2012 – Índice apurado: 39,67

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 51,7

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 49,14

2015: Data de apuração: 30/12/2015 - Índice apurado: 49,14

Unidade Responsável SAS

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Departamento de Atenção Básica (DAB); Censo Escolar/MEC

Departamento DAB

Análise do Indicador: A adesão ao programa Saúde na escola é voluntária e exige renovação a cada ciclo aberto. O município tem autonomia de pactuar quantas escolas quiser, desde que vincule uma ou mais equipes de saúde da família no território. A relação entre número de municípios que aderem e o número de escolas indicadas não é necessariamente direta, pois, pode acontecer que o número de municípios reduza, mas o número de escolas pactuadas seja mantido ou até aumente, compensado pelo aumento do número de escolas pactuadas pelo conjunto de município aderido. No caso dos ciclos de 2013-14 para o ciclo 2014-2015, a redução do número de municípios pactuados impactou negativamente no número de escolas.

Usos: Indicador de cobertura que visa acompanhar a implantação do PSE nas escolas públicas da Educação Básica de todo o país.

Limitações: Não capta ações de processo do desenvolvimento das ações do PSE nas escolas; total externalidade na variação dos dados, pois depende do número de municípios que fazem adesão ao PSE nas escolas.

5 - Índice implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

Fórmula de Cálculo: Número de CEO habilitados dividido pelo número pretendido de CEO habilitados para o período, multiplicado por 100.

Unidade de Medida %

Data PPA 31/12/2011

Índice PPA 67,95

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 31/12/2012 – Índice apurado: 72,7

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 76,10

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 79,5

2015: Data de apuração: 27/01/2016 - Índice apurado: 79,7

Unidade Responsável SAS

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): DAB

Departamento DAB

Observação: Denominador ajustado de acordo com a revisão do PPA, ou seja, com expectativa de 1.298 CEO implantados até 2015.

Fórmula de cálculo:

2013 - $988/1298 \times 100$

2014 - $1.032/1.298 \times 100$

2015 – $1.034/1.298 \times 100$ – Os dados referem-se à competência novembro de 2015.

Análise do Indicador:

Usos: Monitorar o percentual de implantação dos CEO previstos no período estimando a ampliação da oferta de serviços de atenção especializada em saúde bucal no SUS.

Limitações: O número de CEO pretendidos depende da iniciativa direta de implantação de municípios e estados.

6 - Taxa de prevalência de excesso de peso

Fórmula de Cálculo: Número de indivíduos adultos com excesso de peso dividido pelo número de indivíduos adultos residentes, multiplicado por 100 (excluídas gestantes, no numerador e denominador).

Unidade de Medida %

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 48,4

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 31/12/2012 – Índice apurado: 50,60

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 50,80

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 52,5

2015: Data de apuração: 26/01/2016 - Índice apurado: 56,81*

* Os resultados do Vigitel 2015 ainda não foram divulgados. O valor de 56,81% foi obtido pelo Sisvan, contudo é preliminar para o ano de 2015, tendo em vista que ainda não ocorreu a migração das informações nutricionais inseridas no Sistema de Gestão do programa Bolsa Família na Saúde.

Unidade Responsável SAS

Fonte: POF-2008-2009/IBGE; Vigitel/SVS; Sisvan/ DAB/SAS.

Departamento DAB

Observação: Índice de 2014 ajustado para 52,5 conforme resultado divulgado na publicação VIGITEL 2014, editado em 2015.

Análise do Indicador:

Usos: O indicador é utilizado para acompanhar a evolução do percentual de brasileiros adultos com excesso de peso (Índice de Massa Corporal maior ou igual a 25kg/m²), para monitorar a meta de conter o crescimento desta prevalência, presente no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas, quanto na pactuação com a Organização Mundial da Saúde para doenças crônicas não-transmissíveis no país.

Limitações: As informações de 2008-09 (tendo como data de referência 01/01/2010) constituem dados populacionais, da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), do IBGE, de 2008-09 (inquérito de periodicidade quinquenal). Para os demais anos, os dados são oriundos da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), que são coletados somente nas capitais brasileiras, e do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), que representam os acompanhamentos nutricionais realizados na atenção básica à saúde. Portanto Sisvan e Vigitel, apesar de permitirem o monitoramento anual, não representam a população brasileira como um todo.

7 - Número de Academia da Saúde implantadas

Fórmula de Cálculo: Somatório do número de academias da saúde implantadas.

Unidade de Medida: Unidade

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 0

Resultado do Indicador

2012: Data de apuração: 31/12/2012 – Dado apurado: 155

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Dado apurado: 305

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Dado apurado: 332

2015: Data de apuração: 26/01/2016 – Dado apurado: 563

Unidade Responsável SAS

Fonte: Ministério da Saúde: SVS e SAS. Fundo Nacional de Saúde, SISMOB e Portarias.

Observação: Os dados levam em consideração as academias que recebem recursos para seu funcionamento.

Departamento DAB

Análise do Indicador:

Usos: Acompanha o processo de implantação do Programa Academia da Saúde no país; possibilita identificar o percentual de polos em funcionamento no universo de polos habilitados para implantação.

Limitações:

Não capta barreiras ou problemas nos municípios que atrasam ou impedem a implantação do polo; não capta elementos de processo; não capta resultado das ações do Programa Academia da Saúde.

8 - Índice de implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAP)

Fórmula de cálculo: Número de: (Caps I x 0,5) + (número de Cap II) + (número de Cap III x 1,5) + (número de CapSi) + (número de CAPSad) por (dividido) número pretendido de CAPs habilitados, multiplicado 100.

Unidade de Medida: %

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 88,00

Resultado do Indicador:

2012: Data de apuração: 31/12/2012 – Índice apurado: 66,97

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 71,57

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 76,50

2015: Data de apuração: 20/01/2016 – Índice apurado: 80,80

Unidade Responsável: SAS

Fonte (Sistema): Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES)

Departamento: DAPES

Observações:

Fórmula de cálculo:

Obs.: Houve alteração na fórmula do indicador de cobertura tendo em vista a criação de um novo tipo de serviço (CAPSad III) que não constava na fórmula anterior e quando não contabilizado, o resultado da fórmula gera valor aquém da realidade. O denominador utilizado é sempre o número de CAP pretendido ao final do PPA (2.290) multiplicado por 100.

Análise do Indicador:

Usos: Permite monitorar a ampliação do número de serviços e a diversificação da oferta de tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.

Limitações: Impossibilidade de monitorar a cobertura populacional e qualificação da atenção pela falta de dados de demanda concretos dos territórios.

9 - Índice de realização de transplantes

Fórmula de cálculo: Número total dos vários tipos de transplantes realizados no ano dividido pela população censitária, multiplicado por 1.000.000.

Unidade de Medida: 1/1.000.000

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 133,00

Resultado do Indicador:

2012: Data de apuração: 31/12/2012 – Índice apurado: 128,30

2013: Data de apuração: 31/12/2013 - Índice apurado: 120,50

2014: Data de apuração: 31/12/2014 – Índice apurado: 121,71*

*Não estão inclusos os dados de transplante de medula óssea do tipo alogênico e autólogo do estado de São Paulo, ainda não consolidados.

2015: Data de apuração: 25/01/2016 – Índice apurado: 115,40*

*Dados preliminares. *Número total dos vários tipos de transplantes realizados de Órgãos em 2015 = 23.400

População estimada IBGE – 2014 = 202.768.562

Fator de multiplicação = 1.000.000

Índice Apurado = 115,40*

* a) Dados de TCTH de SP, referentes ao mês de dezembro de 2015, não estão considerados nesses números (dependemos da atualização do TABNET);

b) Santa Catarina ainda não encaminhou seus números de dezembro.

Unidade Responsável: SAS

Fonte (Sistema): Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): DAE - Sistema Nacional de Transplante (SNT), SIG/CGSNT e base demográfica do IBGE

Departamento: DAET

Usos: Analisar o total de transplantes realizados por milhão da população (pmp), avaliando a real eficiência do SNT em transplantes, subsidiando processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o incremento no número de transplantes e permitindo correções de rumos. O recurso a este indicador seguiu uma tendência mundial. As análises de registros internacionais de transplantes privilegiam mais o número de transplantes por milhão da população (pmp) do que o número absoluto isoladamente, de modo a avaliar a eficiência de um país em transplante independente do seu número de habitantes.

Limitações: A base de cálculo utiliza o censo mais recente do IBGE, não a projeção da população para o ano atual, o que pode trazer defasagem aos dados.

10 - Índice de estruturação de redes de urgência e emergência

O indicador da Rede de Atenção às Urgências e Emergências relativo aos Planos de Ação Regionais afere o percentual de Planos de Ação implantados em relação à meta prevista em 2011 e 2012 quando da criação da Política da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Em 2011, a RUE surgiu para ampliar a atenção às urgências e emergências motivada pela Copa do Mundo que ocorreu no ano de 2014. A meta prevista para esse período foi a de estabelecer Redes de Urgências e Emergências nas 11 cidades-sede da Copa. A meta foi superada em 2012 com a cobertura das regiões metropolitanas dessas cidades, assim, nesse mesmo ano a meta para os anos seguintes era de ampliar a RUE para todas as capitais do país.

O DF é a única unidade da Federação que não possui plano de ação publicado até 2015. A meta de 2012 foi cumprida em 2012 e, considerando as necessidades de saúde, a rede foi ampliada para outras regiões de saúde, além das metropolitanas de acordo com a suficiência de recursos para efetivar essas demais redes.

Nesse sentido, no período de 2012 a 2015 houve a publicação de planos em regiões de saúde do interior dos estados, ampliando, dessa forma, a atenção às urgências e emergências e incentivando a manutenção e abertura de serviços de média e alta complexidade no interior do país.

Fórmula de Cálculo: Número de redes de urgência e emergência estruturadas por (dividido) número pretendido de redes de urgência e emergência para o período, multiplicado por 100.

Unidade de Medida: %

Data PPA: 01/01/2010

Índice PPA: 44,00

Resultado do Indicador

Data de apuração ano 2012: 31/12/2012 Índice apurado: 45,00

Data de apuração ano 2013: 31/12/2013 Índice apurado: 66,70

Data de apuração ano 2014: 31/12/2014 Índice apurado: 91,70

Data de apuração ano 2015: 31/12/2015 Índice apurado: 110,00

Unidade Responsável: SAS

Fonte (Sistema): Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): DAHU, planilhas RUE, Portaria Portarias RUE publicadas e base demográfica do IBGE.

Obs.: Meta 2012-2014: 60 Planos de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE) Publicados. E 20 PAR RUE ano. Total 2012-2014: 55 PAR RUE publicados. O denominador utilizado é sempre o número de PAR previstos para o quadriênio 2012-2015, que são 60 PAR pretendidos, e o numerador é sempre o número de Planos estruturados acumulados no período. O índice não é calculado anualmente, mas pelo período. Desse modo, para que se atinja 100% da meta, resta a estruturação de mais 05 PAR, com previsão para 2015. Considerando que foram publicados mais 11 PAR até dezembro de 2015, a meta foi superada atingindo um total de 66 PAR no período de 2012-2015.

Análise do Indicador:

Usos: Analisar variação da Publicação e Implementação dos Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência. Contribuir para a orientação e avaliação das ações de Urgência e Emergência nas regiões de saúde, subsidiando os processos de planejamento, gestão e avaliação das políticas e ações de saúde direcionadas para a Urgência e Emergência em áreas e populações específica.

Limitações: Deve-se considerar, na análise de séries históricas, a capacidade diagnóstica do serviço de saúde implantados e implementados nas regiões de saúde. Indicador quantitativo que demonstra o grau de abrangência da discussão de pactuação previa dos planos de ação. Deve ser acompanhado do monitoramento da real implantação dos componentes e dos dispositivos de cada componente da RUE.

4.14.2 Informações e indicadores sobre o desempenho operacional

Todos os Departamentos da SAS possuem rotinas e fluxos de processo de trabalho pactuados internamente em suas coordenações que são compartilhados em espaços de participação colegiados, com as demais áreas da SAS e com outros setores do MS. Esses processos visam monitorar o desempenho das atividades-meio.

Com o objetivo de avançar o processo de qualificação das rotinas e fluxos de trabalho dos departamentos, está em desenvolvimento a discussão e validação com as áreas os indicadores processuais / operacionais, bem como, da metodologia de monitoramento dos instrumentos de gestão da SAS, sob a Coordenação da CGIMRAS em parceria com os demais setores de planejamento e monitoramento do MS.

4.14.3 Apresentação e análise dos indicadores de desempenho conforme deliberações do Tribunal de Contas da União (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.14.4 Análise consolidada dos resultados dos indicadores de desempenho da rede de instituições federais de ensino tecnológico (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.14.5 Análise consolidada dos resultados dos indicadores de desempenho da rede de instituições federais de ensino superior (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

4.15 Acompanhamento e resultados do Plano Brasil Maior

Não se aplica a unidade prestadora de contas ao itens 4.15 ao 4.51, exceto os itens 4.46 e 4.47 que são abordados nos itens 4.3 e 4.14.2 respectivamente, deste relatório de gestão.

5 GOVERNANÇA

5.1 Descrição das estruturas de governança

5.2 Informações sobre os dirigentes e colegiados

5.3 Papéis e funcionamento dos colegiados

5.4 Política de designação de representantes nas assembleias e nos colegiados de controladas, coligadas e sociedades de propósito específico

A SAS, em atendimento à Portaria nº 358, de 5 de maio de 2014, instituiu o Comitê de Monitoramento de Demandas de Controle Interno e Externo (Comitê-MDC), com vistas a (i) reunir todos os Departamentos e Institutos que integram o órgão em um foro e (ii) discutir os mecanismos e as ações que podem aprimorar a atuação de cada setor.

A criação deste espaço tem garantido à SAS um bom desempenho no exercício da governança. Isto se observa porque a Assessoria Jurídica da SAS (ASJUR/SAS) foi eleita como o setor responsável por receber todas as demandas de controle externo da unidade jurídica, encaminhá-las às áreas internas responsáveis pela temática e analisá-las se a manifestação de cada setor responde satisfatoriamente ao que foi solicitado.

Esse fluxo de trabalho permite à SAS garantir um retorno mais efetivo e célere aos órgãos de controle e construir internamente maior inteligência sobre as demandas recepcionadas.

É o mapeamento destas requisições que fundamenta e alimenta a atuação da Assessoria Jurídica da SAS junto ao Comitê-MDC. Este espaço fomenta a discussão sobre as medidas adotadas face à determinada situação, bem como sobre a necessidade de uma atuação mais alargada da SAS junto a outras Secretarias do Ministério da Saúde (MS).

Assim, a ASJUR/SAS atua como uma instância de controle interno da SAS, considerando atuar diretamente no monitoramento e aperfeiçoamento das estruturas de gestão do órgão. A partir das atividades do Comitê-MDC e da ASJUR/SAS, pode-se listar algumas correções realizadas no âmbito da SAS:

- estabelecimento de um fluxo para as demandas de controle no âmbito do órgão;
- mapeamento do passivo de requisições administrativas em cada departamento;
- construção de um sistema para monitorar cada solicitação, a partir da sua entrada na SAS, como prazo para resposta, assunto, órgão responsável pela temática - de forma a estabelecer um mapa sobre o controle interno/externo e orientar a atuação da SAS;
- acompanhamento do Plano de Providências Permanente (PPP), com vistas a garantir a observação das recomendações constantes do documento;
- discussão com demais setores do MS, como o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) e o Fundo Nacional de Saúde (FNS), que

impactam diretamente na consecução de um cenário satisfatório de boa governança;

- a atuação da ASJUR/SAS junto aos departamentos da SAS e institutos, com vistas a construir em conjunto manifestação às solicitações de auditoria da Controladoria- Geral da União e do Tribunal de Contas da União (TCU).

Por fim, só a fim de esclarecimento, a Assessoria Jurídica da SAS não atua como órgão de controle propriamente dito, no sentido de realizar auditoria e fiscalização na unidade jurídica a que pertence. Desta forma, não há que se falar em plano de auditoria, bem como a sua execução e os resultados alcançados, quer qualitativo ou quantitativo.

De forma articulada com demais Secretarias, a SAS também possui dispositivos de gestão para acompanhamento do alcance dos resultados e metas do seu Planejamento Estratégico conforme figura abaixo: **Figura abaixo - Dinâmicas de gestão e governança no Ministério da Saúde.**



A SAS procurou incorporar no seu processo de funcionamento práticas de governança dando mais agilidade, transparência e garantindo maior participação e autonomia dos gestores e trabalhadores da Secretaria. Para isso, foram implementados relatórios, pareceres e sistemas de gerenciamento como subsídios para reuniões dos Grupos Executivos, reuniões de Secretariado e de Colegiado de Gestores Internos.

Aperfeiçoamentos de gestão já são evidentes, por meio da geração e da maior transparência das informações, da identificação e resolução mais célere de pontos críticos e da melhor comunicação e articulação de pessoas e esforços.

Com o objetivo de garantir maior participação dos gestores e trabalhadores da SAS nos espaços de construção, discussão, implantação e avaliação das políticas de atenção à saúde, foram implementados colegiados gestores que se reuniam semanalmente com a secretária. E uma vez por mês, geralmente na última semana do mês, aconteciam os colegiados ampliados, com a participação de coordenadores, assessores e técnicos dos departamentos da SAS.

5.5 Informações sobre a comissão de avaliação do contrato de gestão (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.6 Modelo de governança da entidade em relação às empresas do conglomerado (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.7 Atuação da unidade de auditoria interna

A Secretaria de Atenção à Saúde não possui estrutura de auditoria interna, cabendo ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS os trabalhos de auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme Decreto nº 8.065, de 07 de Agosto de 2013.

5.8 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos

No âmbito do Ministério da Saúde, as atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos são centralizadas na Corregedoria-Geral, conforme preconiza, em seu Art. 13, o Decreto nº 8.065, de 07 de Agosto de 2013, que aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde:

Art. 13. À Corregedoria-Geral, órgão seccional do Sistema de Correição do Poder Executivo federal, subordinada administrativamente ao Ministro de Estado da Saúde e sob a supervisão técnica da Controladoria-Geral da União, compete:

I - analisar as representações e denúncias que lhe forem encaminhadas;

II - planejar, acompanhar, coordenar, orientar, avaliar e controlar as apurações disciplinares e atividades de correição executadas pelas comissões de ética no âmbito do Ministério da Saúde;

III - instaurar e conduzir, de ofício ou por determinação superior, e decidir pelo arquivamento, em sede de juízo de admissibilidade, de sindicâncias, inclusive patrimoniais, e de processos administrativos disciplinares;

IV - fiscalizar, independentemente de provocação, as atividades funcionais dos servidores do Ministério da Saúde;

V - supervisionar e promover ações destinadas à valorização e ao cumprimento de preceitos relativos à ética funcional e à conduta disciplinar dos servidores; e

VI - promover correição nas unidades do Ministério da Saúde, visando à verificação da regularidade e eficiência dos serviços e à sugestão de providências necessárias ao seu aprimoramento.

§ 1º O disposto neste artigo não se aplica aos membros da Advocacia-Geral da União e aos Procuradores Federais.

5.9 Gestão de riscos e controles internos

Avaliação do Sistema de Controles Internos

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
Ambiente de Controle	1	2	3	4	5
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.					X
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.				X	
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.				X	
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.			X		
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.				X	
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				X	
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.				X	
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.				X	
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
Avaliação de Risco	1	2	3	4	5
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					X
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.				X	
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.			X		
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.	X				
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.	X				
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.	X				
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.			X		
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.					X
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.					X
Procedimentos de Controle	1	2	3	4	5
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.				X	
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.				X	
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.				X	
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				X	
Informação e Comunicação	1	2	3	4	5
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				X	
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.					X
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				X	
26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				X	
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.					X
Monitoramento	1	2	3	4	5
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X	
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				X	

30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.					X
Análise crítica e comentários relevantes:					
Escala de valores da Avaliação: (1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ. (2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria . (3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ. (4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria . (5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.					

5.9.1 Relatórios semestrais sobre os controles internos do Banco elaborados em observância à Resolução CMN 2.554/98 (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.10 Política de remuneração dos administradores e membros de colegiados (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.11 Informações sobre a empresa de auditoria independente contratada (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.12 Informações sobre as ações trabalhistas contra a entidade (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.13 Política de participação de empregados e administradores nos resultados da entidade (não se aplica)

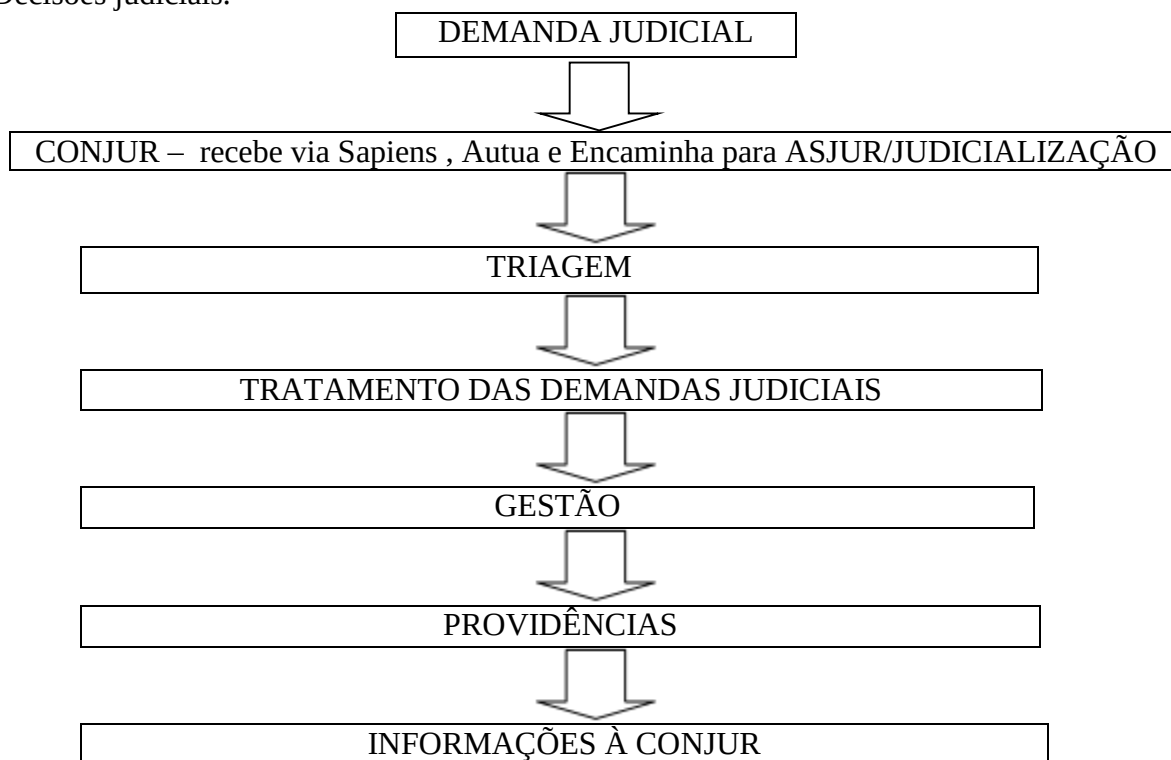
Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.14 Participação acionária de membros de colegiados da entidade (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

5.15 Estrutura de gestão e controle de demandas judiciais

A Assessoria do Gabinete da SAS, responsável pela Judicialização, recebe os processos da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde – CONJUR a fim de cumprir as Decisões judiciais.



TRIAGEM

É realizada após recebimento no SIPAR e conferência do quantitativo de demandas recebidas. Nesta etapa cumpre analisar pormenorizadamente as demandas, identificando e classificando os processos, da seguinte forma:

- a) Processos em que tenha sido atribuída URGÊNCIA pela CONJUR;
- b) Ação Civil Pública em que tenha decisão com repercussão *erga omnes*, não incluindo aquelas que tenham por objeto interesse/direito individual;
- c) Processos que em haja litisconsorte passivo e tenha condenação solidária, implicando assim na necessidade de realização de gestão junto aos demais entes e parte autora;
- d) Processos em que figura no polo passivo ou em que a decisão judicial atribui exclusivamente a União a obrigação;
- e) Processos em que o objeto da ação competir a outra Secretaria, devendo encaminhar imediatamente à unidade competente.
- f) Verificar a correta instrução do processo, caso contrário devolver para a CONJUR ou solicitar as peças processuais faltantes por e-mail.

GESTÃO

Trata-se da interlocução com os demais entes coobrigados, as partes e seus representantes, enviando, como regra geral, e-mail informando sobre a decisão condenatória e solicitando esclarecimentos quanto à sua observância. O objetivo é instruir o processo que envolve cumprimento, comprovando a necessidade da adoção de medidas administrativas pela União, bem como buscar ao máximo o cumprimento do dispositivo pelos demais coobrigados, responsáveis legais pela execução dos serviços de saúde. Como auxílio, pode-se

proceder também ao contato telefônico com os demais entes, e, quando possível, diretamente com a parte autora para colher informações quanto ao cumprimento.

Se restar frutífera a gestão realizada, deve-se elaborar o despacho informando o cumprimento por outro ente coobrigado, com a identificação precisa da data em que foi realizado o contato, os termos do contato e com quem foi realizado.

Fatos supervenientes, como a alteração do quadro de saúde, a desnecessidade do medicamento/tratamento médico indicado, o óbito ou outras informações relevantes ao cumprimento, são ser informados à CONJUR.

Se restar infrutífera a gestão realizada, dever-se-á encaminhar o processo Judicial para o Setor de Pesquisa de Preços e Cálculos, a fim de dar o efetivo cumprimento.

PESQUISA DE PREÇOS/ CÁLCULO FARMACÊUTICO

Após restar infrutífera a Gestão realizada, inicia-se a pesquisa de preços feita por e-mails enviados às empresas, ou por páginas da internet, com intuito de se obter o menor preço.

Quando se tratar de depósito para uma Unidade Pública de Saúde, será depositado um valor referente à Tabela de Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG.

CUMPRIMENTO

Compete à SAS dar efetivo cumprimento à decisão judicial, após análise pormenorizada da ação, da decisão e do parecer de força executória expedido pela AGU/PU/CONJUR, seja pela opção pelo depósito emergencial e/ou pela solicitação de abertura/inclusão em processo de compra ou ainda pela articulação com os Departamentos da SAS, ou pela forma que se demonstrar viável à efetivação do *decisum*.

A forma de proceder ao cumprimento da decisão judicial que determine o fornecimento de medicamento/insumo/prótese é pela elaboração de memorando ao Fundo Nacional de Saúde - FNS com vistas a requerer a efetivação de depósito judicial emergencial, já que impossível efetuar o cumprimento por processo de compra no prazo, e remessa dos autos, via despacho em que indique a realização do depósito emergencial, à Coordenação de Demandas Judiciais - CDJU, requisitando a compra do medicamento/insumo/prótese. O depósito judicial deve ser pelo prazo de 3 (três) meses.

Acrescenta-se ainda no rol de competências relacionadas ao Cumprimento, a produção de despachos que visem oferecer esclarecimentos à Procuradoria da União e à Consultoria Jurídica sobre determinado ato administrativo adotado ou demais solicitações relacionadas ao cumprimento da decisão judicial e/ou ressarcimento ao Erário de valor depositado.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Quanto à realização de gestão:

- É **obrigatório** o envio de e-mail aos demais entes coobrigados;
- Enviado e-mail aos demais entes, aguardar 3 (três) dias por manifestação;
- Caso seja infrutífera a gestão, o processo é remetido ao cumprimento a fim de proceder à observância da determinação judicial, informando quais as medidas foram adotadas;
- É Realizado também, quando possível, contato junto aos demais entes e/ou parte;
- Se a gestão restar frutífera, elabora-se o despacho informando à CONJUR;
- Quando o processo principal estiver na área técnica ou na Consultoria Jurídica, sempre que possível, solicita-se à respectiva área o envio dos autos, sem que seja necessária a tramitação do processo que se encontra na Assessoria do Gabinete da SAS, a fim de dar celeridade no cumprimento da decisão, em se tratando do caso;

- Quando houver ofício da Procuradoria da União informando conversão em renda, o Fundo Nacional de Saúde é informado, com posterior envio dos autos à CONJUR.

Quanto à solicitação de depósito judicial

- É Instruído memorando a ser enviado ao Fundo Nacional de Saúde com os seguintes documentos:
- No memorando enviado ao Fundo Nacional de Saúde solicitando a realização de depósito, registra-se o valor, informado se trata daquele constante da Tabela de Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG ou Tabela de Órtese, Prótese e Materiais Especiais - OPM ou de valor constante da decisão;
- Em ações que envolvem fornecimento de medicamento, quando não houver determinação expressa na decisão judicial quanto ao valor a ser depositado, é realizado cálculo, mesmo quando presente orçamento, especialmente para que, em sendo menor na Tabela, o depósito seja realizado com base nesta;
- Em se tratando de solicitação de procedimento, caso inexista orçamento anexado aos autos, bem como valor informado para depósito, são solicitadas propostas e realizadas pesquisas, com vistas a obter os dados necessários para a União realizar o depósito;
- No memorando a ser enviado ao Fundo Nacional de Saúde solicitando a realização de depósito, informa-se apenas o número de meses a que corresponde o valor informado, por exemplo: 2 (dois) meses, 3 (três) meses;

Despachos/Memorando à CONJUR

- No documento a ser enviado para a CONJUR informando as diligências realizadas, esclarecer o porquê da solicitação de depósito judicial;
- Quando retornar processo da Coordenação de Demanda Judicial questionando sobre a necessidade de dar prosseguimento à compra do fármaco\insumo, verifica-se junto ao autor se subsiste a necessidade de dar continuidade ao tratamento. Caso reste infrutífera a diligência, deverão ser remetidos à CONJUR os autos solicitando esclarecimentos:
 - a) se o tempo de fornecimento for inferior a um ano, em caso de gestão infrutífera, encaminham-se os autos principais para a CDJU, requerendo a continuidade da compra, e, simultaneamente, envia-se memorando à CONJUR solicitando peticionar aos autos para esclarecimentos;
 - b) se o tempo de fornecimento for superior a um ano, em caso de gestão infrutífera, devolvem-se os autos à CONJUR esclarecendo que a continuidade da entrega do fármaco/insumo ocorrerá apenas mediante a apresentação atualizada de receituário médico e/ou manifestação expressa da parte autora nos autos;
- Sempre que a União proceder ao depósito judicial, solicita-se à Consultoria Jurídica que inste a Procuradoria da União a fim de peticionar aos autos requerendo a posterior prestação de contas do valor depositado;
- Quando houver decisão suspendendo os efeitos da tutela ou informação sobre óbito ou troca de medicamento pelo (a) autor(a), informa-se se Assessoria Jurídica adotou medida administrativa para cumprimento da decisão.

Processo de compra

- Em se tratando de um novo processo, em razão do qual se necessita instaurar processo de compra, envia-se cópia dos autos por e-mail à Coordenação de Demanda Judicial, requerendo o cadastramento o seu cadastramento no sistema de compras.
- Concomitantemente, em se tratando de medicamento do componente, envia-se e-mail ao Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/SCTIE/MS solicitando

informações quanto à possibilidade de dispensar a medicação requerida. Se a resposta for positiva no sentido de fornecer integralmente a medicação, devolvem-se os autos à CONJUR. Se a resposta for positiva, no sentido de fornecer parcialmente o fármaco, remetem-se os autos à CDJU para complementação.

6 RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

6.1 Canais de acesso do cidadão

O cidadão pode entrar em contato com a Secretaria de Atenção à Saúde pelos seguintes meios:

- Encaminhando demandas ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES, ou ligando 136.
- Encaminhando demandas ao Serviço de Informação ao Cidadão – SIC, que atua visando cumprir as recomendações da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011);
- Encaminhando demandas ao Núcleo de Comunicação/SAS, que distribui as solicitações às áreas técnicas competentes;
- Solicitando publicações ao Núcleo de Comunicação/SAS;
- Contribuindo com as consultas públicas disponibilizadas no portal desta Secretaria na Internet.

6.2 Carta de Serviços ao Cidadão

A Missão da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) é a coordenação nacional da assistência à saúde prestada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e implementada de forma integrada pelos Estados, Municípios e União. Desde a promoção da saúde até a alta complexidade, transplantes, rede dos hemocentros, além de toda a Atenção Básica e Especializada, Ambulatorial e Hospitalar. Buscando atingir a ampliação do acesso e qualidade nos serviços do SUS e a integralidade necessária.

6.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários

A Secretaria conta com uma série de mecanismos para identificar o nível de satisfação e busca resolver os pontos identificados como críticos. Exige uma pesquisa realizada pelo Departamento de Atenção Básica que nos últimos anos entrevistou milhares de pessoas que tiveram contato com o Sistema Único de Saúde, principalmente unidades básicas de saúde. Esse relatório está disponível no banco de dados do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ), realizado em parceria com universidades em todo o país.

São publicados materiais para profissionais e cidadãos que ajudam na manutenção da saúde e na melhoria dos procedimentos e Ouvidoria

6.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade

Buscando melhorar a questão da acessibilidade e atender as Diretrizes de Comunicação Digital do Governo Federal, estabelecidas pelo Decreto nº 5.296, de 2004, o Núcleo de Comunicação da SAS, juntamente com a equipe do Portal/Ascom/MS e outras Secretarias do Ministério da Saúde começaram um processo de implementação e construção de um novo portal da saúde.

Sempre com o foco no público, a padronização é intencional para que o cidadão não tenha dificuldade em conseguir informações ao acessar as propriedades digitais do governo federal. Além da facilidade de acesso, acredita-se que a adoção das diretrizes da Identidade Padrão de Comunicação Digital pelos órgãos do Poder Executivo Federal gere mais credibilidade e posicionamento ao próprio governo ao criar uma identificação das propriedades digitais governamentais disponíveis à população.

Com esse objetivo todos os portais terão em sua estrutura principal os seguintes elementos:

1. Barra padrão da Identidade de Comunicação Digital do Governo Federal
2. Cabeçalho
3. Coluna de Menus*
4. Miolo
5. Rodapé
6. Barra inferior da Identidade Padrão de Comunicação Digital do Governo

Federal

Sendo assim, em todas as páginas do Portal da Saúde, a Coluna de Menus trará todos os serviços e temas separados por público alvo: Cidadão, Gestor e Trabalhador. Além de assuntos que garantam a qualquer usuário a Transparência, o Acesso à Informação, Auditorias, Ouvidoria, Relatórios de Gestão entre outros.

6.5 Formas de participação cidadã nos processos decisórios

Participação Social: Governança e corresponsabilidade com a sociedade e entidades representativas dos segmentos populacionais.

Atualmente, os Conselhos e Conferências de Saúde são espaços privilegiados para a explicitação de necessidades e para a prática do exercício da participação e do controle social sobre a implementação das políticas de saúde nas três instâncias públicas, municipal, estadual e federal. Suas participações em saúde se dão de formas institucionalizadas, regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990, e não institucionalizadas, que são as possibilidades de participação em toda e qualquer atividade de saúde, desde as mais individuais/assistenciais (exemplo: uma consulta pública) até as mais coletivas.

Os Conselhos de Saúde são instâncias permanentes e de caráter deliberativo, sendo sua composição estabelecida em lei: representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, devendo estes últimos ter representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Devem atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, até mesmo nos aspectos econômicos e financeiros. Uma das atribuições dos Conselhos de Saúde é a aprovação dos respectivos Planos de Saúde, nos quais estão contidas todas as políticas públicas de saúde, e Relatórios Anuais de Gestão, que identificam os resultados alcançados.

A Conferência de Saúde é uma oportunidade para a população apresentar para os governos, municipal, estadual e nacional, as suas necessidades para, a partir do debate em momento de uma conferência, encontrar as melhores soluções para as questões relacionadas com a saúde das pessoas em cada município.

Nesse sentido, a participação popular é um elemento fundamental no processo de construção das ações de saúde. Para assegurar a presença da população nas discussões, existem mecanismos institucionais, como os conselhos e conferências de saúde, que ajudam na formulação das ações relacionadas ao setor. Nesse sentido, em 2015, a presidenta Dilma Rousseff sancionou o decreto que convoca a 15ª Conferência Nacional de Saúde, que foi realizada em 2015, em Brasília (DF), sob a coordenação do Ministério da Saúde (MS) e Conselho Nacional de Saúde (CNS). Com o tema “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas”, o evento aconteceu após quatro anos de realização da última edição. O eixo temático da conferência foi “Direito do Povo Brasileiro”.

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) participa ativamente dos processos realizados tanto no CNS quanto na Conferência Nacional de Saúde. Além disso, também utiliza o mecanismo de "Consultas Públicas" para colher contribuições, de setores especializados bem como da sociedade em geral sobre as políticas e os instrumentos legais que orientam as diversas ações no campo da saúde no país.

As consultas públicas são postadas no Portal Saúde, divididas por assunto. Os documentos são públicos e para contribuir com as mesmas é solicitado apenas o cadastro prévio do cidadão, a fim de possibilitar uma comunicação posterior, se necessário, visando esclarecimentos e/ou retirada de dúvidas acerca da sua contribuição. Por meio dessa ferramenta, o processo de elaboração das políticas de saúde torna-se democrático e transparente para a sociedade.

Para exemplificar a participação do cidadão nos processos decisórios no âmbito desta Unidade Prestadora de Constatas (UPC), desde 2009 o Grupo EncontrAR, representante de pacientes de artrite reumatoide, participa ativamente do processo de construção das conferências de saúde, além de consultas e audiências públicas, em especial, do processo democrático de incorporação de novos medicamentos e atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Artrite Reumatoide.

Segue relação das consultas públicas realizadas pela SAS durante o exercício de 2015, as quais constam no endereço - (<http://200.214.130.94/CONSULTAPUBLICA/index.php#>):

- Audiência Pública para aquisição de equipamentos para Unidades de Pronto Atendimento-UPA's e para as Unidades Básicas de Saúde- UBS do Ministério da Saúde;
- Consulta Pública Nº- 18, de 1º de outubro de 2015 - "Produto do Grupo de Trabalho de Revisão da Terminologia de Tipos de Estabelecimentos de Saúde";
- Consulta Pública Nº 9, de 8 de setembro de 2015- "Guia Estratégico de Cuidado em Álcool e Outras Drogas";
- Consulta Pública Nº1, de 11 de Agosto de 2015 - "Protocolo da Atenção Básica-Saúde da Mulher" – em que a SAS recebeu diversas contribuições incluindo dos movimentos sociais, como LGBT e população negra;
- Consulta Pública Nº 24, DE 16 /12/2014 – “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Transtorno Afetivo Bipolar”;
- Consulta Pública Nº 23, de 02 de Dezembro de 2014 – “Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas: Câncer de Cabeça e Pescoço”.

6.6 Avaliação dos produtos e serviços pelos cidadãos-usuários

A Secretária de Atenção à Saúde iniciou o seu trabalho no Serviço de Informação ao Cidadão do Ministério da Saúde (SIC), quando esse foi inaugurado em 14/05/2012 para atendimento a Lei de Acesso à Informação – LAI nº 12.527 de 18 de novembro de 2011, em vigor a partir de 16 de maio de 2012, regulamentada pelo Decreto 7.724, de 16/5/2012. É embasado pela Portaria Ministerial 1.583, de 19 de julho de 2012.

A CGIMRAS/SAS tem como atribuição apoiar e receber as demandas da LAI enviadas pelo SIC, visando o cumprimento da Lei. Analisar e direcionar as demandas às áreas técnicas da SAS no prazo máximo de um dia da data do recebimento; fazer a triagem e retornar as respostas para o SIC em no máximo um dia após a data do recebimento e, avaliar as respostas para que contenham todas as informações solicitadas pelo cidadão ou indiquem objetivamente onde a informação está disponível.

Houve uma integração dos departamentos para padronizar as informações devido ao grande fluxo de demandas que contemplavam vários deles em um mesmo pedido, com isso conseguimos qualificar a informação repassada ao cidadão, cumprindo os prazos que a Lei determina e reduzindo significativamente os recursos de 1ª. e 2ª. Instâncias.

No ano de 2015, foram respondidas pela SAS 772 demandas do cidadão com base na LAI, representando 31% das demandas totais do MS.

Além disso, foi realizada uma pesquisa de satisfação como o Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade na atenção básica e ouvidoria.

6.7 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações

Ampla divulgação na imprensa e mídias sociais solicitando participação social oferecendo serviços de abrangência nacional gratuitos e de qualidade para a população.

6.8 Desempenho e atuação dos postos no exterior no atendimento ao público

Não se aplica a unidade prestadora de contas

6.9 Informações sobre indenizações a clientes no âmbito administrativo e judicial

Em 2015, conforme Ofício 000.349/2016/ASJUR/FNS/SE/MS do Fundo Nacional de Saúde - FNS, o Ministério da Saúde gastou R\$ 141.976.703,70 (cento e quarenta e um milhões, novecentos e setenta e seis mil e setecentos e três reais e setenta centavos) em relação ao valor total depositado em contas judiciais.

Entretanto, cabe frisar, que além dos valores depositados judicialmente, a CDJU – Coordenação de Demandas Judiciais dá continuidade ao cumprimento judicial, por entrega do fármaco, ou seja, este valor, não está contabilizado pelos dados fornecidos pelo FNS.

7 DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

7.1 Desempenho financeiro do exercício (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

7.2 Informações sobre as medidas para garantir a sustentabilidade financeira dos compromissos relacionados à educação superior (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

7.3 Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

7.4 Sistemática de apuração de custos no âmbito da unidade (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

7.5 Informações sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

7.6 Declaração do contador sobre a fidedignidade dos registros contábeis no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal

Declaração do Contador afirmativa da fidedignidade das demonstrações contábeis

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
Denominação completa (UPC)			Código da UG
SECRETARIA DE ATENCAO A SAUDE			250010
Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e as Demonstrações das Variações Patrimoniais, do Fluxo de Caixa e do Resultado Econômico), regidos pela Lei n.º 4.320/1964, relativos ao exercício de 2015, refletem adequada e integralmente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão. Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.			
Local	Brasília - DF	Data	01/02/2016
Contador Responsável	João Teófilo da Silva	CRC nº	DF-007448/O-7



João Teófilo da Silva
Coordenador da Contabilidade
CCONT/FNS/MS
CRC 7448-DF

7.7 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas (itens 7.7 a 7.21)

8 ÁREAS ESPECIAIS DA GESTÃO

8.1 Gestão de pessoas

8.1.1 Estrutura de pessoal da unidade

Em 31 de dezembro de 2015, a Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, apresentou na sua força de trabalho um quantitativo de **723** servidores ativos e consultores contratados na modalidade de produto, conforme abaixo:

- ✓ **390** servidores ativos – Quadro CXXI;
- ✓ **268** consultores contratados na modalidade “Produto” no âmbito do Termo de Cooperação 43, firmado com a Organização Pan-Americana de Saúde - **Anexo III TC 43 OPAS Quadro de Consultor**;
- ✓ **39** consultores contratados na modalidade “Produto” no âmbito do Termo de Cooperação 49, firmado com a Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde - **Anexo IV TC 49 OPAS Quadro de Consultor**.
- ✓ **26** contratos firmados por meio do Projeto PNUD-BRA/13/016 - Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento – **Anexo V PNUD BRA 13_016 Quadro de Consultor**.

Quadro CXXI – Força de Trabalho da SAS

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	0	329	75	22
1.1. Membros de poder e agentes políticos				
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	0	329	75	22
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão		297	66	3
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado		5	1	2
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório				
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas		27	8	17
2. Servidores com Contratos Temporários		21		6
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública		40	8	8
4. Total de Servidores (1+2+3)	0	390	83	36

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

Quadro CXXII - Distribuição da Lotação Efetiva

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)		329
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)		329
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão		297
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado		5
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório		
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas		27
2. Servidores com Contratos Temporários		21
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública		40
4. Total de Servidores (1+2+3)		390

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

Quadro CXXIII – Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	0	197	14	7
1.1. Cargos Natureza Especial				
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	0	197	14	7
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão		113	2	
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado		13	1	1
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas		24	3	4
1.2.4. Sem Vínculo		47	8	2
1.2.5. Aposentados				
2. Funções Gratificadas	0	112	0	0
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão		110		
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado		1		
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas		1		
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	0	309	14	7

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

8.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal

Quadro CXXIV – Custos do pessoal

Tipologias/ Exercícios		Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total
			Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis			
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	2015										0,00
	2014										0,00
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2015	18.466.281,94	2.076.009,80	1.743.943,57	574.537,03	234.787,13	516.508,30	1.294.001,90	64.075,05		24.970.144,72
	2014	15.641.187,22	1.423.216,24	1.354.649,13	475.329,64	189.996,30	466.310,55	1.209.964,53	2.760,13		20.763.413,74
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2015	4.359,14	1.445.244,47	124.782,94	39.291,21		0,00	77.004,87			1.690.682,63
	2014	13.210,34	1.643.009,31	133.202,27	54.212,48		1.919,00	30.243,04			1.875.796,44
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exercícios	2015		1.809.097,41	132.904,58	49.377,65	38.651,47	47.398,37	190.352,24			2.267.781,72
	2014		1.785.357,20	141.582,04	52.689,76	31.766,22	57.736,31	199.156,48			2.268.288,01
Servidores cedidos com ônus											
Exercícios	2015										0,00
	2014										0,00
Servidores com contrato temporário											
Exercícios	2015	1.726.121,99		148.661,64	44.953,26	321,78	24.111,33	155.752,84			2.099.922,84
	2014	2.570.784,29		185.880,76	80.179,86	369,60	63.508,53	245.147,52			3.145.870,56

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

A Secretaria Executiva adotou providências junto ao órgão central do SIPEC no sentido da recomposição da força de trabalho no MS. Nesse sentido, no intuito de recompor a força de trabalho do Ministério da Saúde, sede, núcleos e institutos foi encaminhado Ofício nº 186/2015/GAB/SE/MS solicitando a inclusão na proposta orçamentária anual de 2016 de 8.980 cargos. Também foi encaminhada solicitação de cargos para o Departamento de Auditoria do SUS (468 cargos para 2015 que deveriam ser criados por meio de Projeto de Lei) processo nº 25000.096209/2011-52 entretanto em conformidade com o Ofício SEI nº 16740/2015-MP do Ministério do Planejamento, a referida proposta não foi contemplada na proposta de lei orçamentária anual de 2016 em decorrência do atual cenário restritivo para novos ingressos de servidores.

Na perspectiva de melhor qualificar esse processo de composição e recomposição dos quadros de pessoal do MS e de realizar esforços que vão ao encontro da integração da agenda estratégica do SUS e da articulação entre seus programas/políticas, em 2015 foi identificada a necessidade de dimensionar a força de trabalho no Ministério da Saúde para favorecer a organização dos processos de trabalho, a satisfação dos trabalhadores e a qualidade dos resultados.

Assim, foi formalizado termo de execução descentralizada para a realização de Projeto de “Desenvolvimento de Metodologia de Dimensionamento da Força de Trabalho para o Ministério da Saúde” a ser desenvolvido pela Universidade de Brasília (UNB).

O objetivo desse trabalho é desenvolver o binômio tecnologia-metodologia para o dimensionamento da força de trabalho do Ministério da Saúde, uma vez que é considerado um instrumento de fundamental importância para qualificar o planejamento de pessoal na

organização, para subsidiar as negociações de recomposição da força de trabalho, bem como para responder às diversas recomendações recebidas dos órgãos de controle.

A realização desse projeto prevê o desenvolvimento e a aplicação de uma metodologia de dimensionamento da força de trabalho própria para o Ministério da Saúde, considerando as suas especificidades e necessidades, além de requisitos para o desenvolvimento de um sistema próprio. Após a aplicação desta metodologia, o MS terá o quantitativo e o perfil necessário de seus trabalhadores por Coordenação Geral.

Com relação ao Projeto de Dimensionamento da Força de Trabalho que se encontra em andamento no Ministério da Saúde, foi concluído em agosto de 2015 a fase quantitativa do projeto piloto no FNS. Em setembro será realizada fase qualitativa do piloto e o planejamento para aplicação em outras unidades da SE, conforme definição de prioridades realizada pelo GAB/SE.

8.1.3 Informações sobre os controles para mitigar riscos relacionados ao pessoal (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas (itens 8.1.4 a 8.1.12)

8.2 Gestão do patrimônio e da infraestrutura (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

No que se refere à gestão do patrimônio mobiliário e imobiliário da SAS cabe a Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA/SE.

8.3 Gestão da tecnologia da informação (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

No que se refere à Tecnologia da Informação (TI) da SAS cabe ao Departamento de Informática do SUS/DATASUS, gerir as informações.

8.4 Gestão ambiental e sustentabilidade (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

No que se refere à gestão ambiental e sustentabilidade, cabe a Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA/SE.

8.5 Gestão de fundos e de programas (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

8.6 Informações sobre depósitos judiciais e extrajudiciais (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9 CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

9.1 Tratamento de determinações e recomendações do TCU

No que diz respeito às providências adotadas para atender às deliberações exaradas em acórdãos do TCU e CGU foram inseridas nos anexos abaixo:

Anexo VI CGU Cumprido;
Anexo VII CGU Não Cumprido;
Anexo VIII TCU Cumprido;
Anexo IX TCU Não Cumprido.

9.2 Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.3 Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário

A descentralização das ações e serviços de saúde, conforme preconiza a Constituição Federal de 1988, a Lei 8.080/90 e a Lei 8.142/90, é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde - SUS, abrangendo também a descentralização orçamentária-financeira, na modalidade de transferência fundo a fundo. Consequência direta desta assertiva é que a União detém competência para controle e fiscalização dos recursos transferidos a serem executados no SUS, porém, não de forma exclusiva.

Diante disto, a atuação dos órgãos da União de Controle e Fiscalização do SUS se dá de duas formas: Direta e imediata, quando entender que já estão presentes os pressupostos para tanto; ou de forma subsidiária, primeiro acionando os órgãos de controle e fiscalização dos demais entes federativos, possibilitando que estes exerçam suas competências autônomas, mesmo que de forma concorrente, antes da atuação direta da União.

A Lei Complementar 141/2012 identifica o Ministério da Saúde como ente transferidor dos recursos federais a serem executados na saúde pública e os estados e municípios como entes beneficiários, executores dos recursos federais transferidos. A partir deste entendimento, é importante diferenciar as situações que ensejam a aplicação direta do procedimento de Tomada de Contas Especiais - TCE por parte do Ministério da Saúde, quais sejam, as que caracterizam dano ao Erário, das situações às quais ainda cabe adoção de medidas administrativas, quais sejam, o desvio de finalidade ou objeto na aplicação dos referidos recursos.

Em relação ao procedimento de TCE, o Ministério da Saúde segue as orientações previstas na Instrução Normativa 71/2012 do Tribunal de Contas da União, que estabelece que o procedimento de Tomada de Contas Especial é um processo administrativo devidamente formalizado, com rito próprio, para apurar responsabilidade por ocorrência de dano à administração pública federal, com apuração de fatos, quantificação do dano, identificação dos responsáveis e obter o respectivo ressarcimento.

No âmbito do Ministério da Saúde, o levantamento dos pressupostos para a TCE pode se dar pela atuação do Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA; por meio do monitoramento das diversas áreas finalísticas que elaboram e executam as políticas públicas de saúde; bem como por meio de auditorias ou procedimentos investigatórios externos, notadamente, pela atuação dos Ministérios Públicos e órgãos de Controle Interno e Externo da

União, estados e municípios. Uma vez identificados os pressupostos e não cabendo medidas administrativas para ajuste, o pedido é encaminhado ao Fundo Nacional de Saúde, que dá seguimento ao processo de TCE.

Quanto ao esgotamento das vias administrativas, a mesma Instrução Normativa 71/2012 do TCU orienta que, diante da omissão no dever de prestar contas, da não comprovação da aplicação de recursos repassados pela União mediante convênio, contrato de repasse, ou instrumento congênere, da ocorrência de desfalque, alcance, desvio ou desaparecimento de dinheiro, bens ou valores públicos, ou da prática de ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico de que resulte dano ao Erário, a autoridade competente deve imediatamente, antes da instauração da Tomada de Contas Especial, adotar medidas administrativas para caracterização ou elisão do dano, observados os princípios norteadores dos processos administrativos.

Em consonância com a proposta de elisão do dano e atuação ainda em vias administrativas, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS atua na proposição de Termo de Ajuste Sanitário - TAS quando, a partir dos preceitos do Art. 27 da Lei Complementar 141/2012, identifica aplicação de recursos em despesas com ações e serviços públicos não afetos à área da saúde ou em objeto diverso do originalmente pactuado, não identificadas ilegalidades ou malversação dos recursos públicos federais transferidos. Tal medida objetiva corrigir as impropriedades constatadas e garantir o financiamento das políticas públicas de saúde e o acesso aos usuários do SUS.

Ainda sob a ótica administrativa, ao elaborar suas Políticas e Programas Nacionais de Saúde, o Ministério da Saúde busca implementar processos de monitoramento da atuação dos entes federados na execução das ações e serviços pactuados, estabelecendo medidas de suspensão de transferência automática de recursos caso haja descumprimento dos critérios exigidos nos Atos Normativos contratualizados.

A Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS é órgão do Ministério da Saúde e segue os preceitos supracitados em relação aos procedimentos de ajuste sanitário e recomendações para a adoção de Tomadas de Contas Especiais. Ainda, nos termos das competências estabelecidas pelo Decreto nº 8.065/2013, bem como nos ditames da Lei Complementar nº 141/2012 e da Portaria nº 778/SAS/MS, de 13 de julho de 2013, a SAS/MS instituiu, através da Portaria nº 358, de 5 de maio de 2014, o fluxo de recebimento, análise e resposta às demandas de controle administrativo interno e externo e o Comitê de Monitoramento das Demandas de Controle - Comitê-MDC, inclusive no intuito de atender à recomendação da Controladoria-Geral da União, exarada no âmbito da Solicitação de Auditoria nº 201305858, para que a SAS/MS adote a rotina de gerenciamento das recomendações do Órgão de Controle Interno, por meio de Plano de Providências Permanente a ser encaminhado à CGU, para monitoramento das providências adotadas para atendimento às recomendações expedidas, bem como para que elabore e execute um plano de contingência visando à implementação das recomendações pendentes de atendimento consignadas em Relatórios produzidos pelo Órgão de Controle Interno.

Assim, mediante despachos de cada demanda aos componentes do Comitê de Monitoramento das Demandas de Controle, a SAS/MS passou a adotar providências com vistas à apuração dos fatos e esgotamento das vias administrativas, através de um fluxo padronizado no âmbito dessa secretaria quanto às demandas de controle administrativo interno e externo, com vistas a imprimir qualidade à análise e resposta a estas demandas, nos termos do art. 2º, da Portaria nº 358/2014.

Foi determinado que, ao ser apontada pela CGU a possibilidade de ocorrência de irregularidades, os Departamentos deverão remeter ofícios às Secretarias Estaduais de Saúde - SES, bem como às Secretarias Municipais de Saúde – SMS, nas quais a Controladoria-Geral da União detectou as citadas irregularidades, solicitando o encaminhamento das justificativas e documentação comprobatória das medidas adotadas para saneamento das irregularidades

apuradas para a área finalística desta SAS, responsável pelo monitoramento da respectiva ação.

Após a análise das justificativas e documentos apresentados, se for o caso, recomenda-se ao DENASUS a realização de auditoria para a apuração necessária à tomada de contas, ou o próprio ressarcimento.

Um Grupo de Trabalho sobre o fluxo de demandas de órgãos de controle foi criado, envolvendo a Secretaria Executiva/MS, o DENASUS e FNS, e demais secretaria do MS, visando principalmente analisar, debater e consolidar as competências das áreas envolvidas, a fim de determinar o fluxo administrativo para proceder com a tomada de contas, ao final, acaso necessário.

Deste Grupo de Trabalho resultou a edição da Portaria MS/GM nº 988, de 15 de julho de 2015, que estabelece os procedimentos de tramitação de documentos originários de Órgãos Diligenciadores (OD) no âmbito do Ministério da Saúde e disciplina as atribuições do Assessor Especial de Controle Interno junto ao Gabinete do Ministro (GM/MS) e das Unidades Organizacionais (UO) no que se refere ao atendimento dessas diligências.

Ademais, a Controladoria-Geral da União (CGU) implementou o Sistema Monitor, já em funcionamento desde o mês de novembro do ano de 2015, o qual foi desenvolvido para permitir o acompanhamento online das recomendações realizadas no âmbito do controle interno do Poder Executivo Federal, por meio das ações de auditoria e fiscalização.

A partir do funcionamento desse sistema, cada recomendação decorrente das auditorias e fiscalizações realizadas é cadastrada pela equipe da Controladoria, não havendo mais correspondências ou necessidade de atendimento aos Planos de Providências (PPP).

Os Departamentos da SAS indicaram representantes para acessar esse Sistema Monitor, os quais passaram por treinamento para entender e acessar o sistema. Estes representantes são os responsáveis, juntamente com os servidores cadastradores indicados pelo Gab/SAS, pelo registro das ações e providências que foram tomadas pela SAS para atender/impugnar as recomendações, assim como pelo envio de documentos comprobatórios. Como parte do processo, a CGU verifica a adesão ao que foi recomendado.

Em decorrência disto, e atendendo ao estabelecido na Portaria nº 358/2014, foi estabelecido grupo de trabalho a fim de definir fluxo de demandas de órgãos de controle com indicação de ressarcimento. Até o presente momento, verificou-se duas necessidade em relação às demandas com recomendações da CGU: a possibilidade de ressarcimento via Termo de Ajuste Sanitário - TAS (DENASUS) e a impossibilidade de promoção imediata da Tomada de Contas, por ausência de informações/requisitos necessários para tal providência, sendo esta a principal razão de acúmulo de processos nesta Secretaria.

Sobre o assunto, cabe destacar que foi assinado o Despacho de Aprovação nº 42767/2015/CONJUR-MS/CGU/AGU, no dia 23 de dezembro de 2015, confirmando os termos do Parecer nº 965/2015/CONJUR-MS/CGU/AGU. Este recente Parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde aponta a solução jurídica para este problema, ao definir o encaminhamento que deverá ser adotado pelas Unidades Organizacionais do Ministério da Saúde e Entidades Vinculadas a esse ministério, quando constatada malversação, desvio ou não aplicação dos recursos federais.

O referido Grupo de Trabalho, agora reunido sob a égide da Portaria MS/GM nº 988/2015, nos termos do seu art. 7º, como Rede Interna de Controle do Ministério da Saúde (RIC/MS), munido do Parecer nº 965/2015/CONJUR-MS/CGU/AGU, deverá definir as ações que serão adotadas pelo Ministério da Saúde como um todo, para que tal ausência seja preenchida, e concluirá com a elaboração de Portaria regrando o procedimento e as competências a serem observados para promover o ressarcimento do erário ante as impropriedades identificadas, inclusive por meio do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.

9.4 Medidas administrativas e judiciais para a cobrança da dívida previdenciária e não previdenciária (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.5 Informações sobre o cronograma de substituição de trabalhadores terceirizados irregulares no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional

O Ministério da Saúde, no esforço contínuo de recompor a sua força de trabalho, realizou concurso no ano de 2013, provendo o quadro de pessoal da Secretaria de Atenção à Saúde em 213 servidores, quais sejam, 172 Administradores, 16 Analistas Técnico-Administrativos, 7 Contadores, 3 Bibliotecários, 09 Economistas, 03 Engenheiros Civis e 03 Engenheiros Eletricistas, conforme edital nº 4 de 19/04/2013.

Em ato contínuo, o Ministério da Saúde promoveu processo de seleção pública no ano de 2014, para a área de Ciência e Tecnologia da Administração Federal Direta, das Autarquias e das Fundações Federais, nos seguintes termos:

A Lei Nº 8.691, 28/07/1993 dispôs sobre o Plano de Carreiras para a área de Ciência e Tecnologia da Administração Federal Direta, das Autarquias e das Fundações Federais, na qual foi acrescida 3 (três) secretarias:

- Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde;
- Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde;
- Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde

A Ministra de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão publicou por meio da Portaria Nº 127 (DOU Nº 75, de 22/04/2014, p. 104), retificada pela Portaria Nº 166 (DOU Nº 100, de 28/05/2014, p. 120), autorização para realização do Concurso Público para o provimento de 185 cargos da Carreira de Ciência e Tecnologia.

A autorização do concurso foi para substituição de consultores contatados por meio de organismos internacionais que executam atividades não previstas no Decreto nº 2.271, de 7 de julho de 1997.

A organização do edital seguiu as normatizações da Lei nº 8.691, de 28 de julho de 1993 - Plano de Carreiras para a área de Ciência e Tecnologia da Administração Federal Direta, das Autarquias e das Fundações Federais e dá outras providências - e a Resolução nº 2 Conselho do Plano de Carreira de Ciência e Tecnologia, de 23 de novembro de 1994 - Fixa normas regulamentadoras de concurso público para ingresso no Plano de Carreiras de Ciência e Tecnologia e dá outras providências.

O Concurso foi regido pelo EDITAL Nº 4, DE 13 DE OUTUBRO DE 2014, com resultado Final do Certame publicado no Diário Oficial da União Nº 59, de 27/03/2015, por meio do EDITAL Nº 11.

Posteriormente, por meio da portaria Nº 270, 10/07/2015, publicada no DOU Nº 131, 13/07/2015, foi autorizado o provimento de 185 (cento e oitenta e cinco) cargos da Carreira de Ciência e Tecnologia pertencentes ao Quadro de Pessoal Permanente do Ministério da Saúde - MS, no âmbito do concurso público autorizado pela Portaria MP nº 127, de 17 de abril de 2014, alterada pela Portaria MP nº 166, de 27 de maio de 2014.

Após autorizações de provimento, foram publicadas várias portarias de nomeação para UPAG DF, conforme segue abaixo:

UPAG	Sequencia Portaria	Portaria nº	Portaria DATA	DOU nº	DOU Data	Seção 2 Págs.
DF	1	892	31/07/2015	146	03/08/2015	45 à 47
DF	2	1066	11/09/2015	175	14/09/2015	42 e 43
DF	3	1186	13/10/2015	197	15/10/2015	41
DF	4	1490	07/12/2015	235	09/12/2015	32
DF	5	137	29/01/2016	21	01/02/2016	58 e 59
DF	6	273	03/03/2016	43	04/03/2016	46

Ressaltamos que devido a esse concurso, foram extintos 185 postos de trabalho ocupados por consultores, conforme a Portaria nº 463, publicada no DOU Nº 108, de 10/06/2015.

O Ministério da Saúde por meio do Concurso Edital Nº 4, de 13/10/2014 buscou o preenchimento dos cargos com profissionais que tenham requisitos de qualificação e conhecimentos, necessários para atender de forma eficaz à demanda institucional na execução de suas ações nas áreas de prevenção, vigilância em saúde, gestão, planejamento e infraestrutura institucional.

9.6 Informações sobre a atuação em Benefícios de Prestação Continuada (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.7 Informações sobre a gestão de Certificados de Entidades Beneficente de Assistência Social

A CERTIFICAÇÃO E SUA RELEVÂNCIA

De acordo com o artigo 1º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, a Certificação consiste no reconhecimento de uma pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos como uma entidade beneficente de assistência social, com a finalidade de prestação de serviços nas áreas da saúde, assistência social ou educação, propiciando-lhe a isenção de contribuições para a seguridade social e outros benefícios.

No âmbito da saúde, entende-se o processo de Certificação como um instrumento de adequação e potencialização dos serviços prestados ao SUS com base nos contratos, convênios ou instrumentos congêneres celebrados entre os gestores públicos e as entidades e nas possíveis pactuações em consonância com os interesses do sistema e das políticas públicas, garantido o volume e o perfil adequado de serviços na rede.

O processo de Certificação promove o fortalecimento da relação entre gestores e entidades filantrópicas, a celebração de contratos com metas mais claras e definidas para a prestação de serviços, contribuindo para melhores condições de acesso e atendimento à população.

As entidades sem fins lucrativos podem obter a Certificação em saúde nas seguintes condições:

- ✓ prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60%;
- ✓ prestação anual de serviços ao SUS em percentual menor que 60%, complementada pela realização de ações de saúde em gratuidade;
- ✓ realização de ações de saúde em gratuidade;

- ✓ realização de Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS – Hospitais de Excelência);
- ✓ realização de ações de promoção da saúde;
- ✓ realização de ações de promoção ou prestação de serviços em regime residencial e transitório, incluídas as comunidades terapêuticas.

As entidades detentoras do CEBAS, desde que preencham os demais requisitos definidos pela legislação tributária, poderão desfrutar de uma série de benefícios, sendo o principal deles, o referente à isenção das contribuições sociais.

O CEBAS, além de ser documento exigido pela Secretaria da Receita Federal – SRF/MF para que as entidades privadas, sem fins lucrativos, gozem da isenção da cota patronal, é também instrumento de acesso a recursos provenientes de emendas parlamentares.

Ressalta-se, ademais, a importância da Certificação na celebração de convênios com o poder público. O Fundo Nacional de Saúde - FNS, de praxe, avalia propostas e, para liberar acesso a projetos de financiamento, expansão de infraestrutura, aquisição de equipamentos, exige que a entidade a ser favorecida comprove ser titular de CEBAS.

Além disso, a Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI), quando propõe a seleção de entidades privadas, sem fins lucrativos, para execução de ações complementares na atenção à saúde aos povos indígenas, por meio de convênios, tem exigido a apresentação, por parte das entidades proponentes, do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social como requisito à habilitação no certame.

É possível identificar, ademais, leis de incentivo municipais, por vezes estaduais, editadas com o escopo de implementar acesso a descontos na conta de energia elétrica às entidades portadoras do CEBAS.

LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- ✓ Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;
- ✓ Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013;
- ✓ Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;
- ✓ Portaria GM/MS nº 1.970, de 16 de agosto de 2011 (em processo de reformulação);
- ✓ Decreto nº 2.536, de 06 de abril de 1998 (regras que se aplicam aos processos protocolados antes da Lei nº 12.101, 27 de novembro de 2009).

UNIVERSO DE ENTIDADES BENEFICENTES NA ÁREA DA SAÚDE

As entidades beneficentes constituem importante segmento na oferta de ações e serviços de saúde. Essa rede complementar do SUS integra um total de 3.255 estabelecimentos de saúde (matriz e filial), distribuídos em 1.765 municípios brasileiros. Destaca-se que, em 997 municípios, a assistência hospitalar é realizada unicamente por hospitais beneficentes.

A rede filantrópica engloba um universo de 1.716 hospitais que prestam serviços para o SUS, sendo responsável por 37,98% dos leitos disponíveis e por 43,14% das internações realizadas no âmbito do Sistema Único. Os estabelecimentos beneficentes realizam 7% dos atendimentos ambulatoriais do SUS, equivalendo a 50,1% do total de atendimentos ao SUS (internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais).

Ressalta-se que o Ministério da Saúde, até dezembro de 2015, certificou um total de 1.387 entidades, correspondendo a 1.858 unidades (entre matrizes e filiais), tendo em vista um universo de 3.255 estabelecimentos de saúde.

Consta no site do Departamento a relação dos processos administrativos de Certificação de modo a dar publicidade e transparência à sua tramitação, e possibilitar o controle social (<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o->

ministerio/principal/secretarias/831-sas-raiz/dcebas-raiz/cebas-site/12-cebas/13051-localize-seu-processo).

Vale ressaltar que o certificado de entidade beneficente de assistência social concedido a uma entidade de saúde é extensivo às suas dependências e estabelecimentos filiais.

Figura VII - Distribuição geográfica das entidades beneficentes que prestam serviços ao SUS



- ✓ Número de Hospitais Beneficentes que prestam serviços ao SUS: **1.716 (Anexo II Lista de Entidades Filantrópicas)**
- ✓ Número de Municípios com Entidades Beneficentes que atendem SUS: **1.765**
- ✓ Número de Municípios cuja assistência hospitalar é formada somente por Hospitais Beneficentes: **997**

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalar e Ambulatorial do SUS (SIA e SIH/SUS) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS/MS

Filtro: Natureza Jurídica – SRFB (iniciado com nº “3”)

Desconsiderando os Estabelecimentos de Saúde no CNES -> Sem o devido registro da Natureza Jurídica

Período da Produção: Jan/2014 a Dez/2014

CNES: Competência dez/2015 **Atualização:** 28 de janeiro de 2016

As entidades beneficentes desempenham papel relevante para o funcionamento do sistema público e suplementar de saúde. A análise mais detalhada da prestação de serviços ao SUS, por grupo de procedimentos e complexidade da assistência, revela que o setor filantrópico executa o maior quantitativo de cirurgias oncológicas, neurológicas, transplantes e outros de alta complexidade, conforme discriminado abaixo:

- ✓ 63% das internações de Alta Complexidade no SUS são realizadas por hospitais filantrópicos.

Ainda, nas especialidades de Alta Complexidade, os hospitais filantrópicos respondem por:

- ✓ 66% das internações de Cardiologia;
- ✓ 58,8% das internações para Transplantes;
- ✓ 68% dos procedimentos de Quimioterapia realizados em regime de internação;

- ✓ 68,7% das internações para Cirurgia Oncológica.

COMITÊ CONSULTIVO DO DCEBAS

O Comitê Consultivo foi instituído por meio da Portaria GM/MS nº 3.355, de 04 de novembro de 2010, (revogada pela Portaria GM/MS nº 1.970/2011), com a finalidade de assistir o DCEBAS nos processos de Certificação e de Adesão ao PROSUS.

O Comitê é constituído pelos seguintes órgãos e entidades:

- ✓ Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde – DCEBAS/SAS/MS;
- ✓ Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS);
- ✓ Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS);
- ✓ Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB);
- ✓ Confederação Nacional da Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNS).

Durante o exercício de 2015, foram realizadas 07 reuniões ordinárias, atingindo um total de 48 reuniões desde a sua instituição. As atividades do Comitê contribuíram para a permanente avaliação e revisão das normas, bem como para o planejamento de estratégias e ações coordenadas para enfrentamento dos problemas relacionados ao processo de Certificação e do PROSUS.

INTERFACES DO DCEBAS

O DCEBAS tem interfaces com várias áreas do MS e órgãos do poder público. São eles:

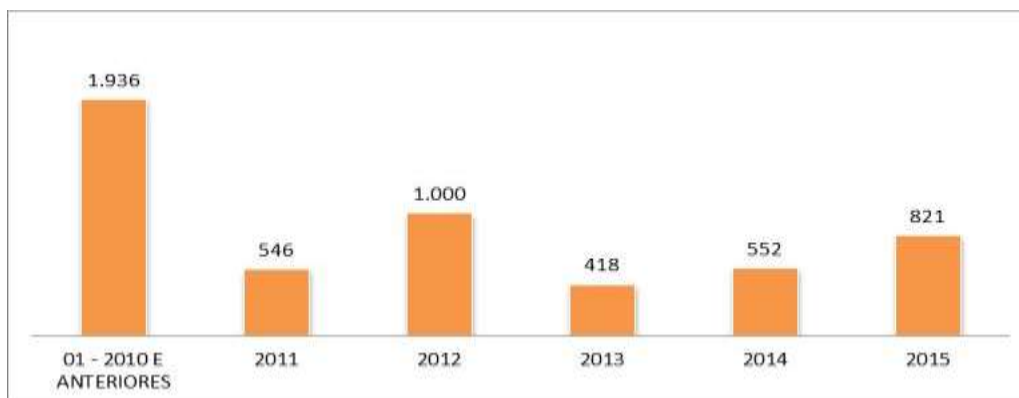
- ✓ Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome - MDS;
- ✓ Ministério da Educação – MEC;
- ✓ Secretaria Executiva do Ministério da Fazenda – SE/MF;
- ✓ Secretaria da Receita Federal do Brasil – SRFB/MF;
- ✓ Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN/MF;
- ✓ Secretaria Executiva do Ministério da Saúde – SE/MS;
- ✓ Consultoria Jurídica do MS – CONJUR/MS;
- ✓ Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS;
- ✓ Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento - DESID/SE/MS;
- ✓ Departamento de Vigilância de doenças e Agravos Não transmissíveis e Promoção da Saúde - DEVDANTPS/SVS/MS;
- ✓ Departamento de Informática do SUS – DATASUS/SGEP/MS;
- ✓ Departamento de Ouvidoria do SUS – DOGES/SGEP/MS;
- ✓ Departamentos e áreas técnicas da Secretaria de Atenção à Saúde;
- ✓ Dentre outras áreas.

CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADES - RESULTADO OPERACIONAL

A Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde envolve, além dos requerimentos de concessão ou renovação do CEBAS, recursos contra a decisão de indeferimento, representações, demandas judiciais e revisão administrativa.

A análise dos processos de Certificação pelo Ministério da Saúde iniciou-se em abril de 2011.

Gráfico XLIV – Requerimentos de Concessão/Renovação do CEBAS: 2009 – 2015



Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

Até dezembro de 2015 foram protocolados no Ministério da Saúde 5.273 requerimentos de concessão e renovação do CEBAS, 1.008 recursos administrativos, representações, demandas judiciais, demandas de órgãos públicos e revisões administrativas. Além disso, 13 mil outras demandas como processo de supervisão, Adesão ao PROSUS, aplicação da Medida Provisória nº 446/08, resposta de diligência, complementação de informações, declarações, pedidos de informações, totalizando, aproximadamente, 19,2 mil documentos.

Quadro CXXV - Total de Documentos Gerados no DCEBAS

Documentos Gerados no DCEBAS - Processos e Documentos - ATÉ 2015			
Requerimentos de Concessão e Renovação			5.273
Objeto	Antes da Lei	Depois da Lei	Total
Recurso	30	404	434
Judicial	11	352	363
Revisão Administrativa	101	6	107
Representação	33	39	72
Reconsideração	21	11	32
Subtotal	196	812	1.008
Demais Documentos	62	3.095	3.157
Solicitação de: Informação, Declaração e Certidão	2	2.834	2.836
Complementação de Documentos	4	6.188	6.192
Demais Documentos	68	12.117	12.185
Processo de Supervisão	0	567	567
Processo de PROSUS	0	265	265
Processos	0	832	832
TOTAL			19.298

Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

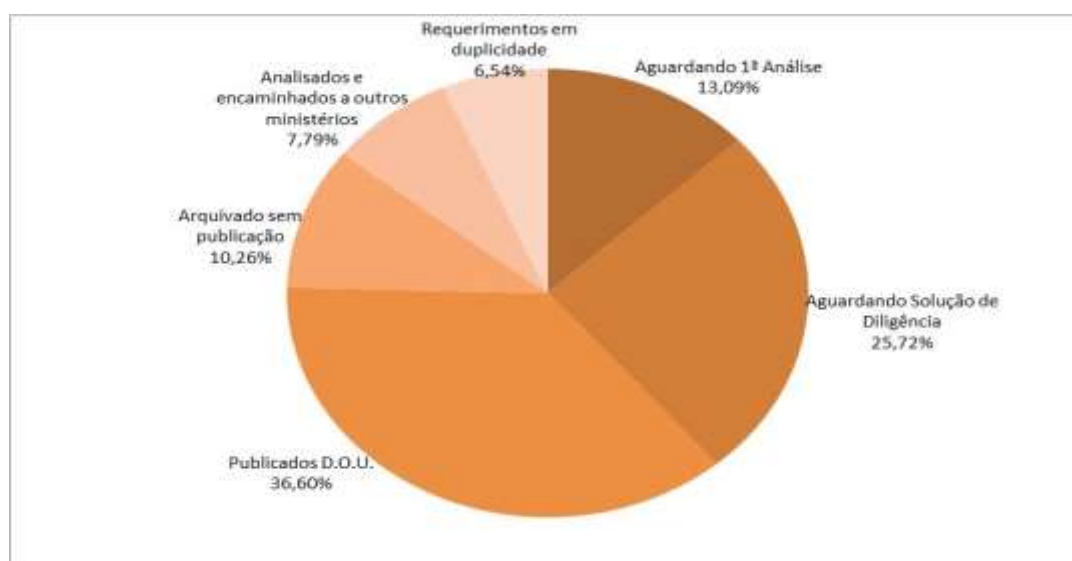
O Departamento atingiu um índice de 86,91% requerimentos analisados, considerando o total de requerimentos protocolados até dezembro de 2015 (5.273). Desse total, 61,20% dos processos foram concluídos, sendo que 36,60% deles obtiveram decisão de deferimento ou indeferimento do CEBAS; 7,79% foram analisados e enviados a outros ministérios para julgamento final; 6,54% requerimentos duplicados e 10,26% de processos arquivados sem publicação, em razão da disposição do artigo 59 do Decreto nº 8.242/2014 e do artigo 24, § 3º, da Lei nº 12.101/2009. Cabe ressaltar que 25,72% dos processos encontram-se aguardando decurso de prazo para resposta de diligência encaminhada à entidade por ausência de documentos ou insuficiência de informações na instrução do processo pelas instituições.

Quadro CXXVI – Requerimentos de Concessão/Renovação

Requerimentos de Concessão/Renovação						
Fase de Produção		Antes da Lei	Depois da Lei	Total	Situação %	<u>Produção DCEBAS</u>
Total de Processos		932	4.341	5.273		
Requerimentos pendentes de julgamento	Aguardando <u>1ª Análise</u>	-	690	690	13,09%	38,80%
	Aguardando Solução de Diligência	18	1.338	1.356	25,72%	
Requerimentos Concluídos	Publicados D.O.U.	681	1.249	1.930	36,60%	61,20%
	Arquivado sem publicação	5	536	541	10,26%	
	Analizados e encaminhados a outros ministérios	211	200	411	7,79%	
	Requerimentos em duplicidade	17	328	345	6,54%	

Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28/01/2016

Gráfico XLV – Situação dos Requerimentos de Concessão e/ou Renovação do CEBAS (%)



Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

Quadro CXXVII - Total de Processos de Representação publicados no D.O.U.

Processos de Representação publicados no D.O.U.	
ANO	PROCESSOS
2012	4
2013	5
2014	15
2015	18

Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016

Na proporção entre deferimentos e indeferimentos, observa-se a preponderância de deferimentos (84,87%), confirmando a importância das estratégias de apoio a gestores e entidades.

Quadro CXXVIII - Total de Requerimentos de Concessão e Renovação publicados no D.O.U.

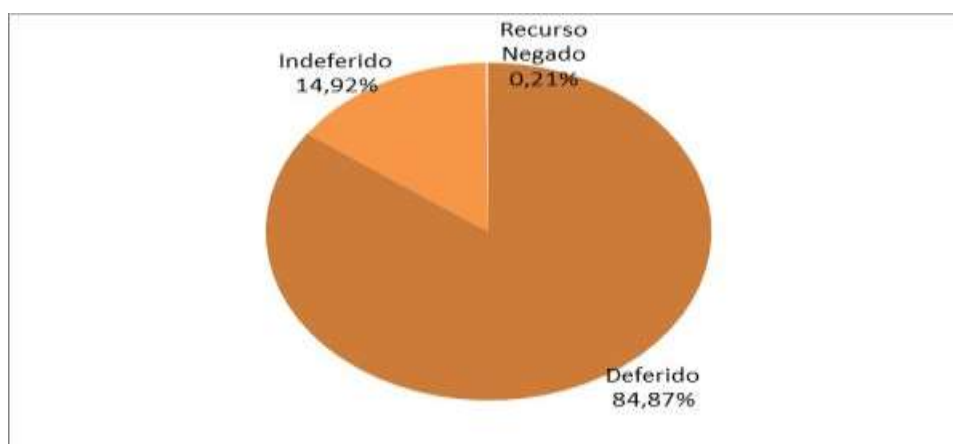
Requerimentos de Concessão e Renovação publicados no D.O.U.				
Ano	Deferido	Indeferido	Recurso Negado	Total Geral
2011	114	22	0	136
2012	216	17	0	233
2013	254	41	0	295
2014	659*	36	0	695
2015**	390	161	4	555
2016	5	11	0	16
Total Geral	1.638	288	4	1.930

Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

* Do total de 659 processos, aproximadamente 300 processos se referem a alteração da vigência do CEBAS, em cumprimento ao disposto no artigo 38-A da Lei nº 12.101/2009.

** Exercício de avaliação

Gráfico XLVI – Situação dos processos publicados no D.O.U.



Fonte: SISCEBAS/CGAGPS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

ÁREA TÉCNICA DA SUPERVISÃO DAS ENTIDADES CERTIFICADAS COMO BENEFICENTES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SAÚDE

A supervisão das entidades certificadas como beneficentes de assistência social em saúde, estabelecida como atribuição deste Ministério pela Lei nº 12.101/2009, teve início em julho de 2012 e vem sendo realizada por meio de metodologia e aplicativos desenvolvidos pelo DCEBAS.

O Acórdão TCU nº 2.826/2011(Plenário) recomendou a adoção de medidas para a supervisão ministerial das Entidades Beneficentes de Assistência Social certificadas, conforme previsto no Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010, revogado pelo Decreto nº 8.242/2014.

A finalidade da supervisão consiste em verificar, durante o período de vigência do certificado, o cumprimento dos requisitos que possibilitaram a concessão ou renovação do

CEBAS, de acordo com os condicionantes legais e a forma como a entidade comprovou sua condição de beneficente para fins de Certificação.

Durante o processo de trabalho, a equipe de supervisão verifica o cumprimento de requisitos obrigatórios à Certificação por meio da análise de dados dos sistemas de informação do SUS (SIA, SIH, CIHA) e de documentos capazes de comprovar a regularidade da constituição jurídica da requerente, a formalização contratual com os gestores do SUS e demonstrativos contábeis.

Além da supervisão analítica, também são realizadas supervisões *in loco* com o objetivo de consolidar os resultados obtidos.

O processo de supervisão das entidades certificadas envolve as seguintes instâncias e órgãos:

- ✓ Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde;
- ✓ Comitê Consultivo do DCEBAS;
- ✓ Secretarias estaduais e municipais de Saúde;
- ✓ Entidades;
- ✓ CONASS;
- ✓ CONASEMS;
- ✓ CMB;
- ✓ CNS.

SUPERVISÃO - RESULTADO OPERACIONAL

Do total de processos de supervisão no período de julho de 2012 a dezembro de 2015: **567 processos.**

Observação: Esses 567 referem-se ao quantitativo de processos. Já o “Quadro - Número e distribuição das entidades supervisionadas - por região do país 2012-2015”, abaixo, refere-se ao quantitativo de entidades supervisionadas.

Quadro CXXIX - Número e distribuição das entidades supervisionadas - por região do país 2012-2015

RESULTADOS – SUPERVISÃO		
REGIÕES	QUANTIDADE	%
Centro Oeste	21	4,0%
Nordeste	55	10,6%
Norte	5	1,0%
Sudeste	299	57,5%
Sul	140	26,9%
TOTAL	520	100%

Fonte: SISCEBAS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

Cancelamentos de CEBAS decorrentes do processo de supervisão:

- ✓ publicados (posição em 31/12/2015): 05
- ✓ em curso: 06

PROGRAMA DE FORTALECIMENTO DAS ENTIDADES PRIVADAS FILANTRÓPICAS E DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS QUE ATUAM NA ÁREA DA SAÚDE E QUE PARTICIPAM DE FORMA COMPLEMENTAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PROSUS

O Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde (PROSUS), instituído pela Lei nº 12.873/2013, concede, pelo prazo de

180 meses (15 anos), moratória e remissão das dívidas vencidas até março de 2014, no âmbito da Secretaria da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.

Após a Adesão ao PROSUS, a entidade deverá aderir à moratória, devendo o pagamento da obrigação tributária corrente ocorrer mediante a retenção mensal dos valores pelo Fundo Nacional de Saúde, a fim de que sejam mantidos em dia os pagamentos dos devidos débitos evitando, assim, o descumprimento de obrigação legal.

Além de poderem amortizar suas dívidas, as entidades filantrópicas receberão certidões que permitem contratar empréstimo junto a instituições financeiras, pactuar a prestação de serviços ao SUS, entre outros. Em contrapartida, os hospitais devem ampliar os atendimentos na média complexidade em 5% do total produzido em 2013.

LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- ✓ Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013;
- ✓ Portaria GM/MS nº 3.076, de 12 de dezembro de 2013 (delega a execução do PROSUS ao Secretário da SAS);
- ✓ Portaria GM/MS nº 535, de 08 de abril de 2014;
- ✓ Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015.

A Lei nº 13.204/2015 prorrogou, por três meses a contar da data da sua publicação (15/12/2015) o prazo para adesão dessas entidades ao PROSUS.

Em virtude dessa prorrogação, o DCEBAS solicitou à CGMAP/SAA/SE/MS, a prorrogação do prazo de vigência do Contrato Administrativo firmado entre o Ministério da Saúde e o Banco do Brasil S/A, com validade estabelecida para findar-se na data de 04/02/2016, a fim de oportunizar a análise dos planos de capacidade econômica e financeira que venham a instruir os processos protocolados em virtude da reabertura de prazo.

PROSUS - RESULTADO OPERACIONAL

O DCEBAS recebeu 265 (duzentos e sessenta e cinco) solicitações de Adesão ao PROSUS, sendo que já foram analisados 100% dos processos. Contudo, observa-se elevado índice de indeferimentos, exclusões e arquivamentos, atingindo o percentual de 81,89%.

Quadro CXXX – PROSUS - Resultado Operacional – Período: Abril/2014 a Dezembro/2015

Análises concluídas (a)	123
EXCLUÍDOS / INDEFERIDOS / ARQUIVADOS (b)	89
DEFERIDOS (c)	34
Aguardando análise do Plano de Capacidade Econômica e Financeira pelo Banco do Brasil (d)	70
Para conclusão de parecer (e)	72
TOTAL (b)+(c)+(d)+(e)-(a)	265

Fonte: SISCEBAS/DCEBAS/SAS/MS – Atualizado em 28 de janeiro de 2016.

TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO TIMEMANIA

Do crédito do concurso de prognósticos TIMEMANIA disponibilizado pela Caixa Econômica Federal para o Ministério da Saúde, 85% dos recursos devem ser destinados às Santas Casas de Misericórdia e 15% às entidades de saúde de reabilitação física de portadores de deficiência. Os recursos são fixados anualmente conforme o valor total arrecadado.

No caso das Santas Casas, compete à Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB informar ao Ministério da Saúde, anualmente, quais instituições deverão receber prioritariamente os recursos.

As transferências vêm sendo realizadas desde 2012. Ressalta-se que, em 2015, foram transferidos R\$ 5.7 milhões, contemplando 186 (cento e oitenta e seis) instituições filantrópicas de 17 estados brasileiros.

LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- ✓ Lei nº 11.345, de 14 de setembro de 2006 e alterações posteriores;
- ✓ Decreto nº 6.187, de 14 de agosto de 2007;
- ✓ Portaria GM/MS nº 2.965, de 14 de dezembro de 2011.

PROTOCOLO DE ATUAÇÃO CONJUNTA MINISTÉRIO DA SAÚDE E BNDES

A finalidade do Programa BNDES-Saúde é fortalecer a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde, apoiando a modernização da rede de instituições de saúde portadoras de CEBAS e a ampliação de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional.

O Programa é executado pelo BNDES e composto por 2 (dois) Subprogramas:

- ✓ Subprograma de Desenvolvimento Institucional: apoiar projetos de melhoria da infraestrutura das instituições de saúde reconhecidas como de excelência pelo ministério da saúde.
- ✓ Subprograma de Atendimento SUS: fortalecer a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da melhoria da gestão e da modernização das instituições de saúde integradas a esse sistema.

AVALIAÇÃO E REVISÃO DAS NORMAS

Considerando o impacto do processo de Certificação na rede complementar do SUS, o DCEBAS mantém constante avaliação e revisão da Legislação, buscando o aprimoramento da Norma em consonância com os avanços do SUS.

A Lei nº 12.101/2009 foi alterada em dois momentos:

- ✓ Julho de 2011 - Lei nº 12.453;
- ✓ Outubro de 2013 - Lei nº 12.868.

Alterações legislativas:

- ✓ Inclusão das residências terapêuticas (incluídas as comunidades terapêuticas) e das entidades com atuação exclusiva na promoção da saúde (Art. 7-A, 8-A e 8-B).
- ✓ As entidades deverão possuir contrato/convênio/congêneres celebrado com o gestor do SUS (inciso I do Art. 4º).
- ✓ O incremento referente às ações prioritárias de saúde, que antes era previsto apenas na Portaria GM/MS nº 1.970/2011, foi incluído no texto da Lei (§3º do Art. 4º).
- ✓ Os requerimentos de renovação poderão ser protocolados até o dia do vencimento do Certificado em curso (§ 1º do Art. 24). Anteriormente exigia-se 6 (seis) meses de antecedência.
- ✓ Para as entidades que não alcançarem o percentual mínimo de 60% de serviços prestados ao SUS no exercício fiscal anterior ao do requerimento de renovação, uma nova regra possibilita a manutenção do CEBAS caso haja a comprovação do cumprimento desse percentual com base na média total dos últimos anos da Certificação em curso, desde que o percentual seja igual ou superior a 50% em cada um dos anos (Art. 6-A).

No que se refere às regras transitórias, destacam-se:

- ✓ Para as entidades que protocolaram pedido de renovação do CEBAS entre 30/11/2009 e 31/12/2011, o Certificado emitido com base na Lei nº 12.101/2009 terá validade de 5 anos;

- ✓ Para as entidades que protocolaram pedido de concessão ou renovação do CEBAS no ano de 2009, terá como exercício de cumprimento do Certificado o ano de 2009;
- ✓ Nas decisões finais desfavoráveis referentes aos pedidos de renovação tempestivos e nas decisões favoráveis em pedidos de renovações intempestivamente da norma antiga (decreto nº 2.536, de 1998), publicadas após a Lei nº 12.868, de 2013, os débitos tributários serão restritos ao período de 180 dias anteriores à decisão final, sem a multa de mora.

O Ministério da Saúde, por meio do processo de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social, vem fortalecendo as pactuações entre os gestores e prestadores de serviços, o que propicia ampliação do acesso e melhores níveis de eficiência da Rede de Serviços disponibilizada à população.

No âmbito do PROSUS, houve a publicação da Lei nº 13.204/2015 que prorrogou o prazo para novos protocolos de adesão por três meses, a contar da sua publicação (15/12/2015).

PRINCIPAIS AÇÕES IMPLEMENTADAS EM 2015

Para cumprir suas competências institucionais, em conformidade com a estratégia de atuação adotada para o ano de 2015, o DCEBAS desenvolveu ações no sentido de aperfeiçoar sua dinâmica interna de trabalho, bem como sua atuação junto aos gestores e entidades beneficentes para a qualificação do processo de Certificação e da execução do PROSUS.

Uma dessas ações foi a execução do plano de contingência, conforme recomendado pela Controladoria-Geral da União (CGU) no Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 201405793, com o objetivo de compatibilizar a força de trabalho existente no Departamento com o quantitativo de demandas, de modo que o passivo de processos fosse analisado o mais brevemente possível.

Vale ressaltar que este plano teve por premissa a análise situacional dos processos pendentes de julgamento no Departamento. A partir disso, foram criados Grupos Permanentes e Grupos Temporários de trabalho, com a indicação de seus respectivos resultados e metas de desempenho, além da indicação das partes envolvidas e o quantitativo de demanda pendente para cada Grupo.

Além do monitoramento de desempenho operacional, o plano de contingência elaborado e executado visou avaliar o desempenho da equipe técnica, já que previa metas a serem alcançadas, além de evidenciar a necessidade de adoção de medidas corretivas, alteração de metas ou outras medidas essenciais.

No entanto, apesar da execução do plano de contingência no decorrer de 2015, o DCEBAS ainda se encontra com elevada demanda de processos a serem analisados, devido ao quantitativo insuficiente de técnicos.

Cabe ressaltar que, em razão da insuficiência de técnicos para atender a real demanda do Departamento, no ano de 2013 foi encaminhado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão uma solicitação de Reestruturação Organizacional.

O DCEBAS também adotou algumas medidas de qualificação do processo de Certificação:

- ✓ a partir de maio de 2015, o envio das minutas de portaria à SAS contendo, além da informação quanto ao deferimento ou indeferimento do CEBAS, a modalidade pela qual a entidade foi certificada;
- ✓ instituiu rotina de registro no Sistema de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde - SisCEBAS as informações acerca da fundamentação utilizada para Certificação das entidades, de forma a permitir a emissão de relatórios consolidados sobre o tema.

COMUNICAÇÃO COM AS ENTIDADES BENEFICENTES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA ÁREA DE SAÚDE

Os canais de comunicação mantidos pelo DCEBAS apoiaram os gestores do SUS e as entidades beneficentes da área de Saúde na condução do processo de Certificação e do PROSUS, em conformidade com a legislação vigente. As informações e orientações foram prestadas por meio de atendimentos telefônicos, correio eletrônico e audiências com parlamentares, gestores estaduais e municipais de saúde e representantes de instituições.

DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES NA REDE MUNDIAL DE COMPUTADORES:

A página do DCEBAS no portal do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/cebas-saude e siscebas.saude.gov.br) permite publicidade e transparência ao processo de Certificação e do PROSUS. Nela, são disponibilizadas informações e orientações sobre os temas do Departamento, tais como: notas e informes técnicos; informações sobre a supervisão das entidades certificadas; sugestões de textos para elaboração de documentos pelas entidades; Consultas Públicas; relação de requerimentos de concessão ou de renovação do Certificado (em ordem cronológica); publicações de decisões; situação dos processos de Certificação e acesso à cartilha.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – SISCEBAS:

A Coordenação-Geral de Análise de Processos e Sistemas de Informação – CGAGPS/DCEBAS aperfeiçoou o SisCEBAS elevando os níveis de resolutividade e transparência no processo de Certificação e na gestão das informações. A sistematização do fluxo do processo de trabalho incrementou a capacidade de controle gerencial dos processos do Departamento, otimizando o monitoramento e a avaliação dos resultados operacionais.

O SisCEBAS integra as bases de dados do CNES, SIA, SIH, CIHA, SRFB (CNPJ) e SisMAC, emitindo relatórios consolidados que subsidiam os procedimentos de análise, supervisão e monitoramento realizados pelo Departamento.

PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

✓ Participação em 3 WorkShops nos estados de Minas Gerais, Mato Grosso, Paraná - Palestra: “Passo a Passo da prestação de contas no novo sistema (SisCEBAS) para manutenção da Filantropia”- (Datas: 29/01/2015, 06/02/2015, 24/04/2015).

✓ Seminário de Formação Social-Administrativo-Econômico promovido pela Confederação dos Religiosos do Brasil no estado do Paraná – Palestra: “Parcerias da Saúde Pública com o terceiro setor – CEBAS”. (Data: 07 e 08/05/2015).

✓ 24º Congresso de Presidentes, Provedores, Diretores e Administradores Hospitalares de Santas Casas e Hospitais Benéficos do Estado de São Paulo – Palestra: “Prestação de contas no novo sistema (SisCEBAS) para manutenção da Filantropia.” (Data: 12 a 15/05/2015);

✓ III Seminário de Políticas Públicas e as Organizações do 3º Setor no estado do Paraná – Palestra: “Parcerias da Saúde Pública com o terceiro setor – CEBAS, com foco nas Comunidades Terapêuticas.”. (Data: 20/08/2015);

✓ XI Congresso Internacional das Misericórdias e 25º Congresso Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos – Palestra: “Parceria Público – Filantrópico como Fortalecimento de Políticas Públicas – Cenário da Certificação e do PROSUS.” (Data: 23 a 25/09/2015).

COMUNICAÇÃO COM OS GESTORES DO SUS NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

As decisões sobre a Certificação impactam diretamente no acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde. Diante da importância do envolvimento dos gestores no processo de Certificação e do PROSUS, o DCEBAS mantém comunicação formal com o objetivo de cientificá-los sobre as decisões relacionadas aos requerimentos de Certificação e Adesão ao

PROSUS, procedimentos de Supervisão das entidades certificadas e outros temas relevantes. Essa medida resultou em aproximadamente 1.110 (mil, cento e dez) ofícios dirigidos a Secretários Estaduais e Municipais de Saúde no exercício de 2015.

PERSPECTIVAS PARA 2016

- ✓ Realizar oficinas regionais de cooperação técnica direcionadas às Secretarias de Saúde para que o processo de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área da Saúde promova o fortalecimento da parceria entre gestores e entidades, contribuindo para melhores condições de acesso e atendimento à população;
- ✓ Publicar nova edição da cartilha “O Caminho para a Certificação”, atualizada e revisada em conformidade com a legislação;
- ✓ Publicar nova portaria do CEBAS;
- ✓ Complementar o quadro de pessoal do DCEBAS, de modo a cumprir os prazos previstos, bem como as recomendações oriundas da CGU.

CONCLUSÃO

O DCEBAS desenvolve atividades que são estritamente norteadas por pressupostos legais.

Durante o ano de 2015, em relação à Certificação das entidades - do universo de toda a demanda do Departamento que constitui 19,2 mil processos/documentos - o DCEBAS atingiu o índice de 86,91% processos e documentos analisados, dos quais foram publicadas 570 (quinhentas e setenta) portarias relativas à Certificação e processos de Representação. Na proporção entre deferimentos e indeferimentos, observa-se a preponderância de deferimentos (84,87%), confirmando a importância das estratégias de apoio a gestores e entidades desenvolvidas durante o ano.

Quanto à Supervisão das entidades portadoras de CEBAS, as atividades foram iniciadas em julho de 2012 e, até dezembro de 2015, foram abertos 567 (quinhentos e sessenta e sete) processos. Em decorrência do processo de supervisão, foram gerados cancelamentos de Certificados de entidades pois deixaram de cumprir os requisitos obrigatórios durante a vigência do CEBAS.

Em relação ao PROSUS, por tratar-se de um Programa com especificidade em relação ao período de Adesão, a análise feita foi relativa a abril de 2014 a dezembro de 2015. O resultado operacional indica que todas as solicitações de Adesão ao Programa foram analisadas. No entanto, observou-se o elevado índice de 81,89% com indeferimentos, exclusões e arquivamentos.

A transferência de recursos do concurso de prognóstico TIMEMANIA, sob responsabilidade do Ministério da Saúde, foi realizada com sucesso no exercício de 2015 de acordo com a arrecadação anual, totalizando 186 (cento e oitenta e seis) transferências à instituições filantrópicas de 17 estados brasileiros.

Em relação ao Programa BNDES-Saúde, foi celebrado o terceiro termo aditivo do Protocolo de Atuação Conjunta Ministério da Saúde e BNDES para continuidade do programa.

Finalizando, durante o ano de 2015, o DCEBAS atuou no sentido de melhor qualificar a gestão de processos de trabalho e promover o fortalecimento da parceria entre gestores e entidades, contribuindo para melhores condições de acesso e atendimento à população, embora ainda persista o *déficit* de recursos humanos qualificados para atender a real demanda de trabalho do Departamento.

9.8 Informações sobre o credenciamento das oficinas regionais de extintores de incêndio perante o Inmetro (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.9 Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993 (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.10 Informações sobre as ações de patrocínio (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.11 Gestão de precatórios (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.12 Informações sobre a aplicação dos recursos do FCDF destinados às áreas de saúde e educação (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.13 Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

9.14 Informações sobre as ações de publicidade e propaganda (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

10 OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES (não se aplica)

10.1 Informações sobre a Itaipu Binacional (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

11 ANEXOS E APÊNDICES

Anexo I Publicações

Anexo II Lista de Entidades Filantrópicas

Anexo III TC 43 OPAS Quadro de Consultor

Anexo IV TC 49 OPAS Quadro de Consultor

Anexo V PNUD BRA 13_016 Quadro de Consultor

Anexo VI CGU Cumprido

Anexo VII CGU Não Cumprido

Anexo VIII TCU Cumprido

Anexo IX TCU Não Cumprido

RELATÓRIOS, PARECERES E DECLARAÇÕES

12 Relatório e/ou parecer da unidade de auditoria interna

Não se aplica a unidade prestadora de contas

13 Parecer de colegiado (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

14 Relatório de avaliação de resultados de contrato de gestão (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

15 Parecer do dirigente de órgão ou entidade responsável pela supervisão de contrato de gestão (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

16 Relatório de banco operador de recursos de fundos (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

17 Relatório de instância ou área de correição (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

18 Relatório resumido do comitê de auditoria (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

19 Relatório de auditor independente (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

20 Declarações de integridade

20.1 Integridade e completude das informações dos contratos e convênios nos sistemas estruturantes da Administração Pública Federal (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

20.2 Integridade e completude dos registros de informações no Sistema de Avaliação e Registro dos Atos de Admissão e Concessões (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

20.3 Integridade e completude do atendimento dos requisitos da Lei 8.730/1993 quando à entrega das declarações de bens e rendas

Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda dos representantes da SAS.



D E C L A R A Ç Ã O

Declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todos os servidores abaixo relacionados da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, obrigados pela Lei 8.730/1993 disponibilizaram suas declarações de bens e rendas junto a esta Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas para fins de avaliação da evolução patrimonial e outras providências cabíveis a cargo dos órgãos de controle.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
ALBERTO BELTRAME
APARECIDA LINHARES PIMENTA
ANA MARIA AZEVEDO FIGUEIREDO DE SOUZA
SANDRA KENNEDY VIANA
CLEUSA RODRIGUES DA SILVEIRA BERNARDO
BRUNNO FERREIRA CARRUJO
ADRIANO LUSTOSA ELOI VIEIRA
JOSÉ CARLOS DE MORAES
SONIA REGINA DE FREITAS CAPELLAO
PAULO HENRIQUE FERREIRA DE MELO
EDUARDO ALVES MELO
ALLAN NUNO ALVES DE SOUSA
APARECIDA LINHARES PIMENTA
THEREZA DE LAMARE FRANCO NETTO
MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES
ELAINE MARIA GIANNOTTI
JOSAFÁ SANTOS
SUELI MOREIRA RODRIGUES
JOSÉ EDUARDO FOGOLIN PASSOS
MARIA INÊZ PORDEUS GADELHA
RODRIGO LINO DE BRITO
CARLOS ALBERTO DE MATOS
MARIANA HELCIAS CÔRTEZ GONZAGA SAGASTUME

Brasília, 02 de março de 2016.


PABLO MARCOS GOMES LEITE
Coordenador de Administração de Pessoal
CPF 83579559168

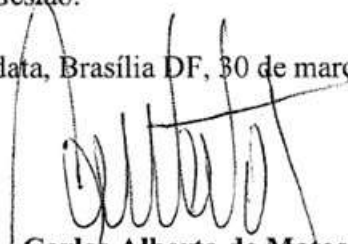
20.4 Integridade dos registros das informações no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento

Declaração de integridade das informações do Orçamento Federal Anual no SIOP

DECLARAÇÃO

Declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todas as informações sobre a execução da meta física das ações da Lei Orçamentária Anual exigidas no Módulo de Acompanhamento Orçamentário do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento – SIOP, cuja responsabilidade pela coleta e atualização no referido Sistema são de responsabilidade desta unidade prestadora de contas, estão devidamente atualizados no SIOP conforme as orientações do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Local e data, Brasília DF, 30 de março de 2016



Carlos Alberto de Matos
CPF - 139 891 768 03

Coordenador Geral de Planejamento e Orçamento da
Secretaria de Atenção à Saúde

21 INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES (não se aplica)

Não se aplica a unidade prestadora de contas

22 CONCLUSÃO

O SUS é regido por três princípios doutrinários fundamentais que devem ser considerados em relação à organização da atenção à saúde: o princípio da universalidade, pelo qual o SUS deve garantir o atendimento de toda a população brasileira; o princípio da integralidade, pelo qual a assistência é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos que atendam a integral da necessidade de saúde considerando-se as necessidades de cada grupo populacional, cada região e cada indivíduo; e o princípio da equidade, pelo qual esse atendimento deve ser garantido de forma igualitária, porém, contemplando a multiplicidade e a desigualdade das condições sócio-sanitárias da população.

Tendo em vista os princípios acima, a forma também estabelecidos os princípios organizacionais do SUS: descentralização, regionalização, hierarquização e participação comunitária. Segundo essa lógica, os serviços de saúde são classificados nos níveis primário (ou atenção básica), secundário e terciário (atenção especializada) de atenção, conforme o grau de complexidade tecnológica requerida aos procedimentos realizados. A imagem associada a essa hierarquização é a de uma pirâmide, em cuja base se encontram os serviços de menor densidade tecnológica e maior frequência, que funcionariam como a porta de entrada para o sistema. No meio da pirâmide, estão os serviços de complexidade média, aos quais o acesso se dá por encaminhamento e, finalmente, no topo, estão os serviços de alta complexidade, fortemente especializados.

O modelo de atenção pode, também, buscar garantir a continuidade do atendimento nos diversos momentos e contextos em que se objetiva a atenção à saúde. Nesse sentido, existem propostas de atenção dirigidas a grupos específicos que podem ser descritas como políticas por ciclo de vida – atenção à saúde do idoso, à criança e ao adolescente, atenção à saúde do adulto; a portadores de doenças específicas – atenção à hipertensão arterial, diabetes, hanseníase, DST/Aids, entre outras; e também relativas a questões de gênero – saúde da mulher e, mais recentemente, saúde do homem.

Quanto às atribuições de cada ente da federação, é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência, conforme art. 23, inciso II, da Constituição Federal de 1988.

De acordo com a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu artigo 9º, a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- i. No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- ii. No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- iii. No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- a. Definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- b. Administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- c. Acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- d. Organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

- e. Elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- f. Elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;
- g. Participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;
- h. Elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- i. Participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- j. Elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;
- k. Elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- l. Realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
- m. Para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;
- n. Implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;
- o. Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;
- p. Elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- q. Promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;
- r. Promover a articulação da política e dos planos de saúde;
- s. Realizar pesquisas e estudos na área de saúde;
- t. Definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;
- u. Fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Ainda segundo a Lei 8080/90e Decreto 1651/95, à direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

- 1 - Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
- 2 - Participar na formulação e na implementação das políticas:
- A - De controle das agressões ao meio ambiente;
- B - De saneamento básico; e
- C- Relativas às condições e aos ambientes de trabalho;
- D - Definir e coordenar os sistemas:
 - De redes integradas de assistência de alta complexidade;
 - De rede de laboratórios de saúde pública;
 - De vigilância epidemiológica; e
 - De Vigilância sanitária;
- E - Participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;
- F - Participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;
Estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

Promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

Formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

Prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

Promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

Normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

Acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

Elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

Estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995).

A estrutura atual da SAS mescla as diversas formas e abordagens na atenção à saúde, certamente, na tentativa de organizar o sistema de maneira integrada e articulada. Os resultados, entretanto, nem sempre vêm ao encontro do desejado, indicando a necessidade de uma revisão da organização dessa estrutura, de preferência, com base em um modelo de atenção que aprofunde a implementação dos princípios do SUS, em sintonia com as suas atuais condições tecnológicas e institucionais, bem como com as condições e necessidades epidemiológicas do País.

É certo que se identificam sobreposições em relação aos temas e aos públicos alvo na atuação da SAS. É possível identificar ineficiências nas relações entre as subestruturas da SAS (coordenações-gerais, assessorias, áreas técnicas, entre outras) que reverberam para outras estruturas do Ministério da Saúde, como o Fundo Nacional de Saúde.

Também podem ser identificados ruídos e indefinições em função de intersecções entre as prerrogativas e as responsabilidades das áreas técnicas, visto que as divisões internas da SAS refletem um arranjo cumulativo de experiências organizacionais levadas a cabo em função de entendimentos conjunturais e transitórios acerca das ações, dos programas e das políticas de saúde formuladas pelo Ministério e ou pactuadas com os gestores estaduais e municipais.

Segue uma rápida apresentação dos departamentos que compõem a SAS com o objetivo de permitir a identificação das situações apontadas acima:

Departamento de Atenção Básica, cujas atribuições são normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Básica em saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS.

Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, ao qual compete elaborar, coordenar e avaliar a Política de Atenção Hospitalar do SUS; regular e coordenar as atividades do Sistema Nacional de Transplantes de Órgãos; elaborar, coordenar e avaliar a Política de Urgência e Emergência do SUS e a Rede de Urgência e Emergência; elaborar, coordenar e avaliar a Política de Sangue e Hemoderivados; coordenar e acompanhar as ações e os serviços de saúde das unidades hospitalares do SUS; e definir ações para a atuação da Força Nacional do SUS.

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, destinado a coordenar o processo de formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde nos seguintes segmentos: sistema prisional; criança e aleitamento materno; bancos de leite materno; saúde das mulheres; Rede Cegonha no âmbito do SUS; de adolescentes e jovens; e pessoa com deficiência, incluindo a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, responsável, entre outras competências, por: gerir a Política Nacional de Regulação; estabelecer normas e definir critérios para a sistematização e padronização das técnicas e dos procedimentos relativos às áreas de controle e avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade de saúde desenvolvidas nos estados, municípios e no Distrito Federal; coordenar as ações de desenvolvimento da metodologia de programação geral das ações e dos serviços de saúde; monitorar e avaliar a assistência de média e alta complexidade quanto à capacidade operacional e potencial da rede instalada, à oferta de serviços de saúde e à execução dos recursos financeiros; gerir os sistemas de informação do SUS no que se refere às macrofunções de cadastramento dos estabelecimentos de saúde, gestão de programação das ações e dos serviços de saúde, de regulação da atenção e do acesso à assistência, de produção de ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar e de execução financeira dos recursos destinados à média e alta complexidade; garantir tratamento de dados que possam subsidiar processos avaliativos e regulatórios; subsidiar e apoiar os estados, os municípios e o Distrito Federal nos processos de contratação de serviços de assistência à saúde e celebração de instrumentos de cooperação e compromissos entre entes públicos para a prestação de serviços de saúde.

Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro, ao qual compete: articular e coordenar a implementação das políticas e dos projetos do Ministério da Saúde nas unidades assistenciais sob sua responsabilidade; atuar de forma integrada com os demais serviços de saúde localizados na cidade do Rio de Janeiro, na região metropolitana e nos demais municípios do Estado, com vistas ao fortalecimento e à qualificação das redes assistenciais nesses territórios; planejar, coordenar, orientar, executar e avaliar as atividades de contratação de serviços e de aquisição de bens e materiais para as unidades assistenciais sob sua responsabilidade. As unidades assistenciais sob a sua responsabilidade são os Hospitais Federais de Ipanema, da Lagoa, do Andaraí, Cardoso Fontes, dos Servidores do Estado e de Bonsucesso.

Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde, unidade destinada a definir e promover ações técnicas e administrativas necessárias à certificação das entidades beneficentes de assistência social em saúde; apoiar tecnicamente os gestores estaduais e municipais na implantação de ações direcionadas ao cumprimento dos requisitos de concessão ou renovação dos certificados de entidades beneficentes de assistência social em saúde; analisar o cumprimento dos requisitos legais nos requerimentos apresentados pelas entidades de saúde e submetê-los ao Secretário de Atenção à Saúde para a concessão ou a renovação do certificado de entidades beneficentes de assistência social em saúde; promover a inserção das entidades beneficentes de assistência social em saúde nos sistemas de redes integradas de ações e serviços de saúde, bem como supervisionar as ações das entidades

certificadas; e encaminhar à Secretaria da Receita Federal do Brasil, do Ministério da Fazenda, informações sobre os pedidos de certificação e renovação deferidos e os definitivamente indeferidos na forma e no prazo por ela estabelecidos.

Departamento de Atenção Especializada e Temática, setor da SAS que normatiza, promove e coordena a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS; coordena os processos de elaboração e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS; coordena os processos de elaboração e avaliação da Política Nacional de Média e Alta Complexidade do SUS; Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do SUS; Saúde da Pessoa Idosa; Saúde do Homem; Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, incluindo a Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica; e Prevenção e Controle do Câncer; procede à análise técnica de projetos apresentados por instituições que tenham por objeto ações e atividades voltadas para organização da área de competência do Departamento; acompanha e propõe instrumentos para a organização gerencial e operacional da atenção especializada e temática em saúde; presta cooperação técnica a estados, a municípios e ao Distrito Federal na organização de ações de atenção especializada ambulatorial e temática em saúde; e cria instrumentos técnicos e legais para subsidiar o desenvolvimento, a implantação e a gestão de redes assistenciais temáticas vinculadas ao Departamento.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, que participa da formulação da Política Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer; planeja, organiza, executa, dirige, controla e supervisiona planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas; exerce atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia; coordena, programa e realiza pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e presta serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Instituto Nacional de Cardiologia, centro de referência que atua na formulação da Política Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Patologias Cardiológicas; planeja, coordena e orienta planos, projetos e programas, em nível nacional, compatíveis com a execução de atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiológicas; desenvolve e orienta a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis nas áreas de cardiologia, cirurgia cardíaca e reabilitação; coordena programas e realiza pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cardiologia, cirurgia cardíaca e afins; orienta e presta serviços médico-assistenciais na área de cardiologia e afins; estabelece normas técnicas para a padronização, o controle e a racionalização dos procedimentos adotados na especialidade; e fomenta estudos e promover pesquisas visando a estimular a ampliação dos conhecimentos e a produção científica nas áreas de cardiologia, cirurgia cardíaca e afins.

Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad: a ele compete participar da formulação da Política Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Patologias Ortopédicas e Traumatológicas; planejar, coordenar e orientar planos, projetos e programas, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas e à sua reabilitação; desenvolver e orientar a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis nas áreas de ortopedia, traumatologia e reabilitação; coordenar programas e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em traumatologia e ortopedia; estabelecer normas, padrões e técnicas de avaliação de serviços e resultados; e coordenar e orientar a prestação de serviços médicos e assistenciais aos portadores de patologias traumatológicas e ortopédicas.

Podem-se perceber claramente várias segmentações que se cruzam e se sobrepõem entre áreas voltadas a níveis de atenção; áreas voltadas a ciclos de vida e grupos

populacionais; áreas voltadas a doenças e transtornos; áreas voltadas à prestação de serviços; além de áreas voltadas à certificação e ao controle e à regulação.

- a) Um departamento voltado à atenção básica
- b) Um departamento voltado à atenção hospitalar e de urgência
- c) Um departamento voltado aos ciclos de vida e a condições específicas de saúde
- d) Um departamento de atenção especializada
- e) Um departamento voltado à regulação
- f) Um departamento voltado à prestação de serviços de saúde no Rio de Janeiro
- g) Um departamento voltado à certificação de entidades prestadoras de serviços (basicamente) hospitalares
- h) Institutos especializados em oncologia, cardiologia e traumatologia.

É possível depreender-se que a especialização da estrutura da SAS revela problemas vinculados à necessária articulação entre todas as atividades e esforços no campo da atenção à saúde. Neste aspecto, o nível de departamentalização da SAS apresenta problemas no cumprimento de metas intersetoriais, bem como na otimização de recursos empregados que deveriam perseguir a integralidade e a equidade. Externalidades (mais negativas que positivas) dessa situação organizacional são sentidas nas esferas estaduais e municipais da gestão do SUS, que muito se espelham nas formas que o Ministério adota.

À complexidade das ações, dos programas e das políticas de atenção à saúde, de reponsabilidade da SAS, somada ao volume de recursos orçamentários e financeiros envolvidos, é preciso acrescentar o alto volume de demandas (provenientes de diversos atores e parceiros do SUS) por equipamentos e serviços de saúde – formalizados por diferentes instrumentos jurídicos. A partir do exercício 2014, deve-se também considerar o volume do orçamento impositivo e seu impacto na rotina de trabalho e nos resultados das políticas de saúde. Também é grande e intensa a interlocução com as secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como com entidades públicas e privadas sem fins lucrativos na consecução de suas atividades.

Com o objetivo de melhorar a capacidade de gestão da SAS, quer seja na formulação, na implementação, na avaliação e no controle de suas ações, programas e políticas de atenção à saúde, impõe-se a busca por aperfeiçoar o seu modelo de organização e de funcionamento. Assim, estão em curso iniciativas voltadas à revisão normativa, à melhoria no uso e no controle de recursos repassados a estados e municípios, ao aperfeiçoamento nas estratégias de monitoramento das metas e indicadores, bem como ao fortalecimento do planejamento e da avaliação no âmbito da Secretaria.

O trabalho em curso visa:

- i. Integração e articulação das áreas técnicas da SAS nos temas relacionados aos processos de planejamento (formulação, implementação, monitoramento, controle e avaliação), às prestações de contas e à geração de informações;
- ii. Padronização de instrumentos e de processos de trabalho;
- iii. Dar capilaridade e efetividade a orientações superiores;
- iv. Formação permanente, estabilidade e continuidade nos trabalhos de planejamento e orçamento.
- v. Planejamento formal de governo e ao planejamento específico da saúde (PPA, LDO, LOA, PES e PNS);
- vi. Execução Orçamentária e seu acompanhamento;
- vii. Consolidação de informações gerenciais dos principais sistemas informatizados utilizados por este Ministério (quais sejam: SISPROFNS; SICONV; SIOP e outros), bem como as informações relativas ao monitoramento rotineiro das Metas e Objetivos acompanhados E-Car e pela Casa Civil;

- viii. Prestação de contas (principalmente pelos instrumentos Relatório de Gestão; Relatório Anual de Gestão – RAG; Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – RQPC; Mensagem Presidencial e outras solicitações do Tribunal de Contas da União ou da Controladoria-Geral da União);
- ix. Padronização de instrumentos e processos de trabalho na área de planejamento;
- x. Atividades de formação na área de planejamento e informação de governo;
- xi. Realização de Estudos sobre as políticas da SAS com foco no planejamento e no orçamento.

É preciso fortalecer a ideia que um dos objetivos é melhorar também o monitoramento da execução e a prestação de contas.

A complexidade e a dimensão das responsabilidades da SAS requerem um olhar detalhado acerca de sua estrutura para que, de fato, a Secretaria cumpra a missão para a qual se destina. Caracterizada atualmente por sobreposição de ações, com processos e setores não institucionalizados, o modelo híbrido adotado pela SAS (funcional e por processos) pode ser aprimorado para atender mais satisfatoriamente às suas demandas.

A adoção de modelo de atenção à saúde estruturado a partir das redes de atenção à saúde - RAS demanda a revisão da arquitetura organizacional da Secretaria, revisitando as funções de cada departamento e de cada coordenação, ainda que se reconheça que algumas especializações tenham de ser mantidas. Essa tentativa de organizar e racionalizar o SUS se, por um lado, proporcionou um desenho e um fluxo para o sistema, por outro, reforçou a fragmentação das ações e programas de atenção à saúde, requerendo um novo olhar para a organização no nível central, que indubitavelmente se reflete nos níveis estadual e municipal, com importantes impactos para a organização do sistema.

Além disso, é primordial considerar o reconhecimento formal de algumas estruturas da Secretaria, cuja informalidade traz grandes prejuízos à implementação de ações de responsabilidade delas.

Dessa forma, é fato considerar que, diante da dimensão das ações e da robustez estrutural da Secretaria, novos modelos de arquitetura organizacional precisam ser tentados como vistas à otimização e eficiência no uso dos recursos disponíveis, no controle e transparência da ação pública e, fundamentalmente, na prestação de serviços de atenção à saúde com a qualidade e a cobertura adequadas. Trata-se de aperfeiçoar, em última instância, a garantia ao direito à saúde expresso na Constituição de 1988.

ANEXOS

Anexo I Publicações das SAS

OS	Área	Título	Sipar	Empenho	Valor Empenho	Nota Fiscal	Valor NF	Custo Impressão
0177/2015	SAS	Caderneta de saúde da criança - menino	25.000.039527/2015-40	2015NE800528	6.616.481,76	16135	6.616.481,76	3.308.240,88
0178/2015	SAS	Caderneta de saúde da criança - menina	25.000.039527/2015-40	2015NE800528	6.616.481,76	16135	6.616.481,76	3.308.240,88
0245/2015	SAS	Guia Alimentar para a população brasileira	25.000.211556/2014-64	2015NE800403	416.400,00	17453	324.792,00	324.792,00
0017/2015	SAS	Protocolos de acesso ambulatorial - consultas especializadas - hospitais federais do Rio de Janeiro	25.000.228009/2014-18	2015NE800440	56.907,60	14569	1.956,00	56.907,60
0028/2015	SAS	Cuidando de adolescentes na rede cegonha	25.000.234322/2014-95	2015NE800484	249.092,80			249.092,80
0163/2015	SAS	Saúde mais perto de você	25.000.060436/2015-73					13.410,00
0337/2015	SAS	Caderneta de Saúde do adolescente - feminino	25.000.079678/2015-31	2015NE800736	903.600,00	17012	903.600,00	388.800,00
0338/2015	SAS	Caderneta de Saúde do adolescente - masculino	25.000.079678/2015-31	2015NE800736	903.600,00	17012	903.600,00	514.800,00
Total Geral					15.762.563,92		15.366.911,52	8.164.284,16

Anexo II Lista de Entidades Filantrópicas

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1	RO	110010	GUAJARA-MIRIM	6804497	PRO SAUDE ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSINT SOCIAL E HOSPIT	HOSPITAL BOM PASTOR	2.095	1.395
2	RO	110020	PORTO VELHO	2807092	C ASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	HOSPITAL SANTA MARCELINA	2.458	139.866
3	RO	110020	PORTO VELHO	7068336	FUNDACAO PIO XII	FUNDACAO PIO XII UNIDADE DE PORTO VELHO		1.183
4	AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	2000180	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CRUZEIRO DO SUL	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CRUZEIRO DO SUL	464	
5	AC	120040	RIO BRANCO	2002078	OBRAS SOCIAIS DA DIOC DE R BRANCO HOSPITAL SANTA JULIANA	HOSPITAL SANTA JULIANA	5.206	10.128
6	AM	130260	MANAUS	2018098	SOCIEDADE PORTUGUESA BENEFICENTE DO AMAZONAS	HOSPITAL PORTUGUES	2.363	62.947
7	AM	130260	MANAUS	2018403	FUNDACAO DE APOIO INSTITUCIONAL RIO SOLIMOEIS UNISOL	HOSPITAL UNIVERSITARIO FRANCISCA MENDES	3.044	361.641
8	AM	130340	PARINTINS	2016893	DIOCESE DE PARINTINS	HOSPITAL PADRE COLOMBO	3.223	50.952
9	PA	150040	ALENQUER	2331861	ACAO SOCIAL SOCIEDADE BENEFICENTE SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	1.626	41.391
10	PA	150080	ANANINDEUA	2615835	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL ANITA GEROSA	5.363	26.004
11	PA	150140	BELEM	2332620	MATERNIDADE DO POVO	MATERNIDADE DO POVO FILIAL	3.047	
12	PA	150140	BELEM	2332671	BENEMERITA SOCIEDADE PORTUGUESA BENEFICENTE DO PARA	HOSPITAL D LUIZ I	6.978	55.045
13	PA	150140	BELEM	2332930	MATERNIDADE DO POVO	MATERNIDADE DO POVO MATRIZ	57	24.000
14	PA	150140	BELEM	2333228	SERVICO MEDICO HOSPITALAR	HOSPITAL SANTA CLARA	6.268	1.519
15	PA	150140	BELEM	2340992	VENERAVEL ORDEM TERCEIRA DE SAO FRANCISCO	HOSPITAL ORDEM TERCEIRA	7.195	18.567
16	PA	150140	BELEM	4005775	ASSOCIACAO PRO TRAUMA APT	CLINICA DOS ACIDENTADOS	10.976	56.435
17	PA	150170	BRAGANCA	2678322	ASSOCIACAO DOUGLAS BRAUN	HOSPITAL DAS CLINICAS DE BRAGANCA	1.695	18.668
18	PA	150170	BRAGANCA	2678403	HOSPITAL SANTO ANTONIO MARIA ZACCARIA	HOSPITAL SANTO ANTONIO MARIA ZACCARIA	6.646	326.836
19	PA	150170	BRAGANCA	2678756	ASSOCIACAO VT MEDEIROS	HOSPITAL GERAL DE BRAGANCA	6.557	162.815
20	PA	150210	CAMETA	2418665	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUIZA DE MARILAC	HOSPITAL DE CAMETA	5.167	66.622
21	PA	150442	MARITUBA	2619717	INSTITUTO FRANCISCO PEREZ	HOSPITAL DA DIVINA PROVIDENCIA	4.882	57.182
22	PA	150510	OBIDOS	2332299	ASSOCIACAO SANTA CASA DE OBIDOS	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OBIDOS	2.652	
23	PA	150660	SANTA MARIA DO PARA	2674785	VENERAVEL ORDEM TERCEIRA DE SAO FRANCISCO	HOSPITAL DA ORDEM TERCEIRA UNIDADE DE SANTA MARIA DO PARA	349	3.066
24	PA	150680	SANTAREM	2329891	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL E MATERNIDADE SAGRADA FAMILIA	3.362	3.600
25	PA	150700	SANTO ANTONIO DO TAUUA	2314436	ASSOCIACAO SOCIAL UNIVIDA TAUUA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTO ANTONIO	3.437	11.131
26	PA	150812	ULIANOPOLIS	2616513	INSTITUTO SAO FRANCISCO	HOSPITAL SAO FRANCISCO	1.587	37.397
27	PA	150830	WISEU	4006429	OBRAS SOCIAIS DA DIOCESE DE BRAGANCA	HOSPITAL DAS BEM AVENTURANCAS HBA	2.717	107.751
28	AP	160030	MACAPA	2020890	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO CAMILO E SAO LUIS	4.730	6.428
29	TO	170210	ARAGUAINA	2755165	CASA DA CARIDADE DOM ORIONE DE ARAGUAINA	HOSPITAL DOM ORIONE DE ARAGUAINA	8.117	84.416
30	MA	210140	BALSAS	2450143	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO JOSE	3.420	8.313
31	MA	210370	CURURUPU	2454696	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CURURUPU	SANTA CASA	4.208	69.301
32	MA	210480	GRAJAU	2462753	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	1.523	134.834
33	MA	211130	SAO LUIS	2307006	ASSOCIACAO DAS PIONEIRAS SOCIAIS	SARAH SAO LUIS	3.943	414.779
34	MA	211130	SAO LUIS	2456958	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO MARANHAO	SANTA CASA	12.763	178.456

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
35	MA	211130	SAO LUIS	2457776	CENTRO ASSISTENCIAL ELGITHA BRANDAO	MATERNIDADE MARIA DO AMPARO E AMB MARIA DA VITORIA	1.777	99.024
36	MA	211130	SAO LUIS	2697688	CENTRO COMUNITARIO CATOLICO DO ANJO DA GUARDA	HOSPITAL COMUNITARIO NOSSA SENHORA DA PENHA	134	4.779
37	MA	211130	SAO LUIS	2697696	FUNDACAO ANTONIO JORGE DINO	INSTITUTO MARANHENSE DE ONCOLOGIA ALDENORA BELO IMOAB	7.092	406.790
38	MA	211190	SUCUPIRA DO NORTE	2655896	PREFEITURA MUNICIPAL DE SUCUPIRA DO NORTE	HOSPITAL AUGUSTO DE SOUSA MILHOMEM	534	30.430
39	PI	220220	CAMPO MAIOR	2777797	SOCIEDADE DE PROTECAO A MAT E A INFANCIA	MATERNIDADE SIGEFREDO PACHECO	905	
40	PI	220595	MARCOLANDIA	2777673	FUNDACAO HOSPITALAR JOAQUIM SIMEAO FILHO	HOSPITAL DE MARCOLANDIA		1.804
41	PI	220770	PARNAIBA	2365154	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PHB	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PHB	2.274	9.715
42	PI	220770	PARNAIBA	4009444	SOCIEDADE DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE PARNAIBA	MATERNIDADE DR MARQUES BASTO E HOSP INF DR MIROCLES VERAS	3.848	13.320
43	PI	220780	PAULISTANA	2365022	ASS BENEF ASSIST MED HOSP E AMPARO SOCIAL	HOSPITAL E MATERNIDADE PETRONILA CAVALCANTI	105	
44	PI	220790	PEDRO II	2323559	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SANTA CRUZ	1.107	22.418
45	PI	221100	TERESINA	2323478	FUNDACAO PADRE ANTONIO DANTE CIVIERO	HOSPITAL SAO CARLOS BORROMEO	1.070	95.410
46	CE	230020	ACARAU	2516632	SOC ACARAU DE PROT A MAT E INFANCIA	HOSP DR MOURA FERREIRA	2.536	54.644
47	CE	230040	AIUABA	2560992	PREF M AIUABA	HOSP NOSSA SRA DO PATROCINIO	69	485.478
48	CE	230110	ARACATI	2373009	SISTEMA DE SAUDE VICENTINA MARGARIDA NASEAU	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUISA DE MARILLAC	2.534	49.162
49	CE	230140	ARATUBA	2333813	SOC HOSPITALAR PADRE DIONISIO	HOSP DE ARATUBA		18.526
50	CE	230190	BARBALHA	2564211	HOSPITAL MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	5.765	367.766
51	CE	230190	BARBALHA	2564238	FUNDACAO OTILIA CORREIA SARAIVA	HOSPITAL MATERNIDADE SANTO ANTONIO HMSA	4.991	11.423
52	CE	230190	BARBALHA	4010868	FUNDACAO OTILIA CORREIA SARAIVA	HOSPITAL DO CORACAO DO CARIRI	1.295	14.246
53	CE	230195	BARREIRA	2373475	SOC BENEF DE BARREIRA	HOSPITAL DE BARREIRA	88	33.806
54	CE	230210	BATURITE	2333716	SISTEMA DE SAUDE VICENTINA MARGARIDA NASEAU	HOSP MATERN JOSE PINTO DO CARMO	2.650	6.114
55	CE	230250	BREJO SANTO	2480646	INSTITUTO MADRE TEREZA DE APOIO A VIDA IMTAVI	HOSPITAL GERAL DE BREJO SANTO	6.442	142.631
56	CE	230250	BREJO SANTO	2611635	INSTITUTO DA CRIANCA MENINO JESUS DE PRAGA INCRI	HOSPITAL INFANTIL MENINO JESUS	1.572	5.187
57	CE	230260	CAMOCIM	2327945	ASSOC PROT MAT INF DE CAMOCIM	HOSP DEPUTADO MURILO AGUIAR	3.534	117.358
58	CE	230280	CANINDE	2527413	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE CANINDE	HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL SAO FRANCISCO	5.645	100.014
59	CE	230350	CASCADEL	2514710	SISTEMA DE SAUDE VICENTINA MARGARIDA NASEAU	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS	2.611	280.689
60	CE	230380	CEDRO	2499029	ASSOCIACAO DE PROTECAO E ASSISTENCIA A MAT INF DE CEDRO	HOSPITAL E MATERNIDADE ZULMIRA SEDRIN AGUIAR	1.595	66.078
61	CE	230410	CRATEUS	2481073	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO LUCAS	6.888	63.349
62	CE	230420	CRATO	2415488	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	6.714	510.717
63	CE	230420	CRATO	2415496	HOSPITAL SAO RAIMUNDO FUNDACAO LEANDRO BEZERRA DE MENEZES	HOSPITAL SAO RAIMUNDO	5.164	97.654
64	CE	230440	FORTALEZA	2373971	ASSOCIACAO DAS PIONEIRAS SOCIAIS	SARAH CENTRO DE REABILITACAO SARAH FORTALEZA	3.505	514.331
65	CE	230440	FORTALEZA	2480565	SOCIEDADE DE ASSISTENCIA AOS CEGOS	INSTITUTO DOS CEGOS DO CEARA	962	10.774
66	CE	230440	FORTALEZA	2526638	SOCIEDADE DE ASSISTENCIA E PROTECAO A INFANCIA DE FORTALEZA	SOPAI HOSPITAL INFANTIL	12.955	279.948
67	CE	230440	FORTALEZA	2529394	IRMANDADE BEN DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FORTALEZA	HOSPITAL PSIQUIATRICO SAO VICENTE DE PAULO	2.405	
68	CE	230440	FORTALEZA	2529424	INSTITUICAO ESPIRITA NOSSO LAR	INSTITUICAO ESPIRITA NOSSO LAR	2.971	
69	CE	230440	FORTALEZA	2611686	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL CURA DARS	5.030	11.691

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
70	CE	230440	FORTALEZA	2644975	HOSPITAL BATISTA MEMORIAL	HOSPITAL BATISTA MEMORIAL	3.955	3.638
71	CE	230440	FORTALEZA	2651394	IRMANDADE BEN DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FORTALEZA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FORTALEZA	7.691	235.092
72	CE	230440	FORTALEZA	2723220	INSTITUTO DO CANCER DO CEARA	ICC INSTITUTO DO CANCER DO CEARA	5.558	474.964
73	CE	230440	FORTALEZA	2785889	FUNDACAO DE CIENCIA E PESQUISA M IONE XEREZ VASCONCELOS	FUNCIPE FUNDACAO DE CIENCIA E PESQUISA		2.480
74	CE	230440	FORTALEZA	2785900	INSTITUTO DE SAUDE E GESTAO HOSPITALAR ISGH	HOSPITAL GERAL DR WALDEMAR ALCANTARA	10.108	55.597
75	CE	230440	FORTALEZA	3283437	INSTITUTO DO CORACAO DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE	ICCA INSTITUTO DO CORACAO DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE		5.791
76	CE	230523	HORIZONTE	2561433	PREFEITURA MUNICIPAL DE HORIZONTE	HOSPITAL E MAT VENANCIO RAIM DE SOUSA	1.686	207.862
77	CE	230550	IGUATU	2675536	ASSOCIACAO IGUATU ASSIST SOCIAL E PROT A INFANCIA	HOSPITAL MATERNIDADE AGENOR ARAUJO	2.253	249
78	CE	230630	ITAPAGE	4011325	FUNDACAO SANTO ANTONIO	HOSP SAO FRANCISCO		3.042
79	CE	230640	ITAPIPOCA	2552086	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	10.405	78.477
80	CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	6779522	INSTITUTO DE SAUDE E GESTAO HOSPITALAR ISGH	HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI	7.606	269.031
81	CE	230750	LAVRAS DA MANGABEIRA	2554518	ASSOC DE PROTECAO E ASSIST MATERNIDAD E INFANCIA DE LAVRAS	HOSPITAL SAO VICENTE FERRER	1.931	24.874
82	CE	230760	LIMOEIRO DO NORTE	2527707	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO RAIMUNDO	2.958	
83	CE	230765	MARACANAU	2372150	ASSOCIACAO BENEFICENTE MEDICA DE PAJUCARA	ABEMP	7.593	138.096
84	CE	230765	MARACANAU	2372207	FUNDACAO ANA LIMA	HOSPITAL ANA LIMA	1.094	117.995
85	CE	230765	MARACANAU	6860346	ASSOCIACAO DE SANTO ANTONIO	CASA DA VOVO MARIETA		32.245
86	CE	230840	MISSAO VELHA	2425432	SOC PROMOCAO ASSIST A FAMILIA	HOSPITAL GERAL DA SOPRAFA	2.077	19.014
87	CE	230870	MORADA NOVA	2327996	FUNDACAO SAO LUCAS	SANTA CASA DE MORADA NOVA	668	132.725
88	CE	231020	PARACURU	2562391	SOC HOSP SAO FRANCISCO CANINDE	SANTA CASA DE PARACURU	1.072	126.971
89	CE	231030	PARAMBU	2561026	PREF M PARAMBU	HOSP MUNIC DR CICERO F FILHO	634	17.369
90	CE	231130	QUIXADA	2328399	SOC QUIXADAENSE DE PROT E ASSIST A MATERNIDADE E A INFANCIA	HOSPITAL E MATERNIDADE JESUS MARIA JOSE HMJM	4.608	41.310
91	CE	231140	QUIXERAMOBIM	2328372	SOCIEDADE DE PROTECAO E ASSISTENCIA A MATERNIDADE E INFANCIA	HOSPITAL INFANTIL N S DO PERPETUO SOCORRO	991	6.425
92	CE	231160	REDENCAO	2664666	ASSOC PROT MAT INF DE REDENCAO	HOSP MATERN PAULO SARASATE	1.944	90.309
93	CE	231180	RUSSAS	2328003	HOSPITAL E CASA DE SAUDE DE RUSSAS	HOSPITAL E CASA DE SAUDE DE RUSSAS	8.097	74.835
94	CE	231270	SENADOR POMPEU	2611481	ASSOC PROT MAT INF DE SENADOR POMPE	MATERNIDADE E HOSPITAL SANTA ISABEL	463	34.168
95	CE	231290	SOBRAL	2425300	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL	HOSPITAL DO CORACAO	2.387	104.066
96	CE	231290	SOBRAL	3021114	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL	19.263	444.179
97	CE	231290	SOBRAL	6848710	INSTITUTO DE SAUDE E GESTAO HOSPITALAR ISGH	HOSPITAL REGIONAL NORTE	9.693	338.195
98	CE	231310	TABULEIRO DO NORTE	2527693	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	CASA DE SAUDE MATERNIDADE CELESTINA COLARES	448	18.508
99	CE	231330	TAUA	2328046	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL DR ALBERTO FEITOSA LIMA	6.297	160.755
100	CE	231340	TIANGUA	2560852	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSP MATERN MADALENA NUNES	5.791	264.951
101	CE	231400	VARZEA ALEGRE	2562871	SOC ASSIST MED INTEGRADA DE VARZEA ALEGRE	HOSPITAL SAO RAIMUNDO	2.774	104.946
102	RN	240030	AFONSO BEZERRA	2474301	APAMI DE AFONSO BEZERRA	HOSPITAL MATERNIDADE DR TEODULO AVELINO		5.144
103	RN	240050	ALEXANDRIA	2407566	ASSOCIACAO DE PROT E ASSIST MAT INF DE ALEXANDRIA	HOSPITAL MATERNIDADE JOAQUINA QUEIROZ	2.416	18.922
104	RN	240050	ALEXANDRIA	2407574	ASSOCIACAO DE PROT E ASSIST MAT INF DE ALEXANDRIA	HOSPITAL MATERNIDADE GUIOMAR FERNANDES	2.430	26.763

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
105	RN	240100	APODI	2410478	APAMI DE APODI	MATERNIDADE CLAUDINA PINTO	605	78.610
106	RN	240200	CAICO	2665778	FUNDACAO HOSPITALAR DR CARLINDO DANTAS	HOSPITAL DO SERIDO	2.739	71.913
107	RN	240670	LAJES	2473844	APAMI DE LAJES	HOSPITAL MATERNIDADE ALUISIO ALVES	675	61.434
108	RN	240730	MARCELINO VIEIRA	2380919	APAMI DE MARCELINO VIEIRA	HOSPITAL MATERNIDADE PADRE AGNELO FERNANDES	261	57.056
109	RN	240800	MOSSORO	2410281	ASSOCIACAO DE PROT E ASSIST A MATERNIDADE E A INF DE MOSSORO	CASA DE SAUDE DIX SEPT ROSADO	5.695	108.990
110	RN	240810	NATAL	2409151	INSTITUTO DE PROTECAO E ASSISTENCIA A INFANCIA DO RN	HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO	7.738	42.954
111	RN	240810	NATAL	2409186	SOCIEDADE PROFESSOR HEITOR CARRILHO	HOSPITAL PSIQUIATRICO PROFESSOR SEVERINO LOPES	2.297	
112	RN	240810	NATAL	2409194	LIGA NORTERIOGRANDENSE CONTRA O CANCER	HOSPITAL DR LUIZ ANTONIO	10.002	419.011
113	RN	241200	SAO GONCALO DO AMARANTE	4014235	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL MATERNIDADE BELARMINA MONTE	3.154	37.877
114	RN	241410	TENENTE ANANIAS	2381125	FUNDACAO BENEFICENTE LINDOLFO FERNANDES DOS SANTOS	HOSP LINDOLFO FERNANDES	699	8.894
115	PB	250100	ARARUNA	2613387	HOSPITAL E MAT MARIA J MARANHAO	HOSPITAL JULIA MARANHAO	1.442	17.828
116	PB	250290	BREJO DOS SANTOS	2341727	ASSOCIACAO BENEFICENTE ASS MAT INFANCIA	APAMI	878	
117	PB	250300	CAAPORA	2757672	ASS DE PROTECAO A MAT E ASSIST A INF DE CAAPORA	HOSPITAL GERAL ANA VIRGINIA	1.154	73.630
118	PB	250400	CAMPINA GRANDE	2315793	FUNDACAO ASSISTENCIAL DA PARAIBA	HOSPITAL ESCOLA DA FAP	5.261	198.576
119	PB	250400	CAMPINA GRANDE	2613743	SISTEMA DE ASSISTENCIA SOCIAL E DE SAUDE SAS	SAS	1.861	63.022
120	PB	250540	DESTERRO	2321416	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DE DESTERRO	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DE DESTERRO		11.244
121	PB	250600	ESPERANCA	2322714	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	90	670
122	PB	250640	GURINHEM	2363801	FUNDACAO MARTA RIBEIRO COUTINHO	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTO ANTONIO		8
123	PB	250680	INGA	2364174	ASSOCIACAO DE AMPARO A MATERNIDADE TIBURCIO VOLIVEIRA	MATERNIDADE TIBURCIO VALERIANO DE OLIVEIRA	1.481	47.261
124	PB	250690	ITABAIANA	2613336	SOCIEDADE MANT HOSP R MAT SAO VICENTE E PAULA	HOSP MAT SAO VICENTE DE PAULA	12	10.243
125	PB	250750	JOAO PESSOA	2399741	HOSPITAL NAPOLEAO LAUREANO MANTIDO PELA FUND LAUREANO	FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO	5.317	366.871
126	PB	250750	JOAO PESSOA	2399776	INSTITUTO WOLFREDO GUEDES PEREIRA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	7.824	171.264
127	PB	250750	JOAO PESSOA	2707519	INSTITUTO SAO JOSE	HOSPITAL PADRE ZE	1.512	72.552
128	PB	250750	JOAO PESSOA	5654319	INSTITUTO DO CORACAO DO ESTADO DA PARAIBA	INSTITUTO DO CORACAO DO ESTADO DA PARAIBA	1.819	2.098
129	PB	251370	SANTA RITA	2592746	FUNDACAO GOVERNADOR FLAVIO RIBEIRO COUTINHO	HOSPITAL E MATERNIDADE FLAVIO RIBEIRO COUTINHO	6.765	143.600
130	PB	251450	SAO JOSE DE PIRANHAS	2613565	FUNDACAO ASSISTENCIAL E HOSPITALAR DE SAO JOSE DE PIRANHAS	UNIDADE HOSPITALAR DE SAO JOSE DE PIRANHAS	843	30.016
131	PB	251490	SAO MAMEDE	2605449	ASSOCIACAO PROT A MAT E A INFANCIA	CASA DE SAUDE E MAT NS DA CONCEICAO	235	13.439
132	PB	251690	UIRAUNA	2322730	ASSOCIACAO DE PROTECAO A SAUDE E EDUCACAO DE UIRAUNA	HOSPITAL MENINO JESUS APASEU	264	3.300
133	PB	251690	UIRAUNA	2362112	ASSOCIACAO BENEFICIENTE CONEGO MANOEL VIERA DA COSTA	CASA DE SAUDE PADRE COSTA	1.203	3.523
134	PE	260030	AGRESTINA	2433877	INSTITUTO PERNAMBUCANO DE ASSISTENCIA E SAUDE DE AGRESTINA	HOSPITAL GERAL AMELIA GUEIROS LEITE	1.352	68.840
135	PE	260110	ARARIPINA	2639262	INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA	3.871	52.100
136	PE	260190	BEZERROS	2344254	INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA	HOSPITAL JESUS PEQUENINO	1.787	23.720
137	PE	260280	BUIQUE	2703041	ASSOCIACAO DE PROT E ASSIST A MATERN E INFANCIA DE BUIQUE	MATERNIDADE ALCIDES CURSINO	2.125	13.715
138	PE	260600	GARANHUNS	2638991	HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES	HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES	3.216	26.013
139	PE	260790	JABOATAO DOS GUARARAPES	2319454	INSTITUTO ALCIDES D ANDRADE LIMA	HOSPITAL MEMORIAL GUARARAPES	8.109	75.181

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
140	PE	260790	JABOATAO DOS GUARARAPES	5356067	INSTITUTO ALCIDES DANDRADE LIMA	HOSPITAL MEMORIAL JABOATAO	7.432	60.083
141	PE	260890	LIMOEIRO	7551584	INSTITUTO VALE CAPIBARIBE INOVACOES EDUCACAO E SAUDE	HOSPITAL DO VALE	653	5.990
142	PE	260940	MORENO	2343738	UNIAO BENEFICIENTE DOS TRABALHADORES DO MORENO	HOSPITAL ARMINDO MOURA	1.896	153.574
143	PE	260960	OLINDA	2344882	HOSPITAL DO TRICENTENARIO	HOSPITAL DO TRICENTENARIO	8.685	312.084
144	PE	260970	OROBO	2712067	CIRCULO OPERARIO DE OROBO	HOSPITAL SEVERINO TAVORA	303	154.730
145	PE	261000	PALMARES	2315343	INSTITUTO DE ASSISTENCIA VALE DO UNA	HOSPITAL SANTA ROSA	2.837	29.406
146	PE	261070	PAULISTA	5707234	CENTRO DE EDUCACAO E SAUDE COMUNITARIO CESAC	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO O PAULISTA	1.056	
147	PE	261070	PAULISTA	7316607	ENTIDADE PAULISTENSE DE SAUDE	EPS	71	340
148	PE	261100	PETROLANDIA	7152566	INSTITUTO BENEFICIENTE VALE DO SAO FRANCISCO	IBVASF	3.082	78.628
149	PE	261160	RECIFE	0000434	INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF FERNANDO FIGUEIRA	IMIP	47.996	2.743.068
150	PE	261160	RECIFE	0000485	FUNDACAO ALTINO VENTURA	FUNDACAO ALTINO VENTURA	2.392	1.184.505
151	PE	261160	RECIFE	0000566	FUNDACAO MANOEL DA SILVA ALMEIDA	HOSPITAL MARIA LUCINDA	6.625	352.380
152	PE	261160	RECIFE	0000582	SOCIEDADE PERNAMBUCANA DO COMBATE AO CANCER	HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO	13.531	937.640
153	PE	261160	RECIFE	0001120	REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICIENCIA EM PE	REAL HOSPITAL PORTUGUES	4.539	127.032
154	PE	261160	RECIFE	2752743	FUNDACAO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES IMIP HOSPITALAR	IMIP HOSPITALAR	3.819	417.023
155	PE	261160	RECIFE	2752808	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICIENTE DE PERNAMBUCO	HOSPITAL EVANGELICO DE PERNAMBUCO	4.565	39.233
156	PE	261160	RECIFE	2777460	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO RECIFE	HOSPITAL SANTO AMARO	5.313	284.085
157	PE	261160	RECIFE	6633064	ASSOCIACAO HUMANITARIA BENEFICIENTE DO RECIFE	CHS NOSSA SENHORA DAS GRACAS	2.921	
158	PE	261180	RIBEIRAO	7356439	ASSOCIACAO PRO CIDADANIA DA LAGOA DOS GATOS ASPC	HOSPITAL GERAL DE RIBEIRAO	451	71.233
159	PE	261370	SAO LOURENCO DA MATA	6525296	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICIENTE MARIA VITORIA	SOCIEDADE HOSPITALAR MARIA VITORIA	238	
160	PE	261450	SURUBIM	2354551	ASSOC PROTECAO MAT INFANCIA SURUBIM	HOSPITAL SAO LUIZ	3.419	225.581
161	PE	261530	TIMBAUBA	2346621	INSTITUTO JOAO FERREIRA LIMA	HOSPITAL FERREIRA LIMA	1.546	67.391
162	PE	261620	VERTENTES	4020014	ASSOCIACAO DE P E ASSISTENCIA A M E A I DE VERTENTES	HOSPITAL MEMORIAL DR JAIME JUSTINIANO DE SANTANA	704	43.006
163	PE	261630	VICENCIA	2711397	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE FATIMA	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE FATIMA	390	36.105
164	PE	261640	VITORIA DE SANTO ANTAO	2429004	ASSDE PROT A MAT E A INFANCIA DE VITORIA DE STO ANTAO	APAMI DE VITORIA DE SANTO ANTAO	2.510	215.015
165	PE	261640	VITORIA DE SANTO ANTAO	2432307	CENTRO HOSPITALAR SANTA MARIA	CENTRO HOSPITALAR SANTA MARIA	3.068	54.901
166	AL	270030	ARAPIRACA	2005050	SOCIEDADE BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DO BOM CONSELHO	HOSPITAL REGIONAL DE ARAPIRACA	8.093	308.356
167	AL	270030	ARAPIRACA	2005123	ASSOCIACAO PSIQUIATRICA TEODORA ALBUQUERQUE	HOSPITAL PSIQUIATRICO TEODORA ALBUQUERQUE	1.361	
168	AL	270430	MACEIO	2006359	LIGA ALAGOANA CONTRA A TUBERCULOSE	HOSPITAL SANATORIO	6.792	134.299
169	AL	270430	MACEIO	2006448	FUNDACAO HOSPITAL DA AGRO IND DE ACUCAR E O ALCOOL DE AL	HOSPITAL DO ACUCAR	9.602	103.990
170	AL	270430	MACEIO	2007037	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	8.426	420.417
171	AL	270430	MACEIO	6303153	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GUIA	8.775	
172	AL	270630	PALMEIRA DOS INDIOS	2010631	SOCIEDADE BENEFICIENTE DE PALMEIRA DOS INDIOS	HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA E MATERNIDADE SANTA OLIMPIA	7.976	73.652
173	AL	270670	PENEDO	2003775	SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE GARCIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENEDO	5.427	12.570
174	AL	270690	PILAR	2011166	HOSP NOSSA SENHORA DE LOURDES E MAT ARMANDO LAGES	HOSPNOSSA SENHORA DE LOURDES E MAT ARMANDO LAGES	422	50.440

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
175	AL	270860	SAO MIGUEL DOS CAMPOS	2010151	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO MIGUEL DOS CAMPOS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO MIGUEL DOS CAMPOS	5.612	121.859
176	AL	270930	UNIAO DOS PALMARES	2705737	SOC DE CONF DE SAO VICENTE DE PAULO E MATERNIDADE ST CAR	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	4.000	332.206
177	SE	280020	AQUIDABA	2421488	FUNDACAO MEDICA SANTA CECILIA	FUNDACAO MEDICA SANTA CECILIA	1.206	36.836
178	SE	280030	ARACAJU	0002232	ASSOCIACAO ARACAJUANA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL SANTA IZABEL	18.997	228.996
179	SE	280030	ARACAJU	0002275	HOSPITAL SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE	4.097	150.932
180	SE	280030	ARACAJU	0002283	FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA	HOSPITAL DE CIRURGIA	7.687	77.550
181	SE	280030	ARACAJU	0003417	FUNDACAO CLIMEDI ASSISTENCIA SOCIAL	FUNDACAO CLIMEDI	95	49.292
182	SE	280130	CAPELA	2745259	ASSOCIACAO DE CARIDADE DE CAPELA	HOSPITAL SAO PEDRO DE ALCANTARA	1.605	25.779
183	SE	280210	ESTANCIA	2423529	ASSOCIACAO DE BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA	HOSPITAL REGIONAL AMPARO DE MARIA	7.187	40.398
184	SE	280290	ITABAIANA	2546027	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	4.526	80.632
185	SE	280300	ITABAIANINHA	2546124	HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA	HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA		68.866
186	SE	280350	LAGARTO	2421518	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE SERGIPE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	577	82.396
187	SE	280350	LAGARTO	2503824	ASSOC DE ASSIST E PROT A MATERNIDADE E A INFANCIA DE LAGARTO	MATERNIDADE ZACARIAS JUNIOR	2.650	23.250
188	SE	280360	LARANJEIRAS	2421461	ASSOCIACAO DE CARIDADE DE LAGARTO	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SAO JOAO DE DEUS		119.998
189	SE	280590	RIACHUELO	2477947	ASSOCIACAO BENEF HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO	HOSPITAL DE RIACHUELO	1.606	14.970
190	SE	280670	SAO CRISTOVAO	2545829	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSO SENHOR DOS PASSOS	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSO SENHOR DOS PASSOS	126	60.704
191	BA	290080	ALCOBACA	2304848	CARITAS DIOCESANA DE CARAVELAS	HOSPITAL SAO BERNARDO	1.459	31.951
192	BA	290160	ANTAS	2799820	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANTAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	3.696	29.407
193	BA	290160	ANTAS	2799847	ASSOCIACAO COMUNITARIA E BENEFICENTE DE ANTAS	HOSPITAL SAO MARCELO	3.974	32.247
194	BA	290270	BARRA	2301687	MONTE TABOR CENTRO ITALO BRASILEIRO DE PROMOCAO SANITARIA	HOSPITAL ANA MARIANI MONTE TABOR	3.976	207.056
195	BA	290270	BARRA	3048209	INSTITUTO ASSISTENCIAL SANTA RITA	HOSPITAL SANTA RITA	1.174	87.353
196	BA	290280	BARRA DA ESTIVA	2799855	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	HOSPITAL SUSY ZANFRETTE	3.965	28.271
197	BA	290490	CACHOEIRA	2386879	SANTA CASA DE MISERICORDIA DA CACHOEIRA	HOSPITAL SAO JOAO DE DEUS	2.036	187.808
198	BA	290500	CACULE	2387042	ASSOCIACAO DE PROT MATER E A INFANCIA DE CACULE	HOSP MATERNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA	1.869	449.402
199	BA	290520	CAETITE	2557118	FUNDACAO HOSPITALAR SENHORA SANTANA	HOSPITAL REGIONAL E MATERNIDADE SANTANA DE CAETITE	3.619	65.167
200	BA	290560	CAMACAN	2601710	FUNDACAO HOSPITALAR DE CAMACAN	HOSPITAL DR OSVALDO VALVERDE	3.588	288.208
201	BA	290600	CAMPO FORMOSO	2799839	UNIAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO	HOSPITAL SAO FRANCISCO	4.241	143.125
202	BA	290685	CAPELA DO ALTO ALEGRE	2802120	ASSOCIACAO CAPELENSE DE ASSISTENCIA AO PROXIMO DESAMPARADO	HOSPITAL SAO LUCAS	34	11.416
203	BA	290687	CAPIM GROSSO	2387727	IGH INSTITUTO DE GESTAO E HUMANIZACAO	HOSPITAL DE CAPIM GROSSO	3.549	26.279
204	BA	290730	CASTRO ALVES	2601613	ASSOCIACAO DE PROT MAT E INFAN DE CASTRO ALVES	APMI DE CASTRO ALVES	837	52.795
205	BA	290830	CONCEICAO DO ALMEIDA	2389592	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CONCEICAO DO ALMEIDA	HOSPITAL MATERNIDADE HELENA MAGALHAES	465	69.278
206	BA	290840	CONCEICAO DO COITE	2598183	REAL SOCIEDADE PORTUGUESA BENEF 16 DE SETEMBRO	HOSPITAL PORTUGUES UNIDADE REGIONAL DE C DO COITE	2.505	96.060
207	BA	290840	CONCEICAO DO COITE	2598205	REAL SOCIEDADE DE BENFICENCIA PORTUGUESA 16 DE SETEMBRO	HOSPITAL PORTUGUES UNIDADE MUNICIPAL DE CONCEICAO DO COITE	2.032	8.348
208	BA	290890	CORACAO DE MARIA	2799731	OSB ORGANIZACAO SOCIAL GESTAO E SAUDE	HOSPITAL ANGELO MARTINS	126	86.171
209	BA	291060	ESPLANADA	2627183	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ESPLANADA	HOSPITAL SAO FRANCISCO E SAO VICENTE	2.871	64.199

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
210	BA	291080	FEIRA DE SANTANA	2601680	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FEIRA DE SANTANA	HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCANTARA	5.176	436.374
211	BA	291290	IBIRATAIA	2413051	FUNDACAO HOSPITALAR AURELINA VIRGILIA FAIR	MATERNIDADE AURELINA VIRGILIA FAIR	1.170	9.049
212	BA	291290	IBIRATAIA	2602172	FUNDACAO HOSPITALAR DE IBIRATAIA	HOSPITAL ANTONIO FIRMO LEAL	1.764	20.013
213	BA	291300	IBITIARA	2412713	SOCIEDADE ASSISTENCIAL BENEFICENTE DE IBITIARA	HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA	2.718	14.807
214	BA	291350	IGUAI	2413450	UNIAO COMUNITARIA DOS MEDICOS DA BAHIA UCMB	HOSPITAL SOMAI	321	54.743
215	BA	291350	IGUAI	2413469	HOSPITAL MANOEL MARTINS DE SOUZA	MATERNIDADE MANOEL MARTINS DE SOUZA	1.932	26.955
216	BA	291360	ILHEUS	2802112	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHEUS	HOSPITAL SAO JOSE MATERNIDADE SANTA HELENA	5.183	430.831
217	BA	291390	IPIAU	2819139	FUNDACAO HOSPITALAR DE IPIAU	FUNDACAO HOSPITALAR DE IPIAU	2.429	
218	BA	291470	ITABERABA	2470152	APMI DE CASTRO ALVES	HOSPITAL REGIONAL DE ITABERABA	794	67.530
219	BA	291480	ITABUNA	2444828	FUNDACAO FERNANDO GOMES	MATERNIDADE DA MAE POBRE	3.110	
220	BA	291480	ITABUNA	2525569	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITABUNA	HOSPITAL MANOEL NOVAES	6.421	173.030
221	BA	291480	ITABUNA	2772280	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITABUNA	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO	2.674	291.756
222	BA	291480	ITABUNA	6211402	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITABUNA	HOSPITAL SAO LUCAS	2.069	46.202
223	BA	291490	ITACARE	2526557	FUNDACAO HOSPITALAR DE ITACARE	FUNDACAO HOSPITALAR DE ITACARE	323	5.139
224	BA	291550	ITAJUIPE	2602814	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ITAJUIPE	HOSPITAL DR MONTIVAL LUCAS	1.716	21.884
225	BA	291580	ITAMBE	2414465	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAMBE	HOSPITAL REGIONAL SAO SEBASTIAO	2.256	31.088
226	BA	291600	ITANHEM	2601591	CENTRO DE ASSISTENCIA SOCIAL DE ITANHEM	HOSPITAL MARIA MOREIRA LISBOA	1.968	5.999
227	BA	291640	ITAPETINGA	2417189	FUNDACAO JOSE SILVEIRA	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	4.220	57.959
228	BA	291710	ITORORO	2445204	FUNDACAO HOSPITAL E MATERNIDADE DE ITOORORO	FUNDACAO HOSPITAL E MATERNIDADE DE ITOORORO	1.339	65.556
229	BA	291760	JAGUAQUARA	2469774	ASSOCIACAO BENEFICENTE TAYLOR EGIDIO	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE MARIA JOSE DE SOUZA SANTOS	1.529	
230	BA	291800	JEQUIE	6923356	FUNDACAO JOSE SILVEIRA	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO JUDAS TADEU	5.340	86.539
231	BA	291840	JUAZEIRO	2510189	ASSOCIACAO SANFRANCISCANA DE ASSITENCIA AO PSICOPATA DESVALI	SANATORIO N SR DE FATIMA	2.308	113
232	BA	291840	JUAZEIRO	2557509	HOSPITAL PROMATRE DE JUAZEIRO	PROMATRE DE JUAZEIRO	2.165	17.524
233	BA	292120	MIGUEL CALMON	2498421	REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA 16 DE SETEMBRO	HOSPITAL PORTUGUES HOSPITAL PADRE PAULO FELBER	4.740	152.154
234	BA	292170	MORRO DO CHAPEU	2801906	SOCIEDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	2.240	45.976
235	BA	292200	MUCURI	2498804	CARITAS DIOCESANA DE CARAVELAS	HOSPITAL SAO JOSE	2.106	18.743
236	BA	292240	MUTUIPE	2601575	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE MUTUIPE	HOSPITAL MATERNIDADE CELIA REBOUCAS	2.412	163.208
237	BA	292250	NAZARE	2301601	IRMANDADE DA STA CASA DE MIS DA CIDADE DE NAZARE	HOSPITAL GONCALVES MARTINS	3.302	200.166
238	BA	292270	NOVA CANAA	2526492	ASSOC DE ASSIST A SAUDE E MATER A INFANCI DE N CANAA	HOSPITAL EDMIR SOUZA COSTA	1.544	1.728
239	BA	292360	PARAMIRIM	4029526	FUNDACAO DE SAUDE DE PARAMIRIM	HOSPITAL JOSE AMERICO REZENDE	3.691	24.511
240	BA	292510	POCOES	2601583	SOCIEDADE BENEFICENTE E AMPARO SOCIAL DE POCOES	HOSPITAL SAO LUCAS	3.897	76.276
241	BA	292520	POJUCA	2653494	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E INFANCIA DE POJUCA	MATERNIDADE MARIA LUIZA DIAS LAUDANO	1.396	46.288
242	BA	292550	PRADO	2674513	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO PEDRO	HOSPITAL GERAL DO PRADO	840	18.248
243	BA	292630	RIACHAO DO JACUIPE	2304325	ASSOCIACAO JACUIPENSE DE ASSISTENCIA AO PROXIMO DESAMPARADO	HOSPITAL O BOM SAMARITANO	517	
244	BA	292630	RIACHAO DO JACUIPE	2601567	LIGA JACUIPENSE PROT MAT INFANCIA	HOSPITAL REGIONAL JOAO CAMPOS	548	55

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
245	BA	292690	RIO DO PIRES	2509830	SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS DE RIO DO PIRES	HOSPITAL DO SIND DOS TRAB RURAIS DE RIO DO PIRES	866	15.176
246	BA	292720	RUY BARBOSA	2510391	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUY BARBOSA	HOSPITAL REGIONAL DE RUY BARBOSA	4.737	57.675
247	BA	292740	SALVADOR	0003786	LIGA BAHIANA CONTRA O CANCER	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ	13.875	1.175.093
248	BA	292740	SALVADOR	0003808	MONTE TABOR CENTRO ITALO BRASILEIRO DE PROMOCAO SANITARIO	HOSPITAL SAO RAFAEL	3.239	965.475
249	BA	292740	SALVADOR	0003832	SANTA CASA DE MISERICORDIA DA BAHIA	HOSPITAL SANTA ISABEL	6.722	520.161
250	BA	292740	SALVADOR	0004251	REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICIENCIA	HOSPITAL PORTUGUES	1.661	48.716
251	BA	292740	SALVADOR	0004278	LIGA ALVARO BAHIA CONTRA MORTALIDADE INFANTIL	HOSPITAL MARTAGAO GESTEIRA	9.226	266.196
252	BA	292740	SALVADOR	0004960	FUNDACAO COLOMBO SPINOLA	HOSPITAL SANTA LUZIA	3.787	51.384
253	BA	292740	SALVADOR	0004979	HOSPITAL EVANGELICO DA BAHIA	HOSPITAL EVANGELICO DA BAHIA HEB	771	
254	BA	292740	SALVADOR	0005134	LITHOCENTER HOSPITAL DIA LTDA	CLINICA DE UROLOGIA MODESTO JACOBINO	4	3.972
255	BA	292740	SALVADOR	0006157	INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA E PREVENCAO DA CEGUEIRA	HOSPITAL HUMBERTO CASTRO LIMA	3.840	124.375
256	BA	292740	SALVADOR	2470667	CONG DAS IRMAS FRAN HOSPITALEIRAS DA IMA CONCEICAO	HOSPITAL DA SAGRADA FAMILIA	4.894	24.501
257	BA	292740	SALVADOR	2497751	ASSOCIACAO DAS PIONEIRAS SOCIAIS	HOSPITAL DO APARELHO LOCOMOTOR SARAHSALVADOR	5.517	525.982
258	BA	292740	SALVADOR	2653567	CENTRO PESQUISA E AS EM REPRODUCAO HUMANA	CEPARH	611	10.144
259	BA	292740	SALVADOR	2802104	ASSOCIACAO OBRAS SOCIAIS IRMA DULCE	HOSPITAL SANTO ANTONIO	22.965	2.077.128
260	BA	292740	SALVADOR	3746410	MONTE TABOR CENTRO ITALO BRASILEIRO DE PROM SANITARIA	HOSPITAL DOIS DE JULHO	2.801	11.983
261	BA	292740	SALVADOR	3813436	FUNDACAO BAHIANA DE CARDIOLOGIA	FBC		1.916
262	BA	292740	SALVADOR	7119232	CONG DAS IRMAS FRAN HOSPITALEIRAS DA IMA CONCEICAO	HOSPITAL DA SAGRADA FAMILIA UNIDADE FEDERACAO	2.079	
263	BA	292740	SALVADOR	7160488	PRO SAUDE ASSOC BENEFICIENTE ASSIST SOCIAL E HOSPITALAR	HOSPITAL ALAYDE COSTA	1.461	
264	BA	292860	SANTO AMARO	2514451	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OLIVEIRA DOS CAMPINHOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA VITORIA	469	126.305
265	BA	292860	SANTO AMARO	2603284	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTO AMARO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA NATIVIDADE	206	79.441
266	BA	292860	SANTO AMARO	2603292	HOSPITAL MATERNIDADE DE SANTO AMARO	HOSPITAL MATERNIDADE DE SANTO AMARO	396	656
267	BA	292870	SANTO ANTONIO DE JESUS	2799286	IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE S ANT DE JESUS	HOSPITAL MATERNIDADE LUIZ ARGOLO	4.039	23.280
268	BA	292895	SAO DOMINGOS	4032101	ASS SAO DOMINGUENSE DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	HOSPITAL SAO DOMINGOS	754	60.179
269	BA	292900	SAO FELIX	2520613	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO FELIX	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA POMPEIA	4.530	412.747
270	BA	292940	SAO MIGUEL DAS MATAS	2801779	FUNDACAO JOSE SILVEIRA	POLICLINICA SAO MIGUEL		863
271	BA	292990	SEABRA	2602962	SOASE SOCIEDADE ASSISTENCIAL DE SEABRA	HOSPITAL FREI JUSTO VENTURE	3.338	5.356
272	BA	293010	SENHOR DO BONFIM	2770512	INSTITUTO BONFINENSE DE ASSISTENCIA E PROM SOCIAL	HOSPITAL D ANTONIO MONTEIRO	4.224	64.166
273	BA	293050	SERRINHA	2644711	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SERRINHA	HOSPITAL SANTANA	1.637	33.434
274	BA	293210	UBAIRA	2524996	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATER E INF DE UBAIRA	APMIU	2.460	73.957
275	BA	293220	UBAITABA	2602652	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	1.742	180.859
276	BA	293290	VALENCA	2525933	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALENCA	HOSPITAL DR HEITOR GUEDES DE MELLO	11.359	592.871
277	BA	293315	VARZEA NOVA	2526093	ASSOCIACAO VARZEANOVENSE DE ASSISTENCIA	HOSPITAL PADRE ALFREDO HAASLER	1.219	23.191
278	BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	2487756	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA DA CONQUISTA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	7.596	301.512
279	BA	293330	VITORIA DA CONQUISTA	6619215	CAMI CENTRO DE ATENCAO MEDICA INFANTIL	CAMI HOSPITAL INFANTIL	2.018	40.682

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
280	BA	293360	XIQUE-XIQUE	2601729	SOCIEDADE ASSISTENCIAL DE XIQUExIQUE	HOSPITAL JULIETA VIANA	3.184	180.270
281	MG	310010	ABADIA DOS DOURADOS	2775948	SANTA CASA DE MISERICORDIA ABADIA DOS DOURADOS	SANTA CASA DE ABADIA DOS DOURADOS	231	10.757
282	MG	310020	ABAETE	2126796	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE ABAETE	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE ABAETE	1.284	
283	MG	310030	ABRE CAMPO	2760991	SANTA CASA DE ABRE CAMPO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	1.748	36.598
284	MG	310060	AGUA BOA	2102404	FUNDACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL SANTANA DE AGUA BOA	HOSPITAL SANTANA DE AGUA BOA	851	58.286
285	MG	310090	AGUAS FORMOSAS	2183803	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE AGUAS FORMOSAS	1.666	53.941
286	MG	310110	AIMORES	2102587	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO JOSE SAO CAMILO	2.756	86.915
287	MG	310120	AIURUOCA	2760681	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	1.105	40.548
288	MG	310150	ALEM PARAIBA	2122677	HOSPITAL SAO SALVADOR	HOSPITAL SAO SALVADOR	2.263	66.969
289	MG	310160	ALFENAS	2171945	CASA DE CARIDADE DE ALFENAS N S P SOCORRO	SANTA CASA DE ALFENAS	6.624	324.247
290	MG	310160	ALFENAS	2171988	FUNDACAO DE ENSINO E TECNOLOGIA DE ALFENAS	HOSPITAL UNIVERSITARIO ALZIRA VELANO	5.716	292.295
291	MG	310170	ALMENARA	2108992	FUNDACAO DERALDO GUIMARAES	HOSPITAL DERALDO GUIMARAES	4.445	66.113
292	MG	310190	ALPINOPOLIS	2761114	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALPINOPOLIS	HOSPITAL CONEGO UBIRAJARA CABRAL	1.145	53.698
293	MG	310200	ALTEROSA	2172852	SANTA CASA MISERICORDIA DE ALTEROSA	SANTA CASA MISERICORDIA DE ALTEROSA	625	29.280
294	MG	310210	ALTO RIO DOCE	2202638	HOSPITAL DE ALTO RIO DOCE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	284	32.478
295	MG	310230	ALVINOPOLIS	2100371	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES DE ALVINOPOLIS	743	42.711
296	MG	310260	ANDRADAS	2775956	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANDRADAS	SANTA CASA DE ANDRADAS	2.734	
297	MG	310270	CACHOEIRA DE PAJEU	2761262	HOSPITAL DR OTAVIO GONCALVES	HOSPITAL DR OTAVIO GONCALVES	407	34.251
298	MG	310340	ARACUAI	2134276	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO ARACUAI	3.659	140.816
299	MG	310350	ARAGUARI	2145960	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	4.339	14
300	MG	310400	ARAXA	2164620	ASSOC ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAXA	SANTA SANTA CASA	3.781	47.354
301	MG	310400	ARAXA	2180766	OBRAS ASSISTENCIAIS CASA DO CAMINHO	HOSPITAL CASA DO CAMINHO	2.696	22.597
302	MG	310420	ARCOS	2168693	SANTA CASA DE ARCOS	SANTA CASA DE ARCOS	1.619	
303	MG	310430	AREADO	2168421	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AREADO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AREADO	371	43.068
304	MG	310470	ATALEIA	2178850	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE ATALEIA	APROMIA	426	9.506
305	MG	310490	BAEPENDI	2761106	SOCIEDADE CARITATIVA SAGRADO CORACAO DE JESUS	HOSPITAL CONEGO MONTE RASO	2.734	70.336
306	MG	310510	BAMBUI	2143852	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO BRASIL	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO BRASIL DE BAMBUI	1.958	
307	MG	310530	BANDEIRA DO SUL	3649156	ASSOCIACAO AMIGOS DO HOSPITAL DONA PAULINA DAMEN KOCKX	HOSPITAL DONA PAULINA DAMEN KOCKX	19	12.092
308	MG	310560	BARBACENA	2098474	INSTITUTO MAT ASSIST A INFANCIA E POLICLINICA DE BARBACENA	HOSPITAL POLICLINICA E MATERNIDADE DE BARBACENA	595	140.759
309	MG	310560	BARBACENA	2098938	CENTRO BARBACENENSE DE ASSIST MEDICA E SOCIAL	HOSPITAL IBIAPABA CEBAMS	3.068	98.857
310	MG	310560	BARBACENA	2138875	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARBACENA	SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA	4.871	157.325
311	MG	310590	BARROSO	2123061	INSTITUTO NOSSA SENHORA DO CARMO	INSTITUTO NOSSA SENHORA DO CARMO	1.405	109.149
312	MG	310620	BELO HORIZONTE	0026794	FUNDACAO DE ASSISTENCIA INTEGRAL A SAUDE	HOSPITAL SOFIA FELDMAN	17.813	86.421
313	MG	310620	BELO HORIZONTE	0026808	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICIENTE DE MINAS GERAIS	HOSPITAL EVANGELICO DE BELO HORIZONTE	6.054	452.644
314	MG	310620	BELO HORIZONTE	0026840	FUNDACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS FHSFA	COMPLEXO HOSPITALAR SAO FRANCISCO	15.724	410.842

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
315	MG	310620	BELO HORIZONTE	0026859	FUNDACAO FELICE ROSSO	HOSPITAL FELICIO ROCHO	2.864	251.485
316	MG	310620	BELO HORIZONTE	0027014	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BELO HORIZONTE	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	42.192	657.698
317	MG	310620	BELO HORIZONTE	0027863	FUNDACAO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA FUNDEP	HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES	17.271	356.928
318	MG	310620	BELO HORIZONTE	2200414	ASSOCIACAO EDUCATIVA DO BRASIL SOEBRAS	FUNDACAO HILTON ROCHA	666	82.276
319	MG	310620	BELO HORIZONTE	2200422	INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA	HOSPITAL MADRE TERESA	1.563	11.835
320	MG	310620	BELO HORIZONTE	2200457	ASSOCIACAO MARIO PENNA	ASSOCIACAO MARIO PENNA	10.779	624.398
321	MG	310620	BELO HORIZONTE	2695324	FUNDACAO BENJAMIN GUIMARAES	HOSPITAL DA BALEIA	10.368	502.373
322	MG	310620	BELO HORIZONTE	2695332	ASSOCIACAO BENEFICENTE DA CRIANCA ABC	HOSPITAL DA CRIANCA	5.087	25.266
323	MG	310620	BELO HORIZONTE	2695375	ASSOCIACAO BENEFICENTE PAULO DE TARSO	HOSPITAL PAULO DE TARSO GERIATRIA E REABILITACAO	946	
324	MG	310620	BELO HORIZONTE	3004791	ASSOCIACAO DAS PIONEIRAS SOCIAIS	SARAH BELO HORIZONTE	4.543	527.249
325	MG	310620	BELO HORIZONTE	4034236	FUNDACAO EDUCACIONAL LUCAS MACHADO FELUMA	HOSPITAL UNIVERSITARIO CIENCIAS MEDICAS	11.466	392.640
326	MG	310620	BELO HORIZONTE	7363915	FUNDACAO DE ASSISTENCIA INTEGRAL A SAUDE	UNIDADE TRANSITORIA PSIQUIATRICA CARLOS PRATES	294	
327	MG	310690	BICAS	2760886	ASSOCIACAO CARIDADE SAO JOSE DE BICAS	HOSPITAL SAO JOSE DE BICAS	937	20.782
328	MG	310710	BOA ESPERANCA	2775972	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BOA ESPERANCA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BOA ESPERANCA	2.022	3.075
329	MG	310740	BOM DESPACHO	2168707	LACTARIO E POSTO DE PUERICULTURA MENINO JESUS	HOSPITAL SANTA CASA DE BOM DESPACHO	2.474	100.834
330	MG	310780	BOM JESUS DO GALHO	2760738	AMINAS ASSOCIACAO MINEIRA DE ASSISTENCIA A SAUDE	AMINAS ASSOCIACAO MINEIRA DE ASSISTENCIA A SAUDE	1.899	16.812
331	MG	310800	BOM SUCESSO	2179628	ASILO DE CARIDADE SANTA CASA DE BOM SUCESSO	ASILO DE CARIDADE SANTA CASA DE BOM SUCESSO	846	84.641
332	MG	310840	BOTELHOS	2796368	FUNDACAO HOSPITAL SAO JOSE DE BOTELHOS	HOSPITAL SAO JOSE	341	37.737
333	MG	310860	BRASILIA DE MINAS	2119412	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE BRASILIA DE MINAS		94.035
334	MG	310890	BRASOPOLIS	2127946	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO CAETANO DA VARGEM GRANDE	HOSPITAL SAO CAETANO BRASOPOLIS	513	
335	MG	310910	BUENO BRANDAO	2128020	HOSPITAL E MATERNIDADE SENHOR BOM JESUS	HOSPITAL E MAT SENHOR BOM JESUS BUENO BRANDAO	662	59.811
336	MG	310950	CABO VERDE	2167379	ASSOCIACAO DO HOSPITAL SAO FRANCISCO	ASSOCIACAO DO HOSPITAL SAO FRANCISCO	838	37.401
337	MG	310990	CAETANOPOLIS	2127091	HOSPITAL DR PACIFICO MASCARENHAS	HOSPITAL DR PACIFICO MASCARENHAS	1.625	29.807
338	MG	311000	CAETE	2117312	SOCIEDADE CIVIL DE BENEFICENCIA CAETEENSE	CAETE SANTA CASA DE CAETE	1.695	154.417
339	MG	311030	CALDAS	2127733	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CALDAS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CALDAS	737	37.410
340	MG	311050	CAMANDUCAIA	2127725	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMANDUCAIA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMANDUCAIA	1.144	274.410
341	MG	311060	CAMBUI	2128012	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMBUI	HOSPITAL ANA MOREIRA SALLES CAMBUI	2.191	52.709
342	MG	311070	CAMBUQUIRA	2794136	LAR DE MEIMEI HOSPITAL GERAL DE CAMBUQUIRA	HOSPITAL GERAL DE CAMBUQUIRA	563	
343	MG	311090	CAMPANHA	2775921	SANTA CASA DE MISERICORDIA DA CAMPANHA	SANTA CASA DA CAMPANHA	610	
344	MG	311100	CAMPESTRE	2205009	SANTA CASA MIS CARIDADE DE CAMPESTRE	SANTA CASA MIS CARIDADE DE CAMPESTRE	1.653	28.823
345	MG	311110	CAMPINA VERDE	2121409	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	1.040	539
346	MG	311120	CAMPO BELO	2192020	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO VICENTE DE PAULO	SANTA CASA DE CAMPO BELO	4.095	6.260
347	MG	311150	CAMPOS ALTOS	2098156	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS ALTOS	SANTA CASA DE CAMPOS ALTOS	807	41.305
348	MG	311160	CAMPOS GERAIS	2796384	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	1.523	59.127
349	MG	311180	CANAPOLIS	2121514	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CANAPOLIS	HOSPITAL SEBASTIAO PAES DE ALMEIDA	626	30.651

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
350	MG	311200	CANDEIAS	2142295	FUNDACAO COMUNITARIA DE SAUDE DE CANDEIAS	HOSPITAL CARLOS CHAGAS	484	5.090
351	MG	311230	CAPELINHA	2135124	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO	2.907	138.719
352	MG	311260	CAPINOPOLIS	7201109	FUNDACAO DE ASSISTENCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLANDIA	FAEPU UNIDADE CAPINOPOLIS	374	43.691
353	MG	311270	CAPITAO ENEAS	2205890	SANTA CASA E HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GUIA	SANTA CASA E HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GUIA	15	
354	MG	311280	CAPITOLIO	2146398	SANTA CASA DE CARIDADE DE CAPITOLIO	SANTA CASA DE CARIDADE DE CAPITOLIO	207	97.726
355	MG	311330	CARANGOLA	2114267	HOSPITAL EVANGELICO DE CARANGOLA	HOSPITAL EVANGELICO DE CARANGOLA	1.206	6.141
356	MG	311330	CARANGOLA	2764776	CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA	CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA	6.745	116.831
357	MG	311340	CARATINGA	2118513	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	6.019	102.397
358	MG	311350	CARBONITA	2135116	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO CARBONITA	208	48.265
359	MG	311360	CAREACU	2127768	HOSPITAL E MATERNIDADE DE CAREACU	HOSPITAL E MATERNIDADE DE CAREACU	360	524.527
360	MG	311370	CARLOS CHAGAS	2178982	HOSPITAL LOURENCO WESTIN	HOSPITAL LOURENCO WESTIN	1.145	30.529
361	MG	311390	CARMO DA CACHOEIRA	2761017	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	457	29.588
362	MG	311400	CARMO DA MATA	2142937	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CARMO DA MATA	HOSPITAL OLINTO FERREIRA DINIZ CARMO DA MATA	90	10.026
363	MG	311410	CARMO DE MINAS	2761149	HOSPITAL CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE CARMO DE MINAS	HOSPITAL DE CARMO DE MINAS	407	16.429
364	MG	311430	CARMO DO PARANAIBA	2118246	STA CASA MIS CARMO DO PARANAIBA DR ADILON CARDOSO TEIXEIRA	STA CASA MIS CARMO DO PARANAIBA DR ADILON CARDOSO TEIXEIRA	1.210	1.565
365	MG	311440	CARMO DO RIO CLARO	2796376	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	1.003	52.940
366	MG	311450	CARMOPOLIS DE MINAS	2143127	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DO CARMO	SANTA CASA MISERICORDIA NOSSA SENHORA CARMO DE C MINAS	620	45.446
367	MG	311460	CARRANCAS	2760673	CENTRO SOC DE EDUC SAUDE E A A M DE CARRANCAS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	151	7.796
368	MG	311510	CASSIA	2760436	INSTITUTO SAO VICENTE DE PAULO	INSTITUTO SAO VICENTE DE PAULO	2.921	78.936
369	MG	311530	CATAGUASES	2098911	HOSPITAL DE CATAGUASES	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATAGUASES	5.203	489.063
370	MG	311550	CAXAMBU	2764830	SOCIEDADE CARITATIVA SAGRADO CORACAO DE JESUS	HOSPITAL CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULA	1.280	46.748
371	MG	311630	CIPOANEIA	2136104	HOSPITAL SAO CAETANO	HOSPITAL SAO CAETANO	166	12.248
372	MG	311660	CLAUDIO	2144204	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CLAUDIO	SANTA CASA DE MISERICORDIA CLAUDIO	1.581	37.887
373	MG	311750	CONCEICAO DO MATO DENTRO	2134071	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	589	23.305
374	MG	311770	CONCEICAO DO RIO VERDE	2760827	ASSOCIACAO RIOVERDENSE DE ASSISTENCIA E PROMOCAO HUMANA	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	449	12.518
375	MG	311800	CONGONHAS	2172259	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	HOSPITAL BOM JESUS	2.384	53.175
376	MG	311820	CONQUISTA	2164493	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CONQUISTA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CONQUISTA	111	2.789
377	MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	2098326	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	2.573	23.874
378	MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	2136937	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	841	11.635
379	MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	2136945	SOCIEDADE HOSPITAL QUELUZ	HOSPITAL QUELUZ	2.405	9.766
380	MG	311830	CONSELHEIRO LAFAIETE	2756676	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO CAMILO	2.645	1.793
381	MG	311840	CONSELHEIRO PENA	2200481	HOSPITAL DR HELCIO VALENTIM	HOSPITAL DR HELCIO VALENTIM	1.046	50.137
382	MG	311930	COROMANDEL	2197693	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COROMANDEL	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COROMANDEL	1.258	
383	MG	311940	CORONEL FABRICIANO	7082886	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO CAMILO CORONEL FABRICIANO	2.799	74.245
384	MG	312050	CRISTINA	2761165	FUNDACAO HOSPITALAR DE CRISTINA	HOSPITAL DE CRISTINA	514	17.479

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
385	MG	312080	CRUZILIA	2761254	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	HOSPITAL DR CANDIDO JUNQUEIRA	1.457	19.428
386	MG	312090	CURVELO	2148293	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	4.546	99.339
387	MG	312090	CURVELO	2178559	IRMANDADE SANTO ANTONIO DE CURVELO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	2.739	118.120
388	MG	312160	DIAMANTINA	2135132	SANTA CASA DE CARIDADE DE DIAMANTINA	SANTA CASA DE CARIDADE	4.534	139.270
389	MG	312160	DIAMANTINA	2761203	IRMANDADE DE NOSSA SENHORA DA SAUDE	HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DA SAUDE	3.284	110.200
390	MG	312180	DIONISIO	2144514	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DIONISIO	33	13.854
391	MG	312200	DIVINO	2761238	HOSPITAL DIVINENSE	HOSPITAL DIVINENSE	1.050	6.095
392	MG	312230	DIVINOPOLIS	2159295	CONGREGACAO DAS IRMAS HOSPITALEIRAS DO SAG CORACAO DE JESUS	CENTRO DE SAUDE INTEGRAL SAO BENTO MENNI	1.304	
393	MG	312245	DIVISOPOLIS	2139081	FUNDACAO NOSSA SENHORA DAJUDA	HOSPITAL CAP MARCELO VICENTE PEREIRA	318	9.591
394	MG	312260	DOM JOAQUIM	2144654	IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS DOM JOAQUIM	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS DOM JOAQUIM	70	12.844
395	MG	312270	DOM SILVERIO	2100398	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE DE DOM SILVERIO	254	9.600
396	MG	312320	DORES DO INDAIA	2144042	SANTA CASA DE MISERICORDIA DR ZACARIAS	SANTA CASA DR ZACARIAS	753	6.868
397	MG	312360	ELOI MENDES	2761009	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	1.668	72.494
398	MG	312390	ENTRE RIOS DE MINAS	2117568	HOSPITAL CASSIANO CAMPOLINA	HOSPITAL CASSIANO CAMPOLINA	1.213	8.023
399	MG	312400	ERVALIA	2161729	HOSPITAL JORGE CAETANO DE MATTOS	HOSPITAL JORGE CAETANO DE MATTOS	470	34.356
400	MG	312420	ESPERA FELIZ	2761467	HOSPITAL DE ESPERA FELIZ	HOSPITAL ANTONIO ALVES DA COSTA	1.028	26.847
401	MG	312450	ESTIVA	2127997	SANTA CASA E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE FATIMA	SANTA CASA E MAT N S DE FATIMA ESTIVA	162	9.934
402	MG	312490	EUGENOPOLIS	2163071	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MAT E A INFANCIA DE EUGENOPOLIS	HOSPITAL SAO JOSE	738	12.594
403	MG	312560	FELISBURGO	2139146	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E INFANCIA DE FELISBURG	HOSPITAL DE FELISBURGO	944	30.879
404	MG	312590	FERROS	2144522	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	439	5.738
405	MG	312610	FORMIGA	2142376	SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA	HOSPITAL SAO LUIZ DE FORMIGA	3.563	61.352
406	MG	312710	FRUTAL	2098539	SOCIEDADE AMIGOS HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS HOSP FREI GABRIEL	3.251	412.282
407	MG	312760	GOUVEIA	2202883	ASSOCIACAO MANTENEDORA DO HOSP E MAT DR AURELIANO BRANDAO	HOSPITAL E MATERNIDADE DR AURELIANO BRANDAO	550	11.897
408	MG	312770	GOVERNADOR VALADARES	2118661	BENEFICENCIA SOCIAL BOM SAMARITANO	HOSPITAL BOM SAMARITANO	6.445	209.859
409	MG	312730	GALILEIA	2102714	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO GALILEIA	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO GALILEIA	27	3.872
410	MG	312780	GRAO MOGOL	2205866	FUNDACAO SANTO ANTONIO DE GRAO MOGOL	HOSPITAL AFRANIO AUGUSTO FIGUEIREDO	1.119	76.089
411	MG	312800	GUANHAES	2144530	ASSOCIACAO DE CARIDADE NOSSA SENHORA DO CARMO	HOSPITAL REGIONAL IMACULADA CONCEICAO	3.586	93.462
412	MG	312810	GUAPE	2146479	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAPE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAPE	325	31.534
413	MG	312820	GUARACIABA	2213958	HOSPITAL SANTANA DE GUARACIABA	HOSPITAL SANTANA DE GUARACIABA	376	23.474
414	MG	312830	GUARANESIA	2796430	SANTA CASA DE CARIDADE DE GUARANESIA	SANTA CASA DE CARIDADE DE GUARANESIA	905	88
415	MG	312840	GUARANI	2148463	HOSPITAL DR ARMANDO XAVIER VIEIRA	HOSPITAL DR ARMANDO XAVIER VIEIRA	564	42.805
416	MG	312870	GUAXUPE	2796449	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE GUAXUPE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAXUPE	3.627	213.396
417	MG	312940	IBERTIOGA	2136139	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IBERTIOGA	HOSPITAL MONUMENTO AS MAES	69	9.941
418	MG	312950	IBIA	2181029	SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE EUSTAQUIO	SANTA CASA DE IBIA	523	81.157
419	MG	313050	ILICINEA	2761173	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL DE ILICINEA	446	11.931

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
420	MG	313090	INHAPIM	2103532	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE INHAPIM	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE INHAPIM	1.190	20.988
421	MG	313120	IPANEMA	2761270	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	3.675	396
422	MG	313130	IPATINGA	2205440	FUNDACAO SAO FRANCISCO XAVIER	HOSPITAL MARCIO CUNHA	20.627	368.440
423	MG	313150	IPUIUNA	2128004	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUIUNA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUIUNA	177	1.149
424	MG	313170	ITABIRA	2215586	IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS DORES	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	5.454	63.071
425	MG	313170	ITABIRA	2218690	FUNDACAO COMUNITARIA DE ENSINO SUPERIOR DE ITABIRA	HOSPITAL CARLOS CHAGAS	2.359	165.416
426	MG	313180	ITABIRINHA	2102579	HOSPITAL SAO LUCAS DE ITABIRINHA DE MANTENA	HOSPITAL SAO LUCAS DE ITABIRINHA	735	40.786
427	MG	313190	ITABIRITO	2213982	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	ITABIRITO HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	1.861	
428	MG	313220	ITAGUARA	2142627	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAGUARA	SANTA CASA DE ITAGUARA	865	48.941
429	MG	313240	ITAJUBA	2127687	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAJUBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAJUBA	3.333	159.973
430	MG	313240	ITAJUBA	2208857	AISI HOSPITAL ESCOLA DE ITAJUBA	HOSPITAL ESCOLA AISI ITAJUBA	7.855	403.618
431	MG	313250	ITAMARANDIBA	2135949	HOSPITAL DE ITAMARANDIBA	HOSPITAL DE ITAMARANDIBA	460	94.673
432	MG	313270	ITAMBACURI	2185563	ASSOCIACAO HOSPITALAR NOSSA SENHORA DOS ANJOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS ANJOS	1.682	93.593
433	MG	313270	ITAMBACURI	2697548	ASSOCIACAO PROTETORA DA INFANCIA DE ITAMBACURI	HOSPITAL TRISTAO DA CUNHA	1.446	66.730
434	MG	313290	ITAMOGI	2146444	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA DE ITAMOGI	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA DE ITAMOGI	390	29.098
435	MG	313300	ITAMONTE	2764784	CASA DE CARIDADE DE ITAMONTE	CASA DE CARIDADE DE ITAMONTE	831	10.293
436	MG	313310	ITANHANDU	2764792	CASA DE CARIDADE E ASSISTEN A MATERN E INFANCIA DE ITANHANDU	CASA DE CARIDADE DE ITANHANDU	1.754	67.766
437	MG	313320	ITANHOMI	2102773	ASSOCIACAO DOS AMIGOS DO HOSPITAL ITANHOMI AAHI	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE ITANHOMI	1.269	132.627
438	MG	313330	ITAOBIM	2139073	HOSPITAL VALE DO JEQUITINHONHA	HOSPITAL VALE DO JEQUITINHONHA	2.520	143.594
439	MG	313350	ITAPECERICA	2143895	SANTA CASA M MATERN SANTANA ITAPECERICA	SANTA CASA DE ITAPECERICA	1.006	4.652
440	MG	313375	ITAU DE MINAS	2760908	FUNDACAO ITAU DE ASSISTENCIA SOCIAL	HOSPITAL ITAU	282	9.040
441	MG	313380	ITAUNA	2105780	CASA DE CARIDADE MANOEL GONCALVES DE SOUSA MOREIRA	HOSPITAL MANOEL GONCALVES	3.844	147.032
442	MG	313420	ITUIUTABA	2113791	SANATORIO ESPIRITA JOSE DIAS MACHADO	SANATORIO ESPIRITA JOSE DIAS MACHADO	636	
443	MG	313420	ITUIUTABA	2200902	HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO JOSE	6.232	24.289
444	MG	313460	JABOTICATUBAS	2117398	FUNDACAO HOSPITALAR SANTO ANTONIO	JABOTICATUBAS FUNDACAO HOSPITALAR SANTO ANTONIO	323	22.079
445	MG	313470	JACINTO	2120402	FUNDACAO BOM PASTOR	HOSPITAL BOM PASTOR	1.163	72.060
446	MG	313480	JACUI	2146436	HOSPITAL E SANTA CASA DE JACUI	HOSPITAL E SANTA CASA DE JACUI		19.104
447	MG	313490	JACUTINGA	2775980	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACUTINGA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACUTINGA	1.134	
448	MG	313510	JANAUBA	2205939	FUNDACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL DE JANAUBA	FUNDAJAN	4.232	21.873
449	MG	313540	JECEABA	2213516	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE JECEABA	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE JECEABA	157	11.985
450	MG	313580	JEQUITINHONHA	2120410	HOSPITAL SAO MIGUEL	HOSPITAL SAO MIGUEL	1.593	55.227
451	MG	313620	JOAO MONLEVADE	2709848	ASSOCIACAO SAO VICENTE DE PAULO DE JOAO MONLEVADE MG	HOSPITAL MARGARIDA	4.757	139.109
452	MG	313650	JORDANIA	2139065	FUNDACAO PAULO VI	HOSPITAL PAULO VI	499	25.221
453	MG	313670	JUIZ DE FORA	2153025	ASSOCIACAO FEMININA DE PREVENCAO E COMBATE AO CANCER DE JF	HOSPITAL MARIA JOSE BAETA REIS ASCOMCER	1.970	151.110
454	MG	313670	JUIZ DE FORA	2153076	CASA DE SAUDE ESPERANCA	CASA DE SAUDE ESPERANCA	214	

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
455	MG	313670	JUIZ DE FORA	2153084	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	10.960	117.431
456	MG	313670	JUIZ DE FORA	2153742	FUNDACAO JOAO THEODOSIO ARAUJO	ASSOCIACAO DOS CEGOS EM JUIZ DE FORA		21.045
457	MG	313670	JUIZ DE FORA	2153882	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JUIZ DE FORA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JUIZ DE FORA	9.908	70.940
458	MG	313670	JUIZ DE FORA	2221772	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE MERCES	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE JUIZ DE FORA	5.521	55.417
459	MG	313690	JURUAIA	2172860	HOSPITAL MONSENHOR GENESIO	HOSPITAL MONSENHOR GENESIO	414	11.724
460	MG	313720	LAGOA DA PRATA	2132877	FUNDACAO SAO CARLOS	HOSPITAL SAO CARLOS DE LAGOA DA PRATA	3.191	
461	MG	313750	LAGOA FORMOSA	2101874	POSTO MEDICO HOSPITALAR DE LAGOA FORMOSA	HOSPITAL DE LAGOA FORMOSA	716	226
462	MG	313770	LAJINHA	2765098	ASSOCIACAO HOSPITAL BELIZARIO MIRANDA	ASSOCIACAO HOSPITAL BELIZARIO MIRANDA	540	
463	MG	313780	LAMBARI	5279003	SERVICOS DE OBRAS SOCIAIS DE LAMBARI	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	874	
464	MG	313800	ARANJAL	2122987	HOSPITAL COMUNITARIO DE LARANJAL	HOSPITAL COMUNITARIO DE LARANJAL	196	11.118
465	MG	313820	LAVRAS	2111659	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LAVRAS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LAVRAS	3.696	53.823
466	MG	313820	LAVRAS	2112175	HOSPITAL VAZ MONTEIRO DE ASSISTENCIA A INFANCIA E A MATERNID	HOSPITAL VAZ MONTEIRO	2.639	65
467	MG	313840	LEOPOLDINA	2122650	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE	3.420	80.733
468	MG	313860	LIMA DUARTE	4041690	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LIMA DUARTE	SANTA CASA DE MISER DE LIMA DUARTE	727	49.655
469	MG	313880	LUZ	2144166	HOSPITAL SENHORA APARECIDA	HOSPITAL SENHORA APARECIDA DE LUZ	1.140	22.976
470	MG	313890	MACHACALIS	2208067	SOCIEDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL CURA D ARS	837	26.870
471	MG	313900	MACHADO	2796392	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE MACHADO	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE MACHADO	649	84.418
472	MG	313920	MALACACHETA	2772213	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO DE MALACACHETA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE MALACACHETA	496	14.718
473	MG	313930	MANGA	2205998	FUNDACAO HOSPITALAR DE AMPARO AO HOMEM DO CAMPO	HOSPITAL FUNRURAL	2.387	73.446
474	MG	313940	MANHUACU	2173166	HOSPITAL CESAR LEITE	HOSPITAL CESAR LEITE	7.974	8.161
475	MG	313950	MANHUMIRIM	2114763	HOSPITAL PADRE JULIO MARIA	HOSPITAL PADRE JULIO MARIA	2.412	57.921
476	MG	313960	MANTENA	2099209	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO MANTENA	1.137	33.980
477	MG	313960	MANTENA	2099217	HOSPITAL EVANGELICO DE MANTENA	HOSPITAL EVANGELICO DE MANTENA	1.352	7.477
478	MG	313980	MAR DE ESPANHA	2796775	SOCIEDADE DE CARIDADE DE MAR DE ESPANHA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MAR DE ESPANHA	870	19.200
479	MG	314000	MARIANA	2200945	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	MARIANA HOSPITAL MONSENHOR HORTA	3.213	192.772
480	MG	314050	MARTINHO CAMPOS	2144182	FUNDACAO HOSPITALAR AURELIANO CAMPOS BRANDAO	HOSPITAL DR ODILON DE ANDRADE DE MARTINHO CAMPOS	297	15.481
481	MG	314070	MATEUS LEME	2117096	FUNDACAO HOSPITAL SANTA TEREZINHA	MATEUS LEME HOSPITAL SANTA TEREZINHA	1.502	2.217
482	MG	314090	MATIPO	2115077	FUNDACAO DE SAUDE CRISTO REI	FUNDACAO DE SAUDE CRISTO REI	575	21.364
483	MG	314110	MATOZINHOS	2157063	ASSOCIACAO DE PROTECAO E MATERNIDADE DE INFANCIA	HOSPITAL WANDA ANDRADE DRUMMOND	837	44.111
484	MG	314140	MEDINA	2139030	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSP ST RITA	HOSPITAL SANTA RITA	1.508	25.260
485	MG	314150	MENDES PIMENTEL	2103230	FUNDACAO HOSPITALAR MENDES PIMENTEL	FUNDACAO HOSPITALAR MENDES PIMENTEL	418	29.419
486	MG	314160	MERCES	2161575	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE MERCES	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE MERCES	589	24.975
487	MG	314180	MINAS NOVAS	2134268	FUNDACAO MINAS NOVAS	FUNDACAO MINAS NOVAS HOSPITAL DOUTOR BADARO JUNIOR	2.744	29.919
488	MG	314190	MINDURI	2760819	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E INFANCIA DE MINDURI	HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	75	11.362
489	MG	314220	MIRAI	2161702	CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	738	39.738

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
490	MG	314260	MONSENHOR PAULO	2761181	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	HOSPITAL DE MONSENHOR PAULO	241	34.123
491	MG	314270	MONTALVANIA	2119439	FUNDACAO DE SAUDE DE MONTALVANIA	HOSPITAL CRISTO REI	1.171	61.252
492	MG	314280	MONTE ALEGRE DE MINAS	2776022	SANTA CASA DE MONTE ALEGRE DE MINAS	SANTA CASA DE MONTE ALEGRE DE MINAS	883	39.826
493	MG	314290	MONTE AZUL	2119404	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL MAJOR DOMINGOS DE DEUS CORREA	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS	2.279	113.378
494	MG	314300	MONTE BELO	2167573	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MONTE BELO	HOSPITAL E MATERNIDADE FREI FRANCISCO STIENEN	554	9.335
495	MG	314320	MONTE SANTO DE MINAS	2146495	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MONTE SANTO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MONTE SANTO	1.116	1.228
496	MG	314330	MONTES CLAROS	2149990	IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS MERCES DE MONTES CLAROS	HOSPITAL SANTA CASA DE MONTES CLAROS	19.997	631.985
497	MG	314330	MONTES CLAROS	2219646	FUNDACAO DE SAUDE DILSON DE QUADROS GODINHO	HOSPITAL DILSON GODINHO	5.113	277.305
498	MG	314330	MONTES CLAROS	7366108	AMBAR SAUDE	HOSPITAL DAS CLINICAS DOUTOR MARIO RIBEIRO DA SILVEIRA	922	
499	MG	314350	MORADA NOVA DE MINAS	2178648	HOSPITAL CASA DE CARIDADE SAO SEBASTIAO	HOSPITAL CASA DE CARIDADE SAO SEBASTIAO	265	37.857
500	MG	314390	MURIAE	2195453	FUNDACAO CRISTIANO VARELLA	HOSPITAL DO CANCER DE MURIAE	6.941	477.649
501	MG	314390	MURIAE	4042085	HOSPITAL SAO PAULO	CASA DE CARIDADE DE MURIAE HOSPITAL SAO PAULO	8.156	313.580
502	MG	314390	MURIAE	4042107	CEMAC CENTRO MURIAEENSE DE APOIO A CIDADANIA	PRONTOCOR MURIAE LTDA	1.912	33.355
503	MG	314400	MUTUM	2760711	CONFRARIA SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO MUTUM	766	
504	MG	314410	MUZAMBINHO	2099233	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MUZAMBINHO	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MUZAMBINHO	1.138	78.051
505	MG	314460	NEPOMUCENO	2776030	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE NEPOMUCENO	SANTA CASA DE NEPOMUCENO	1.147	37.001
506	MG	314470	NOVA ERA	2144549	ASSOCIACAO DE CARIDADE DE SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE E MAT SRA DAS GRACAS	361	21.349
507	MG	314480	NOVA LIMA	2117037	FUNDACAO HOSPITALAR NOSSA SENHORA DE LOURDES	NOVA LIMA HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	4.043	238.511
508	MG	314520	NOVA SERRANA	2143801	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULA	HOSPITAL SAO JOSE DE NOVA SERRANA	2.239	
509	MG	314530	NOVO CRUZEIRO	2183811	HOSPITAL SAO BENTO	HOSPITAL SAO BENTO DE NOVO CRUZEIRO	1.454	16.000
510	MG	314560	OLIVEIRA	2144298	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OLIVEIRA	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU DE OLIVEIRA	3.509	15.848
511	MG	314600	OURO FINO	2127911	CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	3.038	38.590
512	MG	314610	OURO PRETO	2163829	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OURO PRETO	OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO	3.395	27.540
513	MG	314630	PADRE PARAISO	2208083	HOSPITAL NOSSA SENHORA MAE DA IGREJA	HOSPITAL NOSSA SENHORA MAE DA IGREJA DE PADRE PARAISO	1.156	29.160
514	MG	314670	PALMA	2122936	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA ELOY	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA ELOY	331	32.879
515	MG	314710	PARA DE MINAS	2206064	IRMANDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO DE PARA DE MINAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO DE PARA DE MINAS	4.648	200.621
516	MG	314720	PARAGUACU	2796341	FUNDACAO HOSPITALAR DE PARAGUACU	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	626	90.063
517	MG	314730	PARAISOPOLIS	2127695	HOSPITAL FREI CAETANO E MATERNIDADE SANTA TEREZA	HOSPITAL FREI CAETANO E MATSANTA TEREZA PARAISOPOLIS	863	36.422
518	MG	314760	PASSA QUATRO	2764806	CASA DE CARIDADE DE PASSA QUATRO	CASA DE CARIDADE DE PASSA QUATRO	1.040	2.415
519	MG	314770	PASSA TEMPO	2144174	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSA TEMPO	HOSPITAL SAO GABRIEL DE PASSA TEMPO	454	21.460
520	MG	314790	PASSOS	2761033	FUNDACAO BENEFICENTE SAO JOAO DA ESCOCIA	HOSPITAL OTTO KRAKAUER	2.146	272
521	MG	314790	PASSOS	2775999	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS	13.433	326.051
522	MG	314810	PATROCINIO	2209195	IRMANDADE NOSSA SENHORA DO PATROCINIO	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DO PATROCINIO	5.687	88.016
523	MG	314860	PECANHA	2103257	HOSPITAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	1.891	22.236
524	MG	314870	PEDRA AZUL	2139049	HOSPITAL ESTER FARIA DE ALMEIDA	HEFA	2.048	53.512

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
525	MG	314910	PEDRALVA	2127938	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRALVA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRALVA	184	21.161
526	MG	314930	PEDRO LEOPOLDO	2154560	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	2.078	8.227
527	MG	314980	PERDIZES	2166305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DR ALMEIDA MACHADO PERDIZES	SANTA CASA DE PERDIZES	1.057	
528	MG	314990	PERDOES	2221985	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PERDOES	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PERDOES	803	60.558
529	MG	315030	PIEDADE DO RIO GRANDE	2112647	OBRAS SOCIAIS DA PAROQUIA DE PIEDADE DO RIO GRANDE	PEQUENO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	112	8.101
530	MG	315080	PIRANGA	2109700	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	725	19.657
531	MG	315120	PIRAPORA	2119528	FUNDACAO HOSPITALAR DR MOISES MAGALHAES FREIRE	HOSPITAL DR MOISES MAGALHAES FREIRE	5.687	228.627
532	MG	315140	PITANGUI	2142406	IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PITANGUI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PITANGUI	1.396	28.923
533	MG	315150	PIUMHI	2776006	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIUMHI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIUMHI	4.142	63.389
534	MG	315170	POCO FUNDO	2167727	HOSPITAL DE GIMIRIM	HOSPITAL DE GIMIRIM	616	39.564
535	MG	315180	POCOS DE CALDAS	2129469	IRMANDADE DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE POCOS DE CALDAS	SANTA CASA DE POCOS DE CALDAS	6.760	152.589
536	MG	315200	POMPEU	2178591	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POMPEU	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POMPEU	1.249	74.385
537	MG	315210	PONTE NOVA	2111640	IRMANDADE HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	4.721	130.064
538	MG	315210	PONTE NOVA	2206382	FUNDACAO FILANTROPICA E BENEF DE SAUDE ARNALDO GAVAZA FILHO	HOSPITAL ARNALDO GAVAZA FILHO	4.429	121.629
539	MG	315220	PORTEIRINHA	2205971	SANTA CASA DE MISERICORDIA E HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	SANTA CASA E HOSPITAL SAO VICENTE	1.620	108.245
540	MG	315240	POTE	2178990	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE POTE	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE POTE	581	31.555
541	MG	315250	POUSO ALEGRE	2127989	FUNDACAO ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI	HOSPITAL DAS CLIN SAMUEL LIBANIO POUSO ALEGRE	13.898	803.004
542	MG	315260	POUSO ALTO	2776014	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO VICENTE DE PAULO	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO VICENTE DE PAULO	343	16.895
543	MG	315270	PRADOS	2123436	SANTA CASA DE MISERICORDIA DA PAROQUIA DE PRADOS	SANTA CASA DE PRADOS	347	20.261
544	MG	315280	PRATA	2145685	ASS BEN AMIGOS HOSPITAL	HOSPITAL E MATERNIDADE RENASCER	1.105	
545	MG	315400	RAUL SOARES	2168553	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE RAUL SOARES	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE RAUL SOARES	1.580	20.721
546	MG	315410	RECREIO	2122618	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE RECREIO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE RECREIO	712	
547	MG	315420	RESENDE COSTA	2139626	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	1.147	27.832
548	MG	315430	RESPLENDOR	2168731	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	3.530	88.087
549	MG	315490	RIO CASCA	2100363	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO RIO CASCA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO RIO CASCA	399	7.644
550	MG	315560	RIO PARDO DE MINAS	2119463	FUNDACAO CORONEL JOAO DE ALMEIDA	HOSPITAL TACITO DE FREITAS COSTA	1.277	78.875
551	MG	315570	RIO PIRACICABA	2144611	ASSISTENCIA SOCIAL DE RIO PIRACICABA	HOSPITAL JULIA KUBITSCHK	629	14.762
552	MG	315580	RIO POMBA	2149419	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO RIO POMBA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO RIO POMBA	2.392	71.995
553	MG	315590	RIO PRETO	2796791	IRMANDADE SANTA IZABEL	SANTA CASA MISERICORDIA DE RIO PRETO	213	17.557
554	MG	315600	RIO VERMELHO	2135140	HOSPITAL JOAO CESAR DE OLIVEIRA	HOSPITAL JOAO CESAR DE OLIVEIRA	995	23.774
555	MG	315660	RUBIM	2139138	IRMANDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	545	19.272
556	MG	315670	SABARA	2117282	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SABARA	SABARA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SABARA	1.199	53.343
557	MG	315680	SABINOPOLIS	2135914	ASSOCIACAO DE CARIDADE HOSPITAL SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE SABINOPOLIS	1.549	21.461
558	MG	315690	SACRAMENTO	2109034	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SACRAMENTO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SACRAMENTO	1.261	45.778
559	MG	315710	SALTO DA DIVISA	2139111	FUNDACAO TINO DA CUNHA	HOSPITAL SENHOR DO BONFIM	192	2.983

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
560	MG	315720	SANTA BARBARA	2144638	ASILO NOSSA SRA DO PERPETUO SOCORRO STA CASA N SRA MERCES	SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCES	1.197	55.643
561	MG	315780	SANTA LUZIA	2164299	HOSPITAL DE SAO JOAO DE DEUS	HOSPITAL DE SAO JOAO DE DEUS	736	13.679
562	MG	315800	SANTA MARIA DE ITABIRA	2144565	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	HOSPITAL PADRE ESTEVAN	216	31.568
563	MG	315820	SANTA MARIA DO SUACUI	2103990	HOSPITAL SANTA MARIA ETERNA	HOSPITAL SANTA MARIA ETERNA	2.099	53.148
564	MG	315930	SANTA RITA DE JACUTINGA	2796570	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA RITA DE JACUTINGA	HOSPITAL MONSENHOR MARCIANO	193	13.109
565	MG	315960	SANTA RITA DO SAPUCAI	2208822	FUNDACAO SANTARITENSE DE SAUDE E ASSISTENCIA SOCIAL	HOSPITAL ANTONIO MOREIRA DA COSTA STA RITA SAPUCAI	1.636	71.778
566	MG	315990	SANTO ANTONIO DO AMPARO	2192128	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	HOSPITAL REGIONAL SAO SEBASTIAO	2.200	136.872
567	MG	316040	SANTO ANTONIO DO MONTE	2144026	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTO ANTONIO DO MONTE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTO ANTONIO DO MONTE	1.310	5.368
568	MG	316070	SANTOS DUMONT	2796562	HOSPITAL MISERICORDIA DE SANTOS DUMONT	HOSPITAL DE SANTOS DUMONT	1.693	33.498
569	MG	316100	SAO DOMINGOS DO PRATA	2144573	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	941	26.707
570	MG	316200	SAO GONCALO DO SAPUCAI	2775913	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO GONCALO DO SAPUCAI	SANTA CASA DE MIS SAO GONCALO DO SAPUCAI	1.620	36.247
571	MG	316250	SAO JOAO DEL REI	2161354	SANTA CASA DA MISERICORDIA	SANTA CASA DA MISERICORDIA DE SAO JOAO DEL REI	4.166	52.568
572	MG	316250	SAO JOAO DEL REI	2173565	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS MERCES	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS MERCES	2.405	17.340
573	MG	316270	SAO JOAO DO PARAISO	2795299	FUNDACAO DE SAUDE DE SAO JOAO DO PARAISO	HOSPITAL SAO JOAO DO PARAISO	1.381	69.719
574	MG	316290	SAO JOAO NEPOMUCENO	2796619	ASSOCIACAO CARIDADE SAO JOAO NEPOMUCENO	HOSPITAL SAO JOAO	1.340	102.316
575	MG	316370	SAO LOURENCO	2764814	HOSPITAL DA FUNDACAO CASA DE CARIDADE DE SAO LOURENCO	CASA DE CARIDADE DE SAO LOURENCO	5.283	138.072
576	MG	316470	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	2146401	FUNDACAO SANATORIO GEDOR SILVEIRA	HOSPITAL PSIQUIATRICO GEDOR SILVEIRA	2.245	
577	MG	316470	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	2146525	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SEBASTIAO DO PARAISO	SANTA CASA DE PARAISO	7.198	319.194
578	MG	316500	SAO TIAGO	2123711	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	629	85.235
579	MG	316530	SAO VICENTE DE MINAS	2123231	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	298	21.249
580	MG	316570	SENADOR FIRMINO	2760851	ASSOCIACAO DE CARIDADE SAO JOAO DE DEUS	HOSPITAL SAO JOAO DE DEUS	16	15.103
581	MG	316690	SERRANIA	2168448	SOCIEDADE BENEFICENTE WALDEMAR MIGUEL	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	95	15.275
582	MG	316710	SERRO	2202891	CASA DE CARIDADE SANTA TEREZA	CASA CARIDADE SANTA TEREZA	1.972	89.307
583	MG	316720	SETE LAGOAS	2206528	IRMANDADE DE NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	9.733	137.153
584	MG	316740	SILVIANOPOLIS	2127741	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA EULALIA	HOSPITAL E MATERN MARIA EULALIA SILVIANOPOLIS	157	1.269
585	MG	316800	TAIOBEIRAS	2098369	FUNDACAO TAIOSBEIRAS	HOSPITAL SANTO ANTONIO	5.015	68.526
586	MG	316840	TARUMIRIM	2102595	AHSST ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO SEBASTIAO DE TARUMIRIM	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE TARUMIRIM	4.056	33.089
587	MG	316860	TEOFILO OTONI	2184834	ASSOCIACAO BENEFICENTE BOM SAMARITANO	HOSPITAL BOM SAMARITANO	2.755	96.692
588	MG	316860	TEOFILO OTONI	2208172	ASSOCIACAO HOSPITALAR SANTA ROSALIA	HOSPITAL SANTA ROSALIA	6.595	116.864
589	MG	316870	TIMOTEO	2140217	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL E MATERNIDADE VITAL BRAZIL	3.232	26.701
590	MG	316920	TOMBOS	2194651	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	68	2.785
591	MG	316930	TRES CORACOES	2760657	FUNDACAO HOSPITALAR SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	5.287	263.674
592	MG	316935	TRES MARIAS	2796112	FUNDACAO DE SAUDE TRES MARIAS	HOSPITAL SAO FRANCISCO	1.603	57.499
593	MG	316940	TRES PONTAS	2139200	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO HOSP SAO FRANCISCO DE ASSIS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO HOSP SAO FRANCISCO DE ASSIS	4.333	11.728
594	MG	316970	TURMALINA	2135108	CONFERENCIA SAO VICENTE DE PAULO DE TURMALINA	HOSPITAL SAO VICENTE TURMALINA	2.645	39.184

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
595	MG	316990	UBA	2195437	ASSOCIACAO BENEFICIENTE CATOLICA	HOSPITAL SANTA ISABEL	6.464	363.656
596	MG	316990	UBA	2760703	IRMANDADE NOSSA SENHORA DA SAUDE	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE UBA	3.457	183.451
597	MG	317010	UBERABA	2164795	HOSPITAL DA CRIANCA	HOSPITAL DA CRIANCA	2.773	90.310
598	MG	317010	UBERABA	2164825	ASSOCIACAO PORTUGUESA DE BENEFICENCIA 1 DE DEZEMBRO	HOSPITAL BENEFICENCIA PORTUGUESA	576	5.247
599	MG	317010	UBERABA	2165058	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER DO BRASIL CENTRAL	HOSPITAL DOUTOR HELIO ANGOTTI	3.013	168.508
600	MG	317010	UBERABA	2195585	SOCIEDADE EDUCACIONAL UBERABENSE UNIUBE	CLINICAS INTEGRADAS HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIO PALMERIO	5.612	797.903
601	MG	317010	UBERABA	2195593	CENTRO ESPIRITA UBERABENSE	SANATORIO ESPIRITA DE UBERABA	1.364	
602	MG	317043	UNIAO DE MINAS	2206552	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE UNIAO	SANTA CASA DE UNIAO	537	17.168
603	MG	317070	VARGINHA	2761041	HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE MINAS	HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE MINAS	6.427	118.184
604	MG	317090	VARZELANDIA	2104741	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	673	21.013
605	MG	317120	VESPASIANO	6856209	FUNDACAO VESPASIANENSE DE SAUDE	VESPASIANO FUNDACAO VESPASIANENSE DE SAUDE	2.444	1.193
606	MG	317130	VICOSA	2099438	FUNDACAO ASSISTENCIAL VICOSENSE	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	2.515	101.737
607	MG	317130	VICOSA	2099454	CASA DE CARIDADE DE VICOSA	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	3.710	99.945
608	MG	317170	VIRGINIA	2764822	CASA DE CARIDADE SANTO ANTONIO	CASA DE CARIDADE SANTO ANTONIO	488	17.334
609	MG	317180	VIRGINOPOLIS	2144557	ASSOCIACAO DE PROTECAO E ASSIST A MATERNIDADE E A INFANCIA	HOSPITAL SAO JOSE VIRGINOPOLIS	1.052	24.836
610	MG	317200	VISCONDE DO RIO BRANCO	2760843	ASSOCIACAO BENEFICIENTE SAO JOAO BATISTA	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	2.563	92.658
611	ES	320010	AFONSO CLAUDIO	2402874	CONFERENCIA DE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO V PAULO AFONSO CLAUDIO	1.492	46.219
612	ES	320020	ALEGRE	2447886	CASA DE CARIDADE SAO JOSE	CASA DE CARIDADE SAO JOSE	1.948	123.400
613	ES	320040	ANCHIETA	2499568	MOVIMENTO DE EDUCACAO PROMOCIONAL DO ESPIRITO SANTO	MOVIMENTO DE EDUCACAO PROMOCIONAL DO ESPIRITO SANTO	1.937	18.556
614	ES	320050	APIACA	2447320	FUNDACAO MEDICA ASSISTTRABRURAL DE APIACA	HOSPITAL JOSE MONTEIRO		70.119
615	ES	320060	ARACRUZ	2770326	FUNDACAO HOSPITAL MATERNIDADE SAO CAMILO	FUNDACAO HOSPITAL MATERNIDADE SAO CAMILO	1.438	897.249
616	ES	320100	BOA ESPERANCA	2485249	HOSPITAL E MATERNIDADE CRISTO REI	ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA	1.384	53.451
617	ES	320120	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2485680	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	11.429	334.795
618	ES	320120	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2485729	HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS	HIFA	3.398	237.105
619	ES	320120	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2547821	HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	HECI HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	8.389	423.603
620	ES	320140	CASTELO	6823351	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	SANTA CASA CASTELENSE	1.872	224.567
621	ES	320150	COLATINA	2448521	FUNDACAO SOCIAL RURAL DE COLATINA ES	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	6.916	65.638
622	ES	320150	COLATINA	2448637	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COLATINA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COLATINA	1.320	85.240
623	ES	320190	DOMINGOS MARTINS	2402882	FHASDOMAR FUND HOSP E ASSIST SOCIAL DE DOMINGOS MARTINS	HOSPITAL E MATERNIDADE DR ARTHUR GERHARDT	3.708	104.608
624	ES	320210	ECOPORANGA	2484676	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	FUMATRE	1.420	
625	ES	320230	GUACUI	2447029	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI	2.656	152.878
626	ES	320240	GUARAPARI	7557523	HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	3.508	20.355
627	ES	320260	ICONHA	2615339	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL TRABALHADOR RURAL DE ICONHA	HOSPITAL MATERNIDADE DANILO MONTEIRO DE CASTRO	680	34.124
628	ES	320270	ITAGUACU	2445085	FUNDACAO JOSE THEODORO DE ANDRADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA BOA FAMILIA	144	43.548
629	ES	320280	ITAPEMIRIM	6945368	HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	HECI ITAPEMIRIM	1.921	106.201

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
630	ES	320290	ITARANA	2629992	FUND M A TRAB RURAL DE ITARANA	HOSPITAL SAO BRAZ	323	19.427
631	ES	320300	IUNA	2650533	SOCIEDADE CIVIL SANTA CASA DE IUNA	SANTA CASA DE IUNA	2.671	102.609
632	ES	320313	JOAO NEIVA	2403242	ASSOCIACAO DE BENEFICENCIA E CULTURA DE JOAO NEIVA	HOSPITAL E MS C MARIAJOAO NEIVA	805	89.385
633	ES	320320	LINHARES	2465833	FUNDACAO BENEFICENTE RIO DOCE	HOSPITAL RIO DOCE	5.597	4.853
634	ES	320340	MIMOSO DO SUL	2448173	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	1.238	121.908
635	ES	320350	MONTANHA	2483998	SOCIEDADE BENEFICENTE E CULTURAL DE MONTANHA	HOSPITAL MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE APARECIDA	911	28.293
636	ES	320350	MONTANHA	2484048	OBRAS SOCIAIS DA COMUNIDADE DE VINHATICO	CASA NOSSA SENHORA DA SAUDE	168	4.609
637	ES	320370	MUNIZ FREIRE	2547090	SANTA CASA DE MISERICORDIA JESUS MARIA JOSE	SANTA CASA DE MISERICORDIA JESUS MARIA JOSE	694	41.880
638	ES	320380	MUQUI	2446782	SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA	HOSPITAL MATERNIDADE MARTAGO GESTEIRA	311	9.539
639	ES	320390	NOVA VENECIA	2484943	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO MARCOS	3.187	116.521
640	ES	320400	PANCAS	2448645	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE PANCAS	HOSPITAL E MATERNIDADE DE PANCAS	332	35.983
641	ES	320405	PEDRO CANARIO	2678233	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO PEDRO	HOSPITAL MENINO JESUS	1.114	22.982
642	ES	320450	SANTA LEOPOLDINA	2599899	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	1.174	34.473
643	ES	320455	SANTA MARIA DE JETIBA	2569213	FUNDACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE CONCORDIA	HOSPITAL CONCORDIA	1.949	40.297
644	ES	320460	SANTA TERESA	2532190	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL MADRE REGINA PROTMANN	3.564	147.125
645	ES	320470	SAO GABRIEL DA PALHA	2448807	FUNDACAO HOSPITALAR SOCIAL RURAL DE SAO GABRIEL	HOSPITAL DOUTOR FERNANDO SERRA	1.456	57.611
646	ES	320490	SAO MATEUS	2484072	CASA NOSSA SENHORA APARECIDA	HOSPITAL MATERNIDADE SAO MATEUS	2.833	40.498
647	ES	320503	VARGEM ALTA	2547201	HOSPITAL PADRE OLIVIO	HPO HOSPITAL PADRE OLIVIO	406	21.732
648	ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	2403331	HOSPITAL PADRE MAXIMO	HOSPITAL PADRE MAXIMO VENDA NOVA DO IMIGRANTE	2.475	49.081
649	ES	320520	VILA VELHA	2494442	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICIENTE ESPIRITO SANTENSE	HOSPITAL EVANGELICO DE VILA VELHA	7.503	473.943
650	ES	320530	VITORIA	0011738	AFECC ASSOCIACAO FEMININA EDUCACAO COMBATE CANCER	HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA VITORIA	8.415	535.697
651	ES	320530	VITORIA	0011746	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA	HOSPITAL SANTA CASA DE VITORIA	11.100	481.900
652	ES	320530	VITORIA	0011843	ASSOCIACAO BENEFICIENTE PRO MATRE DE VITORIA	PRO MATRE	4.386	16.593
653	ES	320530	VITORIA	0011991	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBLICOS DO ESP SANTO	HAPPES		34.956
654	RJ	330010	ANGRA DOS REIS	2280868	IRMANDADE DA SANTA MISERICORDIA DE ANGRA DOS REIS	HOSPITAL E MATERNIDADE CODRATO DE VILHENA	4.619	176.610
655	RJ	330010	ANGRA DOS REIS	2281384	FUNDACAO ELETRONUCLEAR DE ASSISTENCIA MEDICA	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA	1.217	179.336
656	RJ	330020	ARARUAMA	2273098	FUNDACAO MEDICA HOSPITALAR SAO SILVESTRE	HOSPITAL SAO SILVESTRE	1.013	38.291
657	RJ	330030	BARRA DO PIRAI	2287919	CASA DE CARIDADE SANTA RITA	CASA DE CARIDADE SANTA RITA	2.558	228.332
658	RJ	330030	BARRA DO PIRAI	2287927	CENTRO ESPIRITA PAI JOSE CAMBINDA	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE	1.633	171.407
659	RJ	330030	BARRA DO PIRAI	2799308	CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO MUNIC DE BARRA DO PIRAI	CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL BARRA DO PIRAI	1.214	127.805
660	RJ	330040	BARRA MANSA	2280051	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	7.278	172.487
661	RJ	330060	BOM JESUS DO ITABAPOANA	2696940	CENTRO POPULAR PROMELHORAMENTOS DE BOM JESUS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	3.541	199.068
662	RJ	330070	CABO FRIO	2278286	IRMANDADE DE SANTA IZABEL DE CABO FRIO	HOSPITAL SANTA IZABEL	3.040	106.564
663	RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	2287250	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA DE CAMPOS	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA DE CAMPOS	5.325	366.336
664	RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	2287382	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS	6.343	210.831

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
665	RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	2287447	FUNDACAO BENEDITO PEREIRA NUNES	HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM	2.902	244.499
666	RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	2298317	ASSOCIACAO FLUMINENSE DE ASSIST A MULHER CRIANCA E AO IDOSO	HOSPITAL DOS PLANTADORES DE CANA	8.020	230.895
667	RJ	330100	CAMPOS DOS GOYTACAZES	2696908	LIGA ESPIRITA DE CAMPOS MANT DO HOSP ABRIGO J VIANA	HOSPITAL JOAO VIANA	1.848	11.677
668	RJ	330110	CANTAGALO	2267713	HOSPITAL DE CANTAGALO	HOSPITAL DE CANTAGALO	1.725	141.016
669	RJ	330120	CARMO	2272601	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	1.021	43.218
670	RJ	330150	CORDEIRO	2283808	HOSPITAL ANTONIO CASTRO	HOSPITAL ANTONIO CASTRO	934	14.635
671	RJ	330180	ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	2277174	IRMANDADE DOS POBRES DE ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	HOSPITAL NELSON SALLES	274	29.375
672	RJ	330220	ITAPERUNA	2278855	CONFERENCIA SAO JOSE DO AVAI	HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI	10.210	354.913
673	RJ	330220	ITAPERUNA	2825376	ASSOCIACAO SANTO ANTONIO DOS POBRES DE ITAPERUNA	ASSOCIACAO SANTO ANTONIO DOS POBRES DE ITAPERUNA	747	128.617
674	RJ	330240	MACAE	2697041	IRMANDADE SAO JOAO BATISTA DE MACAE	CASA DE CARIDADE DE MACAE	2.523	86.187
675	RJ	330290	MIGUEL PEREIRA	2283239	FUNDACAO MIGUEL PEREIRA	HOSPITAL SANTO ANTONIO DA ESTIVA	3.061	69.165
676	RJ	330300	MIRACEMA	2285932	HOSPITAL DE MIRACEMA	HOSPITAL DE MIRACEMA	1.788	52.143
677	RJ	330310	NATIVIDADE	2276267	CAIXA DOS POBRES DE NATIVIDADE	HOSPITAL NATIVIDADE	914	195.923
678	RJ	330330	NITEROI	2282186	INSTITUICAO FREDERICO LEOMIL	INSTITUICAO FREDERICO LEOMIL	659	
679	RJ	330370	PARAIBA DO SUL	2276186	IRMANDADE NOSSA SENHORA DA PIEDADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	1.617	43.443
680	RJ	330390	PETROPOLIS	2275635	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL SANTA TERESA	3.606	152.612
681	RJ	330400	PIRAI	2267187	CASA DE CARIDADE DE PIRAI	HOSPITAL FLAVIO LEAL	1.985	235.626
682	RJ	330410	PORCIUNCULA	2272369	ASSOCIACAO HOSPITAL DE PORCIUNCULA	HOSPITAL DE PORCIUNCULA	695	9.309
683	RJ	330412	QUATIS	2273101	ASSOC DE PROT E ASSIST E MATERN E A INFANCIA DE QUATIS	HOSPITAL SAO LUCAS	835	112.943
684	RJ	330420	RESENDE	2288885	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RESENDE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RESENDE	2.358	69.322
685	RJ	330420	RESENDE	2288907	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE RESENDE	APMIR	1.904	21.330
686	RJ	330430	RIO BONITO	2296241	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	4.644	170.052
687	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2269899	ASS BRAS ASSIST CANC HOSP MARIO KROEFF	HOSPITAL MARIO KROEFF	1.935	211.817
688	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2270498	CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS OCULISTAS ASSOCIADOS	CEPOA CLINICA DE OFTALMOLOGIA		64.581
689	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2270706	INSTITUTO DOUTOR FRANCISCO SPINOLA	INSTITUTO DOUTOR FRANCISCO SPINOLA	778	
690	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2273357	INST ADV ESTE BRASPREV ASSIST SAUDE HOSP ADV SILVESTRE	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	373	66.747
691	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2273403	ASSOCIACAO ESPIRITA OBREIROS DO BEM	HOSPITAL PEDRO DE ALCANTARA	725	3.487
692	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2273535	SCMRJ SANTA CASA HOSPITAL SAO ZACHARIAS	SCMRJ SANTA CASA HOSPITAL SAO ZACHARIAS	628	33.721
693	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2291282	SANTA CASA DA MISERICORDIA RJ MORDOMIA HOSPITAL N S DAS DORE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	1.459	
694	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2295369	ACAO CRISTA VICENTE MORETTI	ACAO CRISTA VICENTE MORETTI	444	82.896
695	RJ	330455	RIO DE JANEIRO	2295393	SCMRJ SANTA CASA HOSP N S DA SAUDE HOSPITAL DA GAMBOA	SCMRJ HOSPITAL DA GAMBOA	426	9.146
696	RJ	330460	SANTA MARIA MADALENA	5095824	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO JOAO DE SANTA MARIA MADALENA	HOSPITAL BASILEU ESTRELA	490	44.127
697	RJ	330480	SAO FIDELIS	2283328	ASSOCIACAO HOSPITALAR ARMANDO VIDAL	HOSPITAL ARMANDO VIDAL	2.369	288.288
698	RJ	330490	SAO GONCALO	2297566	SOCIEDADE DE ASSISTENCIA E CULTURA SAGRADO CORACAO DE JESUS	HOSPITAL FRANCISCANO NOSSA SENHORA DAS GRACAS	1.452	15.284
699	RJ	330500	SAO JOAO DA BARRA	2286289	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	981	282.389

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
700	RJ	330510	SAO JOAO DE MERITI	2274493	ASSOCIACAO DE CARIDADE HOSPITAL SAO JOAO DE MERITI	ASSOCIACAO DE CARIDADE HOSPITAL SAO JOAO DE MERITI	1.868	7.850
701	RJ	330520	SAO PEDRO DA ALDEIA	2280477	MISSAO DE SAO PEDRO	HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA	1.329	3.907
702	RJ	330530	SAO SEBASTIAO DO ALTO	2704633	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO SEBASTIAO DO ALTO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	920	105.770
703	RJ	330580	TERESOPOLIS	2292386	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL SAO JOSE	1.812	133.584
704	RJ	330580	TERESOPOLIS	2292513	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	1.737	297.196
705	RJ	330580	TERESOPOLIS	2297795	FESO FUNDACAO EDUCACIONAL SERRA DOS ORGAOS	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS	5.813	245.408
706	RJ	330590	TRAJANO DE MORAIS	3584968	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA	HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI	421	71.903
707	RJ	330600	TRES RIOS	2294923	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	4.551	182.669
708	RJ	330610	VALENCA	2292912	FUNDACAO EDUCACIONAL DOM ANDRE ARCOVERDE	HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI	5.028	575.558
709	RJ	330610	VALENCA	2295075	ASSOCIACAO DA CASA DE CARIDADE DE CONSERVATORIA	HOSPITAL GUSTAVO MONTEIRO JUNIOR	363	84.496
710	RJ	330610	VALENCA	2295105	ASSOCIACAO HOSPITAL SANTA ISABEL	HOSPITAL SANTA ISABEL	807	39.985
711	RJ	330610	VALENCA	2295113	IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE VALENCA	IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE VALENCA	144	
712	RJ	330620	VASSOURAS	2273748	FUNDACAO EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SUL FLUMINENSE	4.424	299.210
713	RJ	330620	VASSOURAS	2273756	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DA CIDADE VASSOURAS	HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE	681	60.338
714	SP	350010	ADAMANTINA	2077647	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ADAMANTINA	SANTA CASA DE ADAMANTINA	3.365	199.965
715	SP	350010	ADAMANTINA	2082446	CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CLINICA NOSSO LAR ADAMANTINA	1.699	
716	SP	350050	AGUAS DE LINDOIA	2077558	HOSPITAL GERAL DR FRANCISCO TOZZI STA CASA MISERICORDIA	HOSPITAL GERAL DR FRANCISCO TOZZI AGUAS DE LINDOIA	1.669	30.591
717	SP	350070	AGUDOS	2774720	ASSOCIACAO DO HOSPITAL DE AGUDOS	HOSPITAL DE AGUDOS	2.114	176.314
718	SP	350100	ALTINOPOLIS	2716593	HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS	HOSPITAL DE MISERICORDIA ALTINOPOLIS	1.278	184.003
719	SP	350130	ALVARES MACHADO	2080508	HOSPITAL E SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALVARES MACHADO	SANTA CASA DE ALVARES MACHADO	361	55.921
720	SP	350160	AMERICANA	2081733	SEARA SERVICO ESPIRITA DE ASSISTENCIA E RECUPERACAO DE AMERI	SEARA HOSPITAL PSIQUIATRICO	2.967	
721	SP	350160	AMERICANA	2082179	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE AMERICANA	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE AMERICANA	97	1.270
722	SP	350190	AMPARO	2078848	SANTA CASA ANNA CINTRA	SANTA CASA ANNA CINTRA	2.894	77.157
723	SP	350190	AMPARO	2082195	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE AMPARO	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE AMPARO	564	398.632
724	SP	350190	AMPARO	2084317	SANATORIO ISMAEL	CLINICA FAZENDA PALMEIRAS	2.566	
725	SP	350210	ANDRADINA	2082691	IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA	SANTA CASA DE ANDRADINA	4.486	99.438
726	SP	350220	ANGATUBA	2082748	IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANGATUBA	HOSPITAL ANGATUBA	2.054	145.686
727	SP	350250	APARECIDA	2083051	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE APARECIDA	SANTA CASA DE APARECIDA	3.938	373.446
728	SP	350260	APARECIDA D'OESTE	2078937	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE APARECIDA D OESTE	SANTA CASA DE APARECIDA DOESTE	139	11.512
729	SP	350270	APIAI	2082098	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE APIAI	HOSPITAL DR ADHEMAR DE BARROS APIAI	2.358	74.563
730	SP	350280	ARACATUBA	2078775	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARACATUBA	SANTA CASA DE ARACATUBA HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	12.159	276.872
731	SP	350280	ARACATUBA	2082675	ASSOCIACAO DE AMPARO AO EXCEPCIONAL RITINHA PRATES	ASSOCIACAO DE AMPARO AO EXCEPCIONAL RITINHA PRATES	721	8.266
732	SP	350280	ARACATUBA	2082683	ASSOCIACAO DAS SENHORAS CRISTAS	HOSPITAL BENEDITA FERNANDES ARACATUBA	3.024	
733	SP	350320	ARARAQUARA	2079763	HOSPITAL PSIQUIATRICO ESPIRITA CAIRBAR SCHUTEL	CASA CAIRBAR SCHUTEL	901	13.346
734	SP	350320	ARARAQUARA	2081156	STA CASA M N S FATIMA E BENEF DE ARARAQUARA	BENEFICENCIA PORTUGUESA		112.182

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
735	SP	350320	ARARAQUARA	2082527	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA	SANTA CASA DE ARARAQUARA	6.964	292.116
736	SP	350330	ARARAS	2081253	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAS	HOSPITAL SAO LUIZ DE ARARAS	5.517	276.894
737	SP	350330	ARARAS	2082470	CLINICA ANTONIO LUIZ SAYAO ACOMPANHAMENTO PSIQUIATRICO	CLINICA SAYAO ARARAS	2.290	
738	SP	350340	AREALVA	2791668	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AREALVA	SANTA CASA DE AREALVA	101	48.806
739	SP	350370	ARIRANHA	2080141	ASSOCIACAO BENEFICENTE JULIA RUETE	HOSPITAL JULIA RUETE ARIRANHA	27	
740	SP	350400	ASSIS	2081083	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ASSIS	SANTA CASA DE ASSIS	5.004	331.816
741	SP	350410	ATIBAIA	5366828	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE ATIBAIA	SANTA CASA DE ATIBAIA	3.427	229.500
742	SP	350420	AURIFLAMA	2081768	SANTA CASA DE MISERICORDIA DOUTOR OSWALDO SIQUEIRA LYRA	SANTA CASA DE AURIFLAMA	1.019	99.908
743	SP	350450	AVARE	2083604	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	SANTA CASA DE AVARE	7.060	388.110
744	SP	350520	BARIRI	2791676	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI	SANTA CASA DE BARIRI	2.117	133.337
745	SP	350530	BARRA BONITA	2082632	ASSOCIACAO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE BARRA BONITA	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE BARRA BONITA	2.461	32.829
746	SP	350550	BARRETOS	2090236	FUNDACAO PIO XII BARRETOS	FUNDACAO PIO XII BARRETOS	19.910	2.282.756
747	SP	350550	BARRETOS	2092611	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRETOS	SANTA CASA DE BARRETOS	8.558	599.979
748	SP	350550	BARRETOS	5033543	CASA TRANSITORIA ANDRE LUIZ	CASA TRANSITORIA ANDRE LUIZ	479	
749	SP	350580	BASTOS	2092980	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE BASTOS	HOSPITAL DE BASTOS	1.449	66.222
750	SP	350590	BATATAIS	2082853	SANTA CASA DE MISERICORDIA ASILO DOS POBRES DE BATATAIS	HOSPITAL MAJOR ANTONIO CANDIDO BATATAIS	4.112	52.246
751	SP	350630	BERNARDINO DE CAMPOS	2082497	HOSPITAL DA SANTA CASA JESUS MARIA JOSE	SANTA CASA JMJOSE BERNARDINO DE CAMPOS	590	47.623
752	SP	350640	BILAC	2080915	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	HOSPITAL BENEFICENTE PADRE BERNARDO BRAAKIUS	155	54.300
753	SP	350650	BIRIGUI	2078252	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BIRIGUI	SANTA CASA DE BIRIGUI	5.227	10.646
754	SP	350650	BIRIGUI	2082160	HOSPITAL FELICIO LUCHINI	HOSPITAL FELICIO LUCHINI BIRIGUI	82	
755	SP	350670	BOA ESPERANCA DO SUL	2079402	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO VICENTE DE PAULO	SANTA CASA SAO VICENTE DE PAULO BOA ESPERANCA DO SUL	384	101.930
756	SP	350680	BOCAINA	2791730	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BOCAINA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BOCAINA	148	46.649
757	SP	350700	BOITUVA	2081261	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO LUIZ	2.175	337.733
758	SP	350740	BORBOREMA	2081989	ASSOCIACAO DE PROTECAO E ASSIST A MATERN E INF DE BORBOREMA	HOSPITAL SAO SEBASTIAO BORBOREMA	771	18.348
759	SP	350760	BRAGANCA PAULISTA	2688433	IRM SR BJP STA CASA MISERIC BRAGANCA PTA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA	4.113	844.379
760	SP	350760	BRAGANCA PAULISTA	2704900	ASSOCIACAO LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DE DEUS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	9.187	498.479
761	SP	350790	BROTAS	2081784	HOSPITAL SANTA THEREZINHA	HOSPITAL SANTA THEREZINHA BROTAS	927	102.960
762	SP	350810	BURITAMA	2079461	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO FRANCISCO BURITAMA	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO FRANCISCO BURITAMA	809	205.552
763	SP	350840	CABREUVA	2079313	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CABREUVA	HOSPITAL SAO ROQUE CABREUVA	278	67.274
764	SP	350850	CACAPAVA	2024756	FUSAM FUNDACAO DE SAUDE E ASSIST MUNIC DE CACAPAVA	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA AJUDA	3.187	602.374
765	SP	350860	CACHOEIRA PAULISTA	2024772	ASSOC. BENEF SAO JOSE E SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO JOSE	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO JOSE	228	89.287
766	SP	350870	CACONDE	2080222	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACONDE	SANTA CASA DE CACONDE	1.171	10.521
767	SP	350880	CAFELANDIA	2791684	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAFELANDIA	SANTA CASA DE CAFELANDIA	1.091	124.764
768	SP	350930	CAJOBI	2081296	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAJOBI	HOSPITAL JOAO DEPIERI DE CAJOBI	627	82.585
769	SP	350940	CAJURU	2023016	CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO CAJURU	2.288	42.838

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
770	SP	350950	CAMPINAS	2022621	MATERNIDADE DE CAMPINAS	MATERNIDADE DE CAMPINAS	7.928	99.762
771	SP	350950	CAMPINAS	2022648	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE CAMPINAS	HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	840	
772	SP	350950	CAMPINAS	2078465	REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	810	103.667
773	SP	350950	CAMPINAS	2079003	SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	1.286	49.238
774	SP	350950	CAMPINAS	2081482	CENTRO INFANTIL DE INVESTIGACAO HEMAT DR DOMINGOS A BOLDRINI	BOLDRINI CAMPINAS	2.613	257.690
775	SP	350950	CAMPINAS	2081946	CASA DE SAUDE CAMPINAS	CASA DE SAUDE CAMPINAS	604	
776	SP	350950	CAMPINAS	2082128	SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUCACAO E INSTRUCAO	HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	14.435	1.396.519
777	SP	350950	CAMPINAS	2084252	SOCIEDADE BRAS DE PESQ E ASSIS REABILITACAO C FACIAL	SOBRAPAR CAMPINAS	901	22.456
778	SP	350970	CAMPOS DO JORDAO	2079569	FUNDACAO SAO PAULO APOSTOLO	HOSPITAL SAO PAULO	2.122	59.123
779	SP	350970	CAMPOS DO JORDAO	3753433	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL LEONOR MENDES DE BARROS CAMPOS DO JORDAO	1.566	12.954
780	SP	351000	CANDIDO MOTA	2080842	ASSOCIACAO DE CAR DA STA CASA DE MIS IMACULADA CONCEICAO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CANDIDO MOTA	1.335	141.835
781	SP	351020	CAPAO BONITO	2079097	ASSOCIACAO BENEF SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAPAO BONITO	SANTA CASA DE CAPAO BONITO	2.577	93.676
782	SP	351040	CAPIVARI	2748568	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAPIVARI	SANTA CASA DE CAPIVARI	2.395	202.555
783	SP	351050	CARAGUATATUBA	2082926	INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA	CASA DE SAUDE STELLA MARIS	5.717	415.162
784	SP	351070	CARDOSO	2082071	IRMANDADE DA STA CASA LEONOR MENDES DE BARROS DE CARDOSO	SANTA CASA DE CARDOSO	831	72.094
785	SP	351080	CASA BRANCA	2082306	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CASA BRANCA	SANTA CASA DE CASA BRANCA	1.696	54.732
786	SP	351100	CASTILHO	2079216	SOCIEDADE BENEFICENTE DE CASTILHO	HOSPITAL E MATERNIDADE JOSE FORTUNA	496	73.076
787	SP	351110	CATANDUVA	2058626	HOSPITAL PSIQUIATRICO ESP MAHATMA GANDHI	HOSPITAL PSIQUIATRICO MAHATMA GANDHI	1.388	
788	SP	351110	CATANDUVA	2089327	FUNDACAO PADRE ALBINO	HOSPITAL PADRE ALBINO CATANDUVA	8.010	682.419
789	SP	351110	CATANDUVA	2089335	FUNDACAO PADRE ALBINO	HOSP ESCOLA EMILIO CARLOS CATANDUVA	5.675	521.461
790	SP	351140	CERQUEIRA CESAR	2090333	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CERQUEIRA CESAR	SANTA CASA DE CERQUEIRA CESAR	2.231	56.848
791	SP	351150	CERQUILHO	2751569	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CERQUILHO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CERQUILHO	1.016	185.413
792	SP	351160	CESARIO LANGE	2082780	BENEFICENCIA HOSPITALAR DE CESARIO LANGE	BENEFICENCIA HOSPITALAR DE CESARIO LANGE	524	74.312
793	SP	351170	CHARQUEADA	2748436	HOSP MAT BENEF DE CHARQUEADA	HOSP MAT BENEF DE CHARQUEADA	442	59.115
794	SP	351190	CLEMENTINA	2080982	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CLEMENTINA	HOSPITAL DE CLEMENTINA	176	48.909
795	SP	351200	COLINA	2095912	SOCIEDADE FILANTROPICA HOSPITAL JOSE VENANCIO	HOSPITAL JOSE VENANCIO	740	70.788
796	SP	351220	CONCHAL	2084430	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP	1.667	178.659
797	SP	351280	COSMOPOLIS	2023644	HOSPITAL BENEFICENTE SANTA GERTRUDES	HOSPITAL BENEFICENTE SANTA GERTRUDES	1.926	111.363
798	SP	351310	CRAVINHOS	2079496	SOCIEDADE BENEFICENTE DE CRAVINHOS SANTA CASA	SANTA CASA DE CRAVINHOS	391	25.082
799	SP	351340	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CRUZEIRO	SANTA CASA	3.723	149.543
800	SP	351360	CUNHA	2079518	ASSOCIACAO BENEFICENTE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	SANTA CASA DE MIS E MATERNIDADE N SRA DA CONCEICAO CUNHA	1.453	82.594
801	SP	351370	DESCALVADO	2081717	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DESCALVADO	SANTA CASA DESCALVADO	1.191	1.798
802	SP	351390	DIVINOLANDIA	2082810	CONSORCIO DE DESENVOLVIMENTO REG DE GOV DE SIDA BOA VISTA	CONDERG HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA	4.703	365.412
803	SP	351410	DOIS CORREGOS	2791692	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DOIS CORREGOS	SANTA CASA DE DOIS CORREGOS	1.674	106.746
804	SP	351440	DRACENA	2750988	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA E MATER DE DRACENA	SANTA CASA DE DRACENA	3.703	193.140

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
805	SP	351450	DUARTINA	2790637	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE DUARTINA	HOSPITAL SANTA LUZIA DUARTINA	1.423	112.070
806	SP	351518	ESPIRITO SANTO DO PINHAL	2084384	ASSOCIACAO ESPIRITA VICENTE DE PAULO	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES ESPIRITO SANTO DO PINHAL	4.232	
807	SP	351518	ESPIRITO SANTO DO PINHAL	2751623	IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS	HOSPITAL FRANCISCO ROSAS E S PINHAL SP	2.550	124.822
808	SP	351520	ESTRELA D'OESTE	2080966	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE ESTRELA D OESTE	SANTA CASA DE ESTRELA DOESTE	261	30.964
809	SP	351540	FARTURA	2092638	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FARTURA	SANTA CASA DE FARTURA	947	75.736
810	SP	351550	FERNANDOPOLIS	2093324	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FERNANDOPOLIS	SANTA CASA DE FERNANDOPOLIS	5.909	345.734
811	SP	351600	FLORIDA PAULISTA	2745402	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FLORIDA PAULISTA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FLORIDA PAULISTA	1.085	44.343
812	SP	351620	FRANCA	2080117	FUNDACAO ESPIRITA ALLAN KARDEC	HOSPITAL PSIQUIATRICO ALLAN KARDEC FRANCA SP	3.196	
813	SP	351620	FRANCA	2705982	FUNDACAO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FRANCA	SANTA CASA DE FRANCA	17.912	506.368
814	SP	351630	FRANCISCO MORATO	2083876	LAR ASSISTENCIAL SAO BENEDITO	SANTA CASA DE FRANCISCO MORATO	2.736	505.233
815	SP	351660	GALIA	2080737	IRMANDADE BENEFICIENTE SAO JOSE	HOSPITAL SAO VICENTE DE GALIA	158	43.916
816	SP	351670	GARCA	2078023	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA	HOSPITAL SAO LUCAS	2.060	143.618
817	SP	351670	GARCA	2086263	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA	ANEXO PSIQUIATRICO IRMA VALENTINA	469	
818	SP	351670	GARCA	2745356	ASSOCIACAO BENEFICIENTE ESPIRITA DE GARCA	HOSPITAL PSIQUIATRICO ANDRE LUIZ	2.530	
819	SP	351690	GENERAL SALGADO	2081652	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DAS DORES	SANTA CASA DE GENERAL SALGADO	572	25.259
820	SP	351700	GETULINA	2791706	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA GETULINA	SANTA CASA DE GETULINA	77	55.195
821	SP	351740	GUAIRA	2078414	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	SANTA CASA DE GUAIRA	1.648	34.196
822	SP	351770	GUARA	2083973	SANTA CASA DE GUARA	SANTA CASA DE GUARA	246	2.474.497
823	SP	351780	GUARACAI	2081520	HOSPITAL E MATERNIDADE DE GUARACAI	HOSPITAL E MATERNIDADE DE GUARACAI	363	30.642
824	SP	351820	GUARARAPES	2081814	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARARAPES	SANTA CASA DE GUARARAPES	1.749	83.822
825	SP	351830	GUARAREMA	2773333	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARAREMA	SANTA CASA DE GUARAREMA	1.130	141.589
826	SP	351840	GUARATINGUETA	2077310	GRUPO DA FRATERNIDADE IRMAO ALTINO	ESPACO TERAPEUTICO CHACARA DAS FLORES	213	
827	SP	351840	GUARATINGUETA	2081512	IR SR DOS PASSOS E SANTA CASA MIS GUARATINGUETA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARATINGUETA	3.733	79.585
828	SP	351840	GUARATINGUETA	2081644	HOSPITAL MATERNIDADE FREI GALVAO	HOSPITAL FREI GALVAO	4.018	728.249
829	SP	351860	GUARIBA	2026805	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA	SANTA CASA DE GUARIBA	1.456	140.198
830	SP	351870	GUARUJA	2754843	ASSOCIACAO SANTAMARENSE DE BENEFICENCIA DO GUARUJA	HOSPITAL SANTO AMARO	10.058	273.644
831	SP	351880	GUARULHOS	2040069	ASSOCIACAO BENEFICIENTE JESUS JOSE E MARIA	HOSPITAL MATERNIDADE JESUS JOSE E MARIA	9.752	126.310
832	SP	351880	GUARULHOS	2078155	CONGREGACAO DAS FILHAS DE N SENHORA STELA MARIS	HOSPITAL STELLA MARIS	4.903	284.066
833	SP	351880	GUARULHOS	2082276	CENTRO ESPIRITA NOSSO LAR CASAS ANDRE LUIZ	CASAS ANDRE LUIZ GUARULHOS	7.221	
834	SP	351900	HERCULANDIA	2080281	HOSPITAL BENEFICIENTE SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE DE HERCULANDIA	800	69.172
835	SP	351910	IACANGA	2791714	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IACANGA	SANTA CASA DE IACANGA	182	42.966
836	SP	351920	IACRI	2082578	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IACRI	SANTA CASA DE IACRI	39	40.564
837	SP	351940	IBIRA	2082551	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IBIRA	SANTA CASA DE IBIRA	250	54.981
838	SP	351960	IBITINGA	2082640	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE IBITINGA	2.920	47.978
839	SP	352010	IGARAPAVA	2079348	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IGARAPAVA	SANTA CASA DE IGARAPAVA	860	142.859

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
840	SP	352044	ILHA SOLTEIRA	2078511	ASSOCIACAO LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DE DEUS	HOSPITAL REGIONAL DE ILHA SOLTEIRA	2.652	154.994
841	SP	352050	INDAIATUBA	2084244	INSTITUTO DE REABILITACAO E PREVENCAO EM SAUDE INDAIA	IRPSI	2.045	
842	SP	352050	INDAIATUBA	2784602	FUNDACAO LEONOR DE BARROS CAMARGO	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	9.320	581.450
843	SP	352070	INDIAPORA	2080362	ASSOCIACAO CASA DE SAUDE BENEFICENTE DE INDIAPORA	CASA DE SAUDE DE INDIAPORA	426	28.343
844	SP	352090	IPAUSU	2081660	IRMANDADE DA SANTA CASA DE IPAUCU	SANTA CASA DE IPAUCU	583	47.731
845	SP	352130	IPUA	2080451	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	SANTA CASA DE IPUA	432	26.800
846	SP	352180	ITAI	2093227	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAI	SANTA CASA DE ITAI	397	59.360
847	SP	352190	ITAJOBI	2080826	IRMANDADE DE MISERICORDIA HOSPITAL SAO JOSE ITAJOBI	HOSPITAL SAO JOSE DE ITAJOBI	512	8.858
848	SP	352230	ITAPETININGA	3139050	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	HOSPITAL REGIONAL DE ITAPETININGA	7.117	568.389
849	SP	352240	ITAPEVA	2027186	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA	9.935	242.711
850	SP	352260	ITAPIRA	2084287	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPIRA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPIRA		1.244
851	SP	352260	ITAPIRA	2085143	FUNDACAO ESPIRITA AMERICO BAIRRAL	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL DE PSQUIATRIA	7.630	
852	SP	352270	ITAPOLIS	2079836	ASSOC SANTA CASA MISERICORDIA E MATERNIDADE D JULIETA LYRA	SANTA CASA DE MISERICORDIA ITAPOLIS	2.221	222.308
853	SP	352280	ITAPORANGA	2751674	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS DE ITAPORANG	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS DE ITAPORANG	1.301	43.641
854	SP	352290	ITAPUI	2079224	ASSOCIACAO EDUCADORA BENEFICIENTE	HOSPITAL MATERNIDADE SAO JOSE ITAPUI	630	787.000
855	SP	352320	ITARARE	2081555	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE	4.210	155.360
856	SP	352340	ITATIBA	2023709	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	4.475	44.721
857	SP	352350	ITATINGA	2076942	HOSPITAL SANTA TEREZINHA E MATERNIDADE ERCILIA PIERONI	HOSPITAL DE ITATINGA	123	19.871
858	SP	352390	ITU	2092298	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO CAMILO	SANTA CASA DE ITU	8.164	369.166
859	SP	352410	ITUVERAVA	2751704	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITUVERAVA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITUVERAVA	3.332	121.251
860	SP	352430	JABOTICABAL	2025477	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE JABOTICABAL	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL DE JABOTICABAL	2.629	11.468
861	SP	352440	JACAREI	2085194	ASSOCIACAO CASA FONTE DA VIDA	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	5.074	147.874
862	SP	352440	JACAREI	2096412	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACAREI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACAREI	6.396	576.688
863	SP	352450	JACI	2081466	ASSOCIACAO LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DE DEUS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA DIVINA PROVIDENCIA	1.940	39.528
864	SP	352480	JALES	2079895	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JALES	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JALES	5.655	120.848
865	SP	352530	JAU	2083086	FUNDACAO DR AMARAL CARVALHO	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	12.360	838.899
866	SP	352530	JAU	2790653	ASSOCIACAO HOSPITALAR TEREZA PERLATTI DE JAU	HOSPITAL TEREZA PERLATTI JAU	2.832	
867	SP	352530	JAU	2791722	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE JAU	SANTA CASA DE JAU	12.642	576.646
868	SP	352550	JOANOPOLIS	2086719	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JOANOPOLIS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JOANOPOLIS	186	73.417
869	SP	352570	JOSE BONIFACIO	2080095	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JOSE BONIFACIO	SANTA CASA DE JOSE BONIFACIO	2.751	65.555
870	SP	352590	JUNDIAI	2701561	INSTITUTO JUNDIAIENSE LUIZ BRAILLE	INSTITUTO JUNDIAIENSE LUIZ BRAILLE UNIDADE I	155	163.908
871	SP	352590	JUNDIAI	2716801	GRUPO EM DEFESA DA CRIANCA COM CANCER GRENDACC	GRENDACC		24.155
872	SP	352590	JUNDIAI	2786435	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HCSVP HOSPITAL SAO VICENTE	15.227	1.024.807
873	SP	352600	JUNQUEIROPOLIS	2751003	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JUNQUEIROPOLIS	SANTA CASA DE JUNQUEIROPOLIS	1.280	74.966
874	SP	352640	LARANJAL PAULISTA	2079976	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LARANJAL PTA	SANTA CASA DE LARANJAL PAULISTA	2.054	71.761

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
875	SP	352670	LEME	2078074	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LEME	SANTA CASA DE LEME	3.986	537.976
876	SP	352680	LENCOIS PAULISTA	2077582	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	2.577	266.187
877	SP	352690	LIMEIRA	2081458	IRM STA CASA MIS DE LIMEIRA	SANTA CASA DE LIMEIRA	11.943	910.374
878	SP	352690	LIMEIRA	2087103	SOCIEDADE OPERARIA HUMANITARIA	SOCIEDADE OPERARIA HUMANITARIA LIMEIRA	2.598	190.553
879	SP	352710	LINS	2758245	ASSOCIACAO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS	SANTA CASA DE LINS	3.547	243.854
880	SP	352720	LORENA	2087111	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA LORENA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA LORENA	5.494	172.279
881	SP	352730	LOUVEIRA	2079917	IRMANDADE DA SANTA CASA DE LOUVEIRA	SANTA CASA DE LOUVEIRA	1.511	221.726
882	SP	352740	LUCELIA	2081431	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LUCELIA	SANTA CASA DE LUCELIA	849	107.910
883	SP	352800	MACATUBA	2082942	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MACATUBA	SANTA CASA DE MACATUBA	1.035	111.158
884	SP	352810	MACAUBAL	2081792	SANTA CASA DE MACAUBAL	SANTA CASA DE MACAUBAL	92	33.633
885	SP	352850	MAIRIPORA	2086336	ASSOCIACAO BENEFICENTE NOSSA SENHORA DO DESTERRO	HOSPITAL E MATERNIDADE MAIRIPORA	2.742	493.794
886	SP	352880	MARACAI	2079437	ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE DE MARACAI	HOSPITAL BENEFICENTE DE MARACAI	593	69.568
887	SP	352900	MARILIA	2025507	FUNDACAO DE APOIO A FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA FAMAR	HOSPITAL DAS CLINICAS UNIDADE CLINICO CIRURGICO	7.443	1.096.011
888	SP	352900	MARILIA	2025523	FUNDACAO DE APOIO A FACULDADE DE MEDICINA DE MARILIA FAMAR	HOSPITAL DAS CLINICAS UNIDADE MATERNO INFANTIL	4.852	77.411
889	SP	352900	MARILIA	2080990	HOSPITAL ESPIRITA DE MARILIA	HOSPITAL ESPIRITA DE MARILIA	3.388	
890	SP	352900	MARILIA	2083116	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA	SANTA CASA DE MARILIA	3.673	443.039
891	SP	352900	MARILIA	2086050	ASSOCIACAO FEMININA DE MARILIA MATERNIDADE GOTA DE LEITE	MATERNIDADE GOTA DE LEITE	1.484	18.447
892	SP	352900	MARILIA	5860490	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	2.753	394.995
893	SP	352920	MARTINOPOLIS	2751011	SANTA CASA DE MISERICORDIA PE JOAO SCHNEIDER MARTINOPOLIS	SANTA CASA MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER MARTINOPOLIS	1.073	71.048
894	SP	352930	MATAO	2090961	SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA	HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI MATAO	5.775	246.981
895	SP	352940	MAUA	2751747	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS MAUA	SANTA CASA DE MAUA	2.595	23.790
896	SP	352970	MIGUELOPOLIS	2088525	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS	948	40
897	SP	353030	MIRASSOL	2716275	ASSOC LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DE DEUS	HOSP E MAT MAE DIV AMOR PROV DEUS MIRASSOL	2.586	45.609
898	SP	353050	MOCOCA	2705222	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOCOCA	SANTA CASA DE MOCOCA MOCOCA	5.895	11.294
899	SP	353060	MOGI DAS CRUZES	2080052	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI DAS CRUZES	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	11.673	827.243
900	SP	353070	MOGI GUACU	2096463	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU	SANTA CASA DE MOGI GUACU	8.132	77.283
901	SP	353080	MOJI MIRIM	2079208	ASSOCIACAO ESPIRITA JESUS E CARIDADE	LAR ESPIRITA MARIA DE NAZARE MOJI MIRIM	639	
902	SP	353080	MOJI MIRIM	2088193	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI MIRIM	IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORD DE MOGI MIRIM MOGI MIRIM	5.100	113.261
903	SP	353130	MONTE ALTO	2028204	IRMANDADE DE MISERIC DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO	SANTA CASA DE MONTE ALTO	2.201	163.768
904	SP	353140	MONTE APRAZIVEL	2082667	IRMANDADE STA CASA DE MISERICORDIA DE MONTE APRAZIVEL	SANTA CASA DE MONTE APRAZIVEL	2.669	82.566
905	SP	353150	MONTE AZUL PAULISTA	2053500	ASSOCIACAO DE BENEMERENCIA SENHOR BOM JESUS	HOSPITAL SENHOR BOM JESUS	1.050	2.214
906	SP	353150	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHAES	1.136	37.713
907	SP	353180	MONTE MOR	2078341	ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORACAO DE JESUS	ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORACAO DE JESUS	1.253	477.443
908	SP	353190	MORRO AGUDO	2745801	HOSPITAL SAO MARCOS	HOSPITAL SAO MARCOS MORRO AGUDO	1.478	122.067
909	SP	353250	NEVES PAULISTA	2079682	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA NEVES PAULISTA	SANTA CASA DE NEVES PAULISTA	680	31.803

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
910	SP	353260	NHANDEARA	2093405	INSTITUTO DE AMPARO AO EXCEPCIONAL NHANDEARA	INAMEX NHANDEARA	132	58.621
911	SP	353260	NHANDEARA	2093502	ASSOCIACAO LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DE DEUS	HOSPITAL SAO DOMINGOS NA PROV DE DEUS NHANDEARA	1.741	77.070
912	SP	353290	NOVA EUROPA	2747685	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE NOVA EUROPA	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOVA EUROPA	255	
913	SP	353300	NOVA GRANADA	2082659	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE NOVA GRANADA	SANTA CASA DE NOVA GRANADA	1.455	22.311
914	SP	353350	NOVO HORIZONTE	2088487	IRMANDADE SAO JOSE DE NOVO HORIZONTE	SANTA CASA DE NOVO HORIZONTE	2.865	115.873
915	SP	353390	OLIMPIA	2082845	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OLIMPIA	SANTA CASA DE OLIMPIA	3.531	1.998
916	SP	353430	ORLANDIA	2745798	HOSPITAL BENEFICENTE SANTO ANTONIO	HOSPITAL BENEFICENTE SANTO ANTONIO ORLANDIA	2.689	80.915
917	SP	353440	OSASCO	0008478	ASSISTENCIA VICENTINA IMACULADA CONCEICAO	LAR BUSSOCABA ASSISTENCIA VICENTINA	175	
918	SP	353460	OSVALDO CRUZ	2082586	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OSVALDO CRUZ	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OSVALDO CRUZ	1.899	81.782
919	SP	353470	OURINHOS	2079631	ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OURINHOS	INSTITUTO AGNES DE LEAO	111	
920	SP	353470	OURINHOS	4049020	ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE OURINHOS	SANTA CASA DE OURINHOS	6.707	429.800
921	SP	353475	OUROESTE	2716291	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE OUROESTE	HOSPITAL JOAO VELOSO	245	38.895
922	SP	353490	PACAEMBU	2080907	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PACAEMBU	SANTA CASA PACAEMBU	429	37.616
923	SP	353520	PALMEIRA D'OESTE	2079291	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PALMEIRA DOESTE	SANTA CASA DE PALMEIRA DOESTE	795	25.555
924	SP	353530	PALMITAL	2080958	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PALMITAL	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PALMITAL	1.596	145.369
925	SP	353540	PANORAMA	2079283	SANTA CASA E MATERNIDADE DE PANORAMA	SANTA CASA DE PANORAMA	545	16.763
926	SP	353550	PARAGUACU PAULISTA	2082519	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA	SANTA CASA DE PARAGUACU PAULISTA	2.752	189.238
927	SP	353560	PARAIBUNA	2748010	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO DIVINO ESPIRITO SANTO	SANTA CASA DE PARAIBUNA	4	
928	SP	353600	PARAPUA	2081229	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAPUA	SANTA CASA DE PARAPUA	667	136.014
929	SP	353630	PATROCINIO PAULISTA	2078449	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA	SANTA CASA DE PATROCINIO PAULISTA	1.115	59.693
930	SP	353660	PAULO DE FARIA	2080869	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PAULO DE FARIA	SANTA CASA DE PAULO DE FARIA	214	11.311
931	SP	353670	PEDERNEIRAS	2791749	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDERNEIRAS	SANTA CASA DE PEDERNEIRAS	2.060	199.173
932	SP	353700	PEDREGULHO	2080478	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDREGULHO	SANTA CASA DE PEDREGULHO	717	95.964
933	SP	353710	PEDREIRA	2078422	FUNDACAO BENEFICIENTE DE PEDREIRA	FUNBEPE PEDREIRA	945	185.639
934	SP	353730	PENAPOLIS	2078384	HOSPITAL ESPIRITA JOAO MARCHESI	HOSPITAL ESPIRITA JOAO MARCHESI	1.271	
935	SP	353730	PENAPOLIS	2078503	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	SANTA CASA DE PENAPOLIS	4.197	120.901
936	SP	353740	PEREIRA BARRETO	2083027	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEREIRA BARRETO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEREIRA BARRETO	1.400	76.491
937	SP	353780	PIEIDADE	2083175	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIEIDADE	SANTA CASA PIEIDADE	1.541	109.864
938	SP	353790	PILAR DO SUL	2078902	ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PILAR DO SUL	SANTA CASA PILAR DO SUL	1.261	105.801
939	SP	353800	PINDAMONHANGABA	2755092	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PINDAMONHANGABA	SANTA CASA DE PINDAMONHANGABA	8.154	611.522
940	SP	353860	PIRACAI	2079852	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO VICENTE DE PAULO	SANTA CASA DE PIRACAI	365	131.269
941	SP	353870	PIRACICABA	2087057	ASSOCIACAO DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA DJALDROVAD	10.938	199.508
942	SP	353870	PIRACICABA	2772310	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA	SANTA CASA DE PIRACICABA	13.623	182.422
943	SP	353880	PIRAJU	2081350	SOCIEDADE DE BENEFICENCIA DE PIRAJU	HOSPITAL DE PIRAJU	2.637	95.664
944	SP	353900	PIRANGI	2079909	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI	HOSPITAL BENEFICIENTE JOSE PIRONDI DE PIRANGI	709	

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
945	SP	353890	PIRAJUI	2080370	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRAJUI	SANTA CASA DE PIRAJUI	104	4.368
946	SP	353890	PIRAJUI	2790998	ASSOCIACAO LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DE DEUS	LAR IRMA DULCE NA PROVIDENCIA DE DEUS PIRAJUI	478	
947	SP	353930	PIRASSUNUNGA	2785382	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSUNUNGA	SANTA CASA DE PIRASSUNUNGA	3.341	235.298
948	SP	353940	PIRATININGA	2791757	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRATININGA	SANTA CASA DE PIRATININGA	216	55.265
949	SP	353950	PITANGUEIRAS	2089548	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PITANGUEIRAS	SANTA CASA DE PITANGUEIRAS	1.108	85.669
950	SP	354000	POMPEIA	2080621	SANTA CASA DE POMPEIA	SANTA CASA POMPEIA	947	76.690
951	SP	354020	PONTAL	2083493	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	SANTA CASA DE PONTAL	1.108	82.540
952	SP	354040	POPULINA	2080109	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POPULINA	SANTA CASA DE POPULINA	120	
953	SP	354060	PORTO FELIZ	2079925	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO FELIZ	SANTA CASA DE PORTO FELIZ	2.210	209.726
954	SP	354070	PORTO FERREIRA	2082322	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE PORTO FERREIRA	HOSPITAL DONA BALBINA	2.337	188.809
955	SP	354080	POTIRENDABA	2096617	HOSPITAL ASSISTENCIAL DE POTIRENDABA	HOSPITAL ASSISTENCIAL MARIA CAVALOTTI NEVES POTIRENDABA	327	90.391
956	SP	354140	PRESIDENTE PRUDENTE	2058774	ASSOCIACAO REGIONAL ESP DE ASSISTENCIA DA 25 REGIAO P PRUD	HOSPITAL ALLAN KARDEC PRES PRUDENTE	1.583	
957	SP	354140	PRESIDENTE PRUDENTE	2058782	ASSOCIACAO ASSISTENCIAL ADOLPHO BEZERRA DE MENEZES	HOSPITAL PSIQUIATRICO ESPIRITA BEZERRA DE MENEZES P PRUDENT	2.454	
958	SP	354120	PRESIDENTE BERNARDES	2698374	SOCIEDADE BENEFICENTE DE PRESIDENTE BERNARDES	HOSPITAL DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA APARECIDA	1.190	185.772
959	SP	354130	PRESIDENTE EPITACIO	2751038	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PRES EPITACIO	SANTA CASA DE PRESIDENTE EPITACIO	3.138	150.106
960	SP	354140	PRESIDENTE PRUDENTE	2080532	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PRESIDENTE PRUDENTE	SANTA CASA HOSP DR ARISTOTELES OLIVEIRA MARTINS PRES PRUDENT	4.548	258.031
961	SP	354150	PRESIDENTE VENCESLAU	2078139	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PRESIDENTE VENCESLAU	SANTA CASA DE PRESIDENTE VENCESLAU	3.303	76.615
962	SP	354190	QUELUZ	6452302	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE QUELUZ	SANTA CASA DE QUELUZ	159	128.721
963	SP	354220	RANCHARIA	2081873	HOSPITAL E MATERNIDADE DE RANCHARIA	HOSPITAL E MATERNIDADE DE RANCHARIA	3.696	206.554
964	SP	354240	REGENTE FEIJÓ	2080524	HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL REGENTE FEIJÓ	HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL REGENTE FEIJÓ	385	40.856
965	SP	354260	REGISTRO	2079593	ASSOC DE PROT E ASSIT A MATERNIDADE E A INFANCIA DE REGISTRO	HOSPITAL SAO JOAO REGISTRO	4.862	167.754
966	SP	354290	RIBEIRAO BONITO	2747693	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RIBEIRAO BONITO	SANTA CASA DE MISERICORDIA RIBEIRAO BONITO	383	31.813
967	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	2080400	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO RIBEIRAO PRETO	8.387	320.128
968	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	2081164	FUNDACAO HOSPITAL SANTA LYDIA	HOSPITAL SANTA LYDIA RIBEIRAO PRETO	3.284	1.022.361
969	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	2082187	FUNDACAO DE APOIO AO ENSINO PESQUISA E ASSISTENCIA HCFMRP	HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	38.988	3.063.279
970	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	2084414	SOCIEDADE BENEF HOSPITALAR STA CASA DE MIS DE RIB PRETO	SANTA CASA DE RIBEIRAO PRETO	10.562	276.628
971	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	3314766	ASSOCIACAO DE ENSINO DE RIBEIRAO PRETO	HOSPITAL ELECTRO BONINI RIBEIRAO PRETO	1.533	161.224
972	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	7420595	UNIDADE DE RETAGUARDA HOSPITALAR FRANCISCO DE ASSIS	HOSPITAL DE RETAGUARDA FRANCISCO DE ASSIS RIBEIRAO PRETO	119	
973	SP	354340	RIBEIRAO PRETO	7615280	CANTINHO DO CEU HOSPITAL DE RETAGUARDA	CANTINHO DO CEU RIBEIRAO PRETO	78	
974	SP	354380	RINOPOLIS	2081237	SOCIEDADE DE MISERICORDIA DE RINOPOLIS	HOSPITAL SAO PAULO DE RINOPOLIS	417	36.984
975	SP	354390	RIO CLARO	2082888	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RIO CLARO	SANTA CASA DE RIO CLARO	5.890	304.446
976	SP	354390	RIO CLARO	2083159	CASA DE SAUDE BEZERRA DE MENEZES	CASA DE SAUDE BEZERRA DE MENEZES RIO CLARO	1.882	
977	SP	354400	RIO DAS PEDRAS	2766167	SOCIEDADE DE ASSISTENCIA E CULTURA SAGRADO CORACAO DE JESUS	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO RIO DAS PEDRA	1.334	33.046
978	SP	354420	RIOLANDIA	2081571	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RIOLANDIA	SANTA CASA DE RIOLANDIA	138	48.961
979	SP	354490	SALES OLIVEIRA	2078112	SOCIEDADE BENEFICENTE E HOSPITALAR SANTA RITA	HOSPITAL SANTA RITA SALES DE OLIVEIRA	243	

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
980	SP	354500	SALESOPOLIS	2079380	SANTA CASA DE MISERICORDIA FREDERICO OZANAN	SANTA CASA DE SALESOPOLIS	168	86.276
981	SP	354520	SALTO	3774554	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSP E MATERNIDADE MUNICIPAL N SRA MONTE SERRAT	6.731	1.040.356
982	SP	354530	SALTO DE PIRAPORA	2079429	ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA SALTO DE PIRAPORA	SANTA CASA SALTO DE PIRAPORA	1.329	310.135
983	SP	354540	SALTO GRANDE	2082756	HOSPITAL E MAT SAO SEBASTIAO STA CASA MIS SALTO GRANDE	SANTA CASA DE SALTO GRANDE	895	62.484
984	SP	354560	SANTA ADELIA	2079550	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA ADELIA	SANTA CASA DE SANTA ADELIA	518	22.512
985	SP	354580	SANTA BARBARA D'OESTE	2079232	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA BARBARA DOESTE	HOSPITAL SANTA BARBARA	4.174	469.823
986	SP	354630	SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	2080745	IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE CORONEL JUCA FERREIRA	SANTA CASA DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	1.462	76.579
987	SP	354640	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	2084058	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CRUZ DO RIO PARDO	SANTA CASA MISER STACRUZ RIO PARDO	3.097	26.265
988	SP	354660	SANTA FE DO SUL	2093332	IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE SANTA FE DO SUL	SANTA CASA DE SANTA FE DO SUL	2.069	142.551
989	SP	354680	SANTA ISABEL	2083140	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA ISABEL	SANTA CASA DE SANTA ISABEL	2.698	299.975
990	SP	354750	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	2091267	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER DE STA RITA DO PASSA QUATRO	SANTA CASA SANTA RITA DO PASSA QUATRO	1.232	66.111
991	SP	354760	SANTA ROSA DE VITERBO	2746298	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTA ROSA DE VITERBO	SANTA CASA DE SANTA ROSA DE VITERBO	570	154.106
992	SP	354770	SANTO ANASTACIO	2751046	IRMANDADE DO HOSPITAL DE CARIDADE ANITA COSTA	SANTA CASA DE SANTO ANASTACIO	1.575	122.122
993	SP	354850	SANTOS	2025752	IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE SANTOS	SANTA CASA DE SANTOS	14.341	574.233
994	SP	354850	SANTOS	2080354	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	3.073	93.034
995	SP	354860	SAO BENTO DO SAPUCAI	2078546	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO BENTO DO SAPUCAI	SANTA CASA SAO BENTO DO SAPUCAI	814	77.517
996	SP	354870	SAO BERNARDO DO CAMPO	3223728	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO BERNARDO CAMPO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO BERNARDO DO CAMPO	456	7.863
997	SP	354890	SAO CARLOS	2080931	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO CARLOS	SANTA CASA DE SAO CARLOS	9.355	260.443
998	SP	354910	SAO JOAO DA BOA VISTA	2084228	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS SJBV	6.059	236.839
999	SP	354940	SAO JOAQUIM DA BARRA	2080044	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAQUIM DA BARRA	SANTA CASA DE SAO JOAQUIM DA BARRA	2.874	99.995
1000	SP	354970	SAO JOSE DO RIO PARDO	2080923	SANTA CASA DE MISERICORDIA HOSPITAL SAO VICENTE	HOSPITAL SAO VICENTE DE SAO JOSE DO RIO PARDO	4.649	124.362
1001	SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	2077396	FUNDACAO FACULDADE REGIONAL DE MEDICINA DE SAO JOSE DO RIO P	HOSPITAL DE BASE DE SAO JOSE DO RIO PRETO	41.537	2.174.043
1002	SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	2097605	INSTITUTO ESPIRITA NOSSO LAR	HOSPITAL IELAR	5.599	709.429
1003	SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	2097613	ASSOCIACAO PORTUGUESA DE BENEFICENCIA DE SAO JOSE DO RIO PRE	HOSPITAL INFANTE D HENRIQUE	65	1.712
1004	SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	2097648	HOSPITAL DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	HOSPITAL BEZERRA DE MENEZES	3.538	69.475
1005	SP	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	2798298	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE S J RIO PRETO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DO RIO PRETO	13.297	999.285
1006	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	0009539	INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA	IPMMI HOSPITAL MATERNO INFANTIL ANTONINHO DA ROCHA MARMO	2.719	127.803
1007	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	0009601	INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA	HOSPITAL PIO XII	2.853	162.364
1008	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	0009636	ASSOCIACAO INSTITUTO CHUI DE PSIQUIATRIA	ASSOCIACAO INSTITUTO CHUI DE PSIQUIATRIA	221	
1009	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	2085569	CENTRO DE VALORIZACAO DA VIDA	CVV FRANCISCA JULIA	1.535	
1010	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	2085577	CENTRO DE PREVENCAO E REABILITACAO DA DEFICIENCIA DA VISAO	HOSPITAL ARGIA PROVISAO	358	300.916
1011	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	2748029	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE CAMPOS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DOS CAMPOS	3.298	167.025
1012	SP	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	5869412	GACC GRUPO DE ASSISTENCIA A CRIANCA COM CANCER	CENTRO DE TRATAMENTO FABIANA MACEDO DE MORAIS	889	34.801
1013	SP	355000	SAO LUIS DO PARAITINGA	2079690	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO LUIZ DO PARAITINGA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO LUIZ DO PARAITINGA	244	59.613
1014	SP	355010	SAO MANUEL	2080443	IRMANDADE DA CASA PIA SAO VICENTE DE PAULA	HOSPITAL DA CASA PIA SAO VICENTE DE PAULA	1.251	96.143

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1015	SP	355020	SAO MIGUEL ARCANJO	7320175	BENEFICENCIA NIPO BRASILEIRA DE SAO PAULO	HOSPITAL SAO MIGUEL ARCANJO	578	
1016	SP	355030	SAO PAULO	2058391	SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRAS HOSP ALBERT EINSTEIN	HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN	799	18.242
1017	SP	355030	SAO PAULO	2071568	HOSPITAL DAS CLINICAS FMUSP FUNDACAO ZERBINI	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACAO INCOR SAO PAULO	12.576	1.507.443
1018	SP	355030	SAO PAULO	2075962	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTO AMARO	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	11.738	708.654
1019	SP	355030	SAO PAULO	2076985	CASA DA CRIANCA BETINHO LAR ESPIRITA P EXCEPCIONAIS	CASA DA CRIANCA BETINHO	936	
1020	SP	355030	SAO PAULO	2077388	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL AMPARO MATERNAL	8.701	66.636
1021	SP	355030	SAO PAULO	2077469	ASSOCIACAO BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DE NAZARE	HOSP DOM ANTONIO DE ALVARENGA	722	7.767
1022	SP	355030	SAO PAULO	2077477	CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	HOSP STA MARCELINA SAO PAULO	27.484	2.142.542
1023	SP	355030	SAO PAULO	2077485	SPDM ASSOCIACAO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA	HOSPITAL SAO PAULO HOSPITAL DE ENSINO DA UNIFESP SAO PAULO	24.477	3.349.761
1024	SP	355030	SAO PAULO	2077531	FUNDACAO ANTONIO PRUDENTE	A C CAMARGO CANCER CENTER	6.525	2.255.896
1025	SP	355030	SAO PAULO	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER	INST BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	5.803	606.206
1026	SP	355030	SAO PAULO	2077612	CONGREGACAO DAS IRMAS HOSPITALEIRAS DO SAGR COR DE JESUS	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DE FATIMA	1.475	
1027	SP	355030	SAO PAULO	2077655	ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA A CRIANCA DEFICIENTE	ASSOC AACD V CLEMENTINO	1.219	179.115
1028	SP	355030	SAO PAULO	2077752	CENTRO DE ESTUDO DO HOSPITAL MONUMENTO	HOSP MONUMENTO CEHM	5.907	391.768
1029	SP	355030	SAO PAULO	2078015	FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA MEC MPAS	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO	49.966	10.285.059
1030	SP	355030	SAO PAULO	2078589	CRUZ AZUL DE SAO PAULO	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA CRUZ AZUL	6	4.526
1031	SP	355030	SAO PAULO	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	INST DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	4.700	627.009
1032	SP	355030	SAO PAULO	2080575	REAL E BENEMERITA ASSOCIACAO PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL SAO JOAQUIM BENEFICENCIA PORTUGUESA	10.181	472.581
1033	SP	355030	SAO PAULO	2080818	SOCIEDADE HOSPITAL SAMARITANO	HOSP SAMARITANO	153	38.488
1034	SP	355030	SAO PAULO	2082624	SOCIEDADE BRASILEIRA E JAPONESA DE BENEFICIENCIA SANTA CRUZ	HOSP STA CRUZ		40.337
1035	SP	355030	SAO PAULO	2088495	FUNDACAO ADIB JATENE	INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA IDPC SAO PAULO	9.840	1.912.479
1036	SP	355030	SAO PAULO	2089203	ASSOCIACAO HOSPITALEIRA DE ASSISTENCIA SOCIAL	CASA DE SAUDE DE SAO JOAO DE DEUS	974	
1037	SP	355030	SAO PAULO	2089572	ASSOCIACAO CRUZ VERDE	ASSOC CRUZ VERDE	2.421	
1038	SP	355030	SAO PAULO	2089602	SERVICO SOCIAL DA IND DO PAPEL PPLAO E CORT DO EST SAO PAULO	HOSPITAL SEPACO		2.140
1039	SP	355030	SAO PAULO	2089637	CONGREGACAO DAS IRMAS HOSPIT DO SAGRADO CORACAO DE JESUS	CASA DE SAUDE NSRA DO CAMINHO	681	
1040	SP	355030	SAO PAULO	2089696	GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E A CRIANCA COM CANCER GRAAC	INSTITUTO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA IOP	1.390	174.387
1041	SP	355030	SAO PAULO	2089777	BENEFICENCIA NIPO BRASILEIRA DE SAO PAULO	HOSPITAL NIPO BRASILEIRO	6	5.526
1042	SP	355030	SAO PAULO	2089785	FUNDACAO OSWALDO RAMOS	HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSAO	6.358	788.280
1043	SP	355030	SAO PAULO	2091399	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL N SRA DO PARI	HOSP NSRA DO PARI	6.262	423.528
1044	SP	355030	SAO PAULO	2091550	INST CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA	INST CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA	1.473	509.051
1045	SP	355030	SAO PAULO	2688514	ISCMSP CENTRO DE ATENCAO INTEGRADA A SAUDE MENTAL	CAISM SANTA CASA DE SAO PAULO	3.063	99.357
1046	SP	355030	SAO PAULO	2688522	CASA DE DAVID TAB ESPIRITA PARA EXCEPCIONAIS	CASA DE DAVID SAO PAULO	3.226	
1047	SP	355030	SAO PAULO	2688638	INSTITUTO SUEL ABUJAMRA	INST SUEL ABUJAMRA	686	291.864
1048	SP	355030	SAO PAULO	2688689	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO	SANTA CASA DE SAO PAULO HOSPITAL CENTRAL SAO PAULO	31.670	3.070.592
1049	SP	355030	SAO PAULO	2812703	FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA MECMPAS	FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINAHCFMUSP INST DE PSIQUIATRIA SP	1.243	52.333

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1050	SP	355030	SAO PAULO	3039420	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO CAMILO SANTANA		34.792
1051	SP	355030	SAO PAULO	6984649	REAL E BENEMERITA ASSOCIACAO PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL SANTO ANTONIO	7.378	154.681
1052	SP	355030	SAO PAULO	7385978	ASSOCIACAO BENEFICENTE EBENEZER	HORA CERTA MOVEI CIRURGICO CIES	1.419	119.488
1053	SP	355040	SAO PEDRO	2084422	HOSPITAL BENEFICIENTE SAO LUCAS DE SAO PEDRO	SANTA CASA DE SAO PEDRO	1.289	45.595
1054	SP	355060	SAO ROQUE	2082721	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO ROQUE	HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA	2.984	260.799
1055	SP	355070	SAO SEBASTIAO	2765934	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO	HOSPITAL DE CLINICAS DE SAO SEBASTIAO	4.472	505.542
1056	SP	355080	SAO SEBASTIAO DA GRAMA	2082284	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GRAMA	SANTA CASA DE GRAMA	738	41.612
1057	SP	355090	SAO SIMAO	2058243	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	424	155.281
1058	SP	355100	SAO VICENTE	2080729	IRMANDADE HOSP SAO JOSE STA CASA DE MISERICORDIA S VICENTE	HOSPITAL SAO JOSE SAO VICENTE	20	
1059	SP	355150	SERRANA	2079364	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSP STACASA DE MISERICORDIA SERRANA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SERRANA	611	143.227
1060	SP	355160	SERRA NEGRA	2081393	ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SERRA NEGRA	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	1.391	5.504
1061	SP	355170	SERTAOZINHO	2084171	IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTAOZINHO	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE SERTAOZINHO	7.316	107.187
1062	SP	355210	SOCORRO	2079704	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOCORRO	HOSPITAL DR RENATO SILVA DE SOCORRO	2.209	118.305
1063	SP	355220	SOROCABA	2078813	BANCO DE OLHOS DE SOROCABA	HOSPITAL OFTALMOLOGICO DE SOROCABA	668	480.954
1064	SP	355220	SOROCABA	2079321	GRUPO DE PESQUISA E ASSISTENCIA AO CANCER INFANTIL	HOSPITAL GPACI SOROCABA	1.237	39.480
1065	SP	355220	SOROCABA	2708558	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE	HOSPITAL EVANGELICO DE SOROCABA	80	1.712
1066	SP	355220	SOROCABA	2765942	FUNDACAO SAO PAULO	HOSPITAL SANTA LUCINDA SOROCABA	7.861	98.591
1067	SP	355220	SOROCABA	7327021	BANCO DE OLHOS DE SOROCABA	HOSPITAL OFTALMOLOGICO SOROCABA UNID OTORRINOLARINGOLOGIA	134	2.663
1068	SP	355230	SUD MENNUCCI	2081245	IRMANDADE DA SANTA CASA JOSE BENIGO GOMES DE SUD MENUCCI	SANTA CASA DE SUD MENNUCCI	273	35.827
1069	SP	355260	TABAPUA	2084074	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE TABAPUA	HOSP MARIA VALLE PEREIRA DE TABAPUA	629	13.900
1070	SP	355270	TABATINGA	2079399	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO MIGUEL	SANTA CASA DE MISERICORDIA TABATINGA SP	680	19.623
1071	SP	355300	TAGUAI	2082934	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAGUAI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAGUAI	625	59.002
1072	SP	355330	TAMBAU	2749149	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAMBAU	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAMBAU	1.149	
1073	SP	355340	TANABI	2079356	SANTA CASA SAO VICENTE DE PAULO DE TANABI	SANTA CASA DE TANABI	1.560	75.346
1074	SP	355360	TAPIRATIBA	2081598	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE TAPIRATIBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO LUCAS	233	48.599
1075	SP	355370	TAQUARITINGA	2078295	IRMANDADE STA CASA DE MISER E MATERN D ZILDA SALVAGNI	SANTA CASA DE TAQUARITINGA	4.323	96.143
1076	SP	355370	TAQUARITINGA	2747308	HOSPITAL DE OLHOS LIONS MANOEL DANTE BUSCARDI	HOSPITAL DE OLHOS LIONS MANOEL DANTE BUSCARDI		31.853
1077	SP	355380	TAQUARITUBA	2079879	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA	SANTA CASA DE TAQUARITUBA	1.392	56.035
1078	SP	355400	TATUI	2079135	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TATUI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TATUI	4.953	53.464
1079	SP	355410	TAUBATE	2749319	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TAUBATE	7.783	241.462
1080	SP	355410	TAUBATE	3126838	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAIBA	10.581	621.713
1081	SP	355430	TEODORO SAMPAIO	2028239	ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO	2.006	32.270
1082	SP	355440	TERRA ROXA	2083213	IRMANDADE DE MISERICORDIA E HOSPITAL TERRA ROXA	HOSPITAL TERRA ROXA	366	
1083	SP	355450	TIETE	2080087	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TIETE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TIETE	1.963	330.321
1084	SP	355470	TORRINHA	2080605	IRMANDADE DO HOSPITAL DE CARIDADE PADRE NICANOR MERINO	HOSPITAL PADRE NICANOR MERINO TORRINHA	40	20.389

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1085	SP	355500	TUPA	2080664	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	SANTA CASA DE TUPA	3.694	192.939
1086	SP	355500	TUPA	2080672	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO FRANCISCO DE ASSIS DE TUPA	HOSPITAL SAO FRANCISCO TUPA	4.152	119.881
1087	SP	355500	TUPA	2082454	CASA DA CRIANCA DE TUPA	CASA DA CRIANCA DE TUPA	2.378	
1088	SP	355510	TUPI PAULISTA	2081385	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPI PAULISTA	SANTA CASA DE TUPI PAULISTA	1.332	62.849
1089	SP	355540	UBATUBA	2702193	SANTA CASA DE MIS IRMANDADE DO SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE UBATUBA	3.900	406.753
1090	SP	355580	URANIA	2079968	IRMANDADE DE SANTA CASA DE URANIA	SANTA CASA DE URANIA	235	43.162
1091	SP	355600	URUPES	2081342	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE URUPES	HOSPITAL SAO LOURENCO	759	11.330
1092	SP	355620	VALINHOS	2097877	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALINHOS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALINHOS	4.779	29.013
1093	SP	355630	VALPARAISO	2081105	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALPARAISO	SANTA CASA DE VALPARAISO	992	145.416
1094	SP	355640	VARGEM GRANDE DO SUL	2081903	HOSPITAL DE CARIDADE DE VARGEM GRANDE DO SUL	HOSPITAL DE CARIDADE DE VARGEM GRANDE DO SUL	3.134	34.811
1095	SP	355670	VINHEDO	2699915	IRMANDADE DA SANTA CASA DE VINHEDO	SANTA CASA DE VINHEDO	332	
1096	SP	355680	VIRADOURO	2092093	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO VICENTE DE PAULO VIRADOURO	600	3.687
1097	SP	355710	VOTUPORANGA	2081377	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VOTUPORANGA	SANTA CASA DE VOTUPORANGA	8.343	575.538
1098	SP	355720	CHAVANTES	2082438	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES	SANTA CASA DE CHAVANTES	1.103	63.763
1099	PR	410010	ABATIA	2582325	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ABATIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ABATIA	493	9.841
1100	PR	410100	AMPERE	5621674	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA	INSTITUTO DE SAUDE DE AMPERE ISA	958	
1101	PR	410110	ANDIRA	2582554	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICIENTE DE ANDIRA	HOSPITAL DE ANDIRA	1.396	71.059
1102	PR	410140	APUCARANA	2439263	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HNSG HOSPITAL PROVIDENCIA MATERNO INFANTIL	3.917	9.562
1103	PR	410140	APUCARANA	2439360	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA	6.494	75.807
1104	PR	410150	ARAPONGAS	2576198	IRMANDADE DA SANTA CASA DE ARAPONGAS	IRMANDADE SANTA CASA DE ARAPONGAS	3.715	33.507
1105	PR	410150	ARAPONGAS	2576341	ASSOCIACAO NORTE PARANANENSE DE COMBATE AO CANCER	HOSPITAL REGIONAL JOAO DE FREITAS	11.819	84.581
1106	PR	410200	ASSIS CHATEAUBRIAND	4051165	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE MOACIR MICHELETTO	1.375	490
1107	PR	410210	ASTORGA	2733579	FUNDACAO HOSPITALAR DE ASTORGA	HOSPITAL REGIONAL CRISTO REI	2.287	45.932
1108	PR	410240	BANDEIRANTES	2577410	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DE BANDEIRANTES	SANTA CASA DE BANDEIRANTES	2.581	122.519
1109	PR	410360	CAMBARA	4051513	ASSOCIACAO BENEFICIENTE CASA DE MISERICORDIA DE CAMBARA	SANTA CASA DE CAMBARA	802	481
1110	PR	410370	CAMBE	2729539	SAO FRANCISCO INSTITUTO VIDA	HOSPITAL SAO FRANCISCO	20	64
1111	PR	410370	CAMBE	2730650	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMBE	SANTA CASA DE CAMBE	3.476	98.720
1112	PR	410400	CAMPINA GRANDE DO SUL	0013633	SOCIEDADE HOSPITALAR ANGELINA CARON	HOSPITAL ANGELINA CARON	28.889	733.001
1113	PR	410420	CAMPO LARGO	0014001	ASSOCIACAO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	ASSOCIACAO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	698	2.410
1114	PR	410430	CAMPO MOURAO	0014109	HOSPITAL SANTA CASA	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA	7.656	111.835
1115	PR	410430	CAMPO MOURAO	0014125	SISNOR SISTEMA INTEGRADO DE SAUDE DO NORTE DO PARANA	CENTRAL DIAGNOSTICO	2.577	31.986
1116	PR	410442	CANDOI	2742020	INSTITUTO SAUDE SANTA CLARA	INSTITUTO SAUDE SANTA CLARA	1.104	6.824
1117	PR	410460	CAPITAO LEONIDAS MARQUES	2571811	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DE CAPITAO LEONIDAS MARQUES	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	1.144	3.884
1118	PR	410480	CASCADEL	2740338	UNIAO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS E COMBATE AO CANCER	HOSPITAL DO CANCER DE CASCADEL UOPECCAN	6.096	298.438
1119	PR	410530	CEU AZUL	2572192	FUNDACAO DE SAUDE DE CEU AZUL	HOSPITAL BOM SAMARITANO	722	19.961

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1120	PR	410550	CIANORTE	2733676	INSTITUTO BOM JESUS	HOSPITAL SAO PAULO	3.691	12.198
1121	PR	410550	CIANORTE	2735989	FUNDACAO HOSPITALAR DE SAUDE	SANTA CASA DE CIANORTE	4.013	70.056
1122	PR	410580	COLOMBO	2753332	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CURITIBA	HOSPITAL MATERNIDADE ALTO MARACANA	3.265	15.971
1123	PR	410590	COLORADO	2733307	FUNDACAO VALE DO PARANAPANEMA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CLARA	2.836	63.318
1124	PR	410640	CORNELIO PROCOPIO	2577380	CENTRO DE EXCELENCIA A ATENCAO GERIATRICA E GERONTOLOGIA	CEGEN	1.044	
1125	PR	410640	CORNELIO PROCOPIO	2582449	CASA DE MISERICORDIA DE CORNELIO PROCOPIO	SANTA CASA DE CORNELIO PROCOPIO	4.816	16.667
1126	PR	410650	CORONEL VIVIDA	2595125	INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA	INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA	1.467	8.602
1127	PR	410690	CURITIBA	0015245	SOCIEDADE EVANGELICA BENEFICENTE DE CURITIBA	HEC HOSPITAL EVANGELICO DE CURITIBA	22.832	713.335
1128	PR	410690	CURITIBA	0015318	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HNSG	101	1.947
1129	PR	410690	CURITIBA	0015334	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CURITIBA	HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	9.907	409.156
1130	PR	410690	CURITIBA	0015407	ASSOCIACAO PARANAENSE DE CULTURA APC	HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU	15.058	384.724
1131	PR	410690	CURITIBA	0015423	CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	3.869	132.411
1132	PR	410690	CURITIBA	0015563	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO A INFANCIA DR RAUL CARNEIR	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	14.017	356.340
1133	PR	410690	CURITIBA	0015601	FUNDACAO DE ESTUDOS DAS DOENCAS DO FIGADO KOUTOULAS RIBEI	HOSPITAL SAO VICENTE CIC	1.151	7.787
1134	PR	410690	CURITIBA	0015644	LIGA PARANAENSE DE COMBATE AO CANCER	HOSPITAL ERASTO GAERTNER	9.478	836.552
1135	PR	410690	CURITIBA	0016365	FEDERACAO ESPIRITA DO PARANA	HOSPITAL ESPIRITA DE PSIQUIATRIA BOM RETIRO	1.460	
1136	PR	410690	CURITIBA	2715864	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HOSPITAL NOSSA SRA DAS GRACAS MATERNIDADE MATER DEI	7.422	20.329
1137	PR	410690	CURITIBA	3075516	FUNDACAO DE ESTUDOS DAS DOENCAS DO FIGADO KOUTOULAS RIBEI	HOSPITAL SAO VICENTE	2.776	160.914
1138	PR	410690	CURITIBA	6878318	ASSOCIACAO PARANAENSE DE CULTURA APC	HOSPITAL MARCELINO CHAMPAGNAT	3	
1139	PR	410720	DOIS VIZINHOS	5232511	INSTITUTO DE SAUDE DOIS VIZINHOS	HOSPITAL PRO VIDA	1.911	
1140	PR	410750	ENGENHEIRO BELTRAO	2735962	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ENGENHEIRO BELTRAO	SANTA CASA DE ENGENHEIRO BELTRAO	1.257	4.752
1141	PR	410830	FOZ DO IGUACU	2591049	FUNDACAO DE SAUDE ITAIGUAPY	HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI	6.473	175.291
1142	PR	410830	FOZ DO IGUACU	3500977	SOCIEDADE CIVIL NOSSA SENHORA APARECIDA	HOSPITAL DIA NOSSA SENHORA APARECIDA		77.528
1143	PR	410850	GENERAL CARNEIRO	2536900	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DR REGIS MARIGLIANI	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DR REGIS MARIGLIANI	692	55.646
1144	PR	410860	GOIOERE	2735970	SANTA CASA DE MISERICORDIA MARIA ANTONIETA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIOERE	1.670	171.142
1145	PR	410930	GUARANIACU	2572443	FUNDACAO DE SAUDE STO ANT DOS TRAB RUR DE GUARANIACU	HOSPITAL SANTO ANTONIO	1.108	3.408
1146	PR	410940	GUARAPUAVA	2741989	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	6.854	83.518
1147	PR	410940	GUARAPUAVA	2742047	ASSOCIACAO DE SAUDE FREDERICO KECHÉ VIRMOND	INSTITUTO VIRMOND	6.865	8.478
1148	PR	410940	GUARAPUAVA	3139301	FUNDACAO SEMMELWEIS	HOSPITAL SEMMELWEIS	418	11
1149	PR	410980	IBIPORA	2729385	ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE IBIPORA	HOSPITAL CRISTO REI	3.276	53.038
1150	PR	411070	IRATI	2783789	IRMANDADE DO HOSPITAL DE CARIDADE DE IRATI	SANTA CASA DE IRATI	5.862	36.994
1151	PR	411100	ITAMBARACA	2582058	CONSELHO COMUNITARIO HOSP DR UBIRAJARA CONDESSA DE ITAMBARACA	HOSPITAL UBIRAJARA CONDESSA DE ITAMBARACA	273	72.096
1152	PR	411150	IVAIPORA	2590727	INSTITUTO DE SAUDE BOM JESUS	HOSPITAL BOM JESUS	2.777	4.440
1153	PR	411180	JACAREZINHO	2783800	MISERICORDIA DE JACAREZINHO	SANTA CASA MISERICORDIA DE JACAREZINHO	3.118	66.027
1154	PR	411210	JANDAIA DO SUL	2573504	CENTRO DE TRIAGEM E OBRAS SOCIAIS DO VALE DO IVAI	HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO IVAI	4.695	2.400

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1155	PR	411280	JOAQUIM TAVORA	2781719	ASSOCIACAO DE ASSIST MEDICA HOSP DR LINCOLN GRACA	HOSPITAL COMUNITARIO DR LINCOLN GRACA DE JMTAVORA	627	28.822
1156	PR	411330	LARANJEIRAS DO SUL	2741873	INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SAO JOSE	INSTITUTO SAO JOSE	2.145	7.963
1157	PR	411330	LARANJEIRAS DO SUL	2742071	ORGANIZACAO SAO LUCAS	ORGANIZACAO SAO LUCAS	2.165	8.313
1158	PR	411350	LOANDA	2753987	ALBERGUE NOTURNO NOSSO LAR	HOSPITAL PSIQUIATRICO NOSSO LAR	963	
1159	PR	411370	LONDRINA	2550792	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE DE LONDRINA	HOSPITAL EVANGELICO DE LONDRINA	5.355	42.264
1160	PR	411370	LONDRINA	2577623	INSTITUTO DE CANCER DE LONDRINA	HCL HOSPITAL DO CANCER DE LONDRINA	6.575	365.957
1161	PR	411370	LONDRINA	2578506	HOFTALON CENTRO DE ESTUDO E PESQUISA DA VISAO	HOFTALON HOSPITAL DE OLHOS	655	413.110
1162	PR	411370	LONDRINA	2580055	IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA	HOSPITAL SANTA CASA	7.124	132.146
1163	PR	411390	MALLET	2554011	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO	663	10.810
1164	PR	411420	MANDAGUARI	2585634	CLINICA MEDICO SOCIAL RURAL	HOSPITAL GERAL	162	498
1165	PR	411420	MANDAGUARI	7250401	SOCIEDADE BENEFICENTE CRISTO REI	SOCIEDADE BENEFICENTE CRISTO REI	1.294	
1166	PR	411460	MARECHAL CANDIDO RONDON	2810077	ASSOCIACAO FRIEDRICH E INGRUN SEYBOTH FILADELFIA	ASSOCIACAO FILADELFIA AFRIS	1.199	
1167	PR	411520	MARINGA	2587289	SANATORIO MARINGA LTDA	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA	3.221	
1168	PR	411520	MARINGA	2594714	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARINGA	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AUXILIADORA	7.996	141.112
1169	PR	411520	MARINGA	2743469	ASSOCIACAO BENEFICENTE BOM SAMARITANO	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA	5.242	148.965
1170	PR	411560	MATELANDIA	2588188	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	HOSPITAL E MATERNIDADE PADRE TEZZA	1.752	17.815
1171	PR	411580	MEDIANEIRA	2582716	ASSOCIACAO MISSIONARIA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA LUZ	2.668	15.201
1172	PR	411620	MORRETES	2687119	HOSPITAL E MATERNIDADE DE MORRETES	HOSPITAL E MATERNIDADE DE MORRETES	512	121.633
1173	PR	411690	NOVA ESPERANCA	2733536	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DAS GRACAS	SANTA CASA DE MISERICORDIA N S DAS GRACAS NOVA ESPERANCA	752	800
1174	PR	411722	NOVA SANTA ROSA	2810018	SOCIEDADE BENEFICENTE LAR BELEM	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE LAR BELEM	229	1.687
1175	PR	411770	PALMEIRA	2686929	HOSPITAL DE CARIDADE DE PALMEIRA	HOSPITAL DE CARIDADE DE PALMEIRA	1.187	4.227
1176	PR	411840	PARANAVAI	2754738	SANTA CASA DE PARANAVAI	SANTA CASA DE PARANAVAI	8.613	171.971
1177	PR	411850	PATO BRANCO	0017868	INSTITUTO POLICLINICA PB	POLICLINICA PATO BRANCO	7.892	91.380
1178	PR	411850	PATO BRANCO	0017884	ISSAL INSTITUTO DE SAUDE SAO LUCAS	ISSAL	4.410	5.806
1179	PR	411910	PIEN	7424981	FUNDACAO HARRY GUIDO GREIPEL	FUNDACAO HARRY GUIDO GREIPEL	1.142	37.517
1180	PR	411915	PINHAIS	0018090	FUNDACAO PRO PINHAIS DE PROMOCAO HUMANA	FUNDACAO HOSPITALAR PINHAIS	387	
1181	PR	411950	PIRAQUARA	0018384	ASSOCIACAO SAN JULIAN AMIGOS E COLABORADORES	ASJA	6.383	12.012
1182	PR	411960	PITANGA	2742098	IRMANDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	3.737	10.865
1183	PR	411990	PONTA GROSSA	2686759	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL VICENTINO	807	31.402
1184	PR	411990	PONTA GROSSA	2686791	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	3.979	15.870
1185	PR	411990	PONTA GROSSA	2686945	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO CAMILO	2.644	
1186	PR	411990	PONTA GROSSA	2686953	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA GROSSA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA GROSSA	5.921	216.082
1187	PR	411990	PONTA GROSSA	2686961	ASS DE PROTECAO A MATERNIDADE E INFANCIA P GROSSA	MATERNIDADE SANTANA	1.019	3.500
1188	PR	411990	PONTA GROSSA	2687003	SEBPG HOSPITAL EVANGELICO DE PONTA GROSSA	HOSPITAL EVANGELICO DE PONTA GROSSA	4.530	24.334
1189	PR	412060	PRUDENTOPOLIS	2742012	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	2.076	8.018

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1190	PR	412060	PRUDENTOPOLIS	2743388	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PRUDENTOPOLIS	HOSPITAL IRMANDADE DA SANTA CASA	1.918	8.631
1191	PR	412070	QUATIGUA	4055470	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE	457	5.071
1192	PR	412120	QUITANDINHA	2817667	FUNDACAO MEDICA E HOSPITALAR DO TRAB RURAL DE QUITANDINHA	HOSPITAL CRISTO REI	727	4.184
1193	PR	412150	REBOUCAS	2554097	HOSPITAL DE CARIDADE DONA DARCY VARGAS	HOSPITAL DE CARIDADE DONA DARCY VARGAS	551	23.078
1194	PR	412180	RIBEIRAO CLARO	4055683	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RIBEIRAO CLARO	SANTA CASA DE RIBEIRAO CLARO	658	20.109
1195	PR	412190	RIBEIRAO DO PINHAL	2582465	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HNSG HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIBEIRAO DO PINHAL	1.083	17.822
1196	PR	412200	RIO AZUL	2554429	HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	948	3.745
1197	PR	412230	RIO NEGRO	0018694	SOCIEDADE HOSPITAL BOM JESUS	HOSPITAL BOM JESUS	1.307	56.051
1198	PR	412240	ROLANDIA	4055748	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO RAFAEL	HOSPITAL SAO RAFAEL	2.583	73.910
1199	PR	412260	RONDON	2733315	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL TRABALHADOR RURAL RONDON	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MONICA	562	4.970
1200	PR	412265	ROSARIO DO IVAI	2587793	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DO ROSARIO	SANTA CASA	561	5.382
1201	PR	412310	SANTA AMELIA	2582503	SOCIEDADE BENEFICIENTE DE SANTA AMELIA	HOSPITAL DRA VITORIA PAVAN	141	
1202	PR	412410	SANTO ANTONIO DA PLATINA	2781816	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE	2.078	62.617
1203	PR	412480	SAO JOAO	2781735	INSTITUTO DE SAUDE DE SAO JOAO ISSJ	HOSPITAL VIDA E SAUDE SAO JOAO	336	9.360
1204	PR	412510	SAO JOAO DO TRIUNFO	2686813	HOSPITAL E MATERNIDADE IMACULADA CONCEICAO	HOSPITAL E MATERNIDADE IMACULADA CONCEICAO	481	30.633
1205	PR	412530	SAO JORGE DO IVAI	2733595	FUNDACAO HOSPITALAR DO TRAB RURAL DE SAO JORGE IVAI	HOSPITAL RURAL JOAO XXIII	261	347
1206	PR	412560	SAO MATEUS DO SUL	2549751	HOSPITAL E MATERNIDADE DR PAULO FORTES	HOSPITAL PAULO FORTES	2.213	10.262
1207	PR	412580	SAO PEDRO DO IVAI	2573466	MISERICORDIA DE SAO PEDRO DO IVAI	SANTA CASA DE MISERICORDIA MARIA SANTISSIMA	419	2.504
1208	PR	412625	SARANDI	2825589	REDE DE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA	METROPOLITANA DE SARANDI	6.848	42.821
1209	PR	412630	SENGES	2686880	HOSPITAL E MATERNIDADE DE SENGES	HOSPITAL E MATERNIDADE DE SENGES	311	12.986
1210	PR	412660	SIQUEIRA CAMPOS	2783797	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SIQUEIRA CAMPOS	SANTA CASA DE SIQUEIRA CAMPOS	890	48.813
1211	PR	412700	TEIXEIRA SOARES	2557185	HOSPITAL OSVALDO CRUZ	HOSPITAL OSVALDO CRUZ	334	6.291
1212	PR	412710	TELEMACO BORBA	2740435	INSTITUTO DR FEITOSA	INSTITUTO DR FEITOSA	5.707	2.646
1213	PR	412720	TERRA BOA	2334755	IRMANDADE DA SANTA CASA SAO VIVENTE DE PAULO TERRA BOA	SANTA CASA SAO VICENTE DE PAULO DE TERRA BOA	478	2.165
1214	PR	412770	TOLEDO	2809532	ACO ASSOCIACAO BENEFICENTE COSTA OESTE	ACO	897	
1215	PR	412770	TOLEDO	4056752	HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE DO PARANA	HOESP	7.485	49.644
1216	PR	412780	TOMAZINA	4057058	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	441	14.226
1217	PR	412796	TURVO	2741962	ASSOCIACAO SOCIAL DE NOSSA SENHORA APARECIDA DE TURVO	HOSPITAL BOM PASTOR	921	1.480
1218	PR	412800	UBIRATA	2733633	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CASA DE UBIRATA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CASA DE UBIRATA ASCAU	2.084	16.452
1219	PR	412810	UMUARAMA	2594366	INSTITUTO NOSSA SENHORA APARECIDA	INSTITUTO NOSSA SENHORA APARECIDA	3.864	28.332
1220	PR	412810	UMUARAMA	2679736	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO FRANCISCO DE ASSIS	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO FRANCISCO DE ASSIS	2.935	13.016
1221	PR	412810	UMUARAMA	3005011	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO NOROESTE DO PARANA	NOROSPAR	4.302	23.231
1222	PR	412820	UNIAO DA VITORIA	2568349	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA	2.768	16.057
1223	PR	412820	UNIAO DA VITORIA	2568373	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	APMI	2.588	17.371
1224	PR	412840	URAI	2582066	IRMANDADE DA SANTA CASA DE URAI	SANTA CASA URAI	21	2.607

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1225	PR	412850	WENCESLAU BRAZ	3134423	SOCIEDADE HOSPITAL DE CARIDADE SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	1.004	
1226	PR	412860	VERE	2586096	SOCIEDADE HOSPITALAR DOS TRABALHADORES RURAIS DE VERE	HOSPITAL DOS TRABALHADORES RURAIS DE VERE	474	231
1227	SC	420020	AGROLANDIA	2377160	FUNDACAO HOSPITALAR ALEX KRIESER	FUNDACAO HOSPITALAR ALEX KRIESER	339	13.889
1228	SC	420040	AGUA DOCE	2380188	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PAZ	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PAZ	600	2.884
1229	SC	420070	ALFREDO WAGNER	2418630	FUNDACAO MEDICA ASS AO TRABALHADOR RURAL DE ALFREDO WAGNER	HOSPITAL DE ALFREDO WAGNER	334	2.791
1230	SC	420090	ANGELINA	2418304	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	1.233	35.886
1231	SC	420100	ANITA GARIBALDI	2300435	ASSOCIACAO BENEFICENTE FREI ROGERIO	HOSPITAL FREI ROGERIO	805	9.807
1232	SC	420110	ANITAPOLIS	2691574	ASSISTENCIA SOCIAL SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	545	9.992
1233	SC	420127	ARABUTA	2691493	ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR OSVALDO CRUZ	HOSPITAL OSVALDO CRUZ	104	845
1234	SC	420140	ARARANGUA	2691515	SPDM ASSOCIACAO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICIN	SPDM PAIS HOSP REG DE ARARANGUA DEP AFONSO GUIZZO	7.863	802.716
1235	SC	420150	ARMAZEM	2550938	HOSPITAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO HSA	662	15.088
1236	SC	420160	ARROIO TRINTA	2302780	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	507	
1237	SC	420240	BLUMENAU	2522101	HOSPITAL SANTA CATARINA	HOSPITAL SANTA CATARINA		11.053
1238	SC	420240	BLUMENAU	2522209	ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE MISERICORDIA DE VILA ITROUPAVA	HOSPITAL MISERICORDIA	1.468	31.096
1239	SC	420240	BLUMENAU	2558246	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL SANTA ISABEL	10.655	282.736
1240	SC	420240	BLUMENAU	2558254	FUNDACAO HOSPITALAR DE BLUMENAU	HOSPITAL SANTO ANTONIO	12.482	575.064
1241	SC	420260	BOM RETIRO	2665085	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	525	6.331
1242	SC	420280	BRACO DO NORTE	2665883	SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA	HOSPITAL SANTA TERESINHA	2.925	101.947
1243	SC	420290	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CONSUL CARLOS RENAUX	HOSPITAL AZAMBUJA	6.378	209.598
1244	SC	420290	BRUSQUE	2522489	ASSOCIACAO HOSPITAL E MATERNIDADE DOM JOAQUIM	ASSOCIACAO HOSPITAL E MATERNIDADE DOM JOAQUIM	1.054	40.390
1245	SC	420300	CACADOR	2301830	ASSOCIACAO FRANCO BRASILEIRA	HOSPITAL MAICE	5.179	100.788
1246	SC	420310	CAIBI	2538083	HOSPITAL BENEFICENTE SAO JOSE DE CAIBI	HOSPITAL CAIBI	262	9.783
1247	SC	420320	CAMBORIU	2691523	FUNDACAO HOSPITALAR DE CAMBORIU	FUNDACAO HOSPITALAR DE CAMBORIU	175	41.434
1248	SC	420330	CAMPO ALEGRE	2664992	INSTITUTO SANTE	HOSPITAL SAO LUIZ	433	32.509
1249	SC	420340	CAMPO BELO DO SUL	2691477	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO PATROCINIO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO PATROCINIO	569	6.321
1250	SC	420380	CANOINHAS	2491249	HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS	HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS	4.009	3.103
1251	SC	420390	CAPINZAL	2380331	CONGREGACAO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	1.392	2.026
1252	SC	420410	CAXAMBU DO SUL	2553163	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	859	5.144
1253	SC	420420	CHAPECO	2537788	ASSOCIACAO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA	HOSPITAL REGIONAL DO OESTE	18.583	344.118
1254	SC	420420	CHAPECO	7286082	ASSOCIACAO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA	HOSPITAL DA CRIANCA AUGUSTA MULLER BOHNER	2.558	107.730
1255	SC	420430	CONCORDIA	2303892	BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL	HOSPITAL SAO FRANCISCO	6.916	492.008
1256	SC	420440	CORONEL FREITAS	2537958	ASSOCIACAO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE CORONEL FREITAS	464	10.342
1257	SC	420460	CRICIUMA	2758121	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	ISEV UNIDADE RIO MAINA	2.235	
1258	SC	420460	CRICIUMA	2758164	SOCIEDADE LITERARIA E CARITATIVA SANTO AGOSTINHO	HOSPITAL SAO JOSE	15.864	583.470
1259	SC	420470	CUNHA PORA	2626667	FUNDACAO HOSPITALAR E ASSISTENCIAL DE CUNHA PORA	HOSPITAL CUNHA PORA	798	5.960

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1260	SC	420480	CURITIBANOS	2302101	FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS	HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ	5.899	58.332
1261	SC	420490	DESCANSO	2378876	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS	FUNDACAO MEDICA	274	8.653
1262	SC	420520	ERVAL VELHO	2707470	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	387	
1263	SC	420530	FAXINAL DOS GUEDES	2652099	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE SAO CRISTOVAO	HOSPITAL SAO CRISTOVAO	1.028	12.915
1264	SC	420540	FLORIANOPOLIS	0019305	SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE	HOSPITAL FLORIANOPOLIS	3.696	326.973
1265	SC	420540	FLORIANOPOLIS	0019402	IRMANDADE DO SR JESUS DOS PASSOS E IMPERIAL HOSP DE CARIDADE	IMPERIAL HOSPITAL DE CARIDADE	2.111	75.240
1266	SC	420540	FLORIANOPOLIS	3374548	ASSOCIACAO BENEFICENTE DOS MILITARES ESTADUAIS DE SANTA CATA	HPM HOSPITAL DA POLICIA MILITAR COMANDANTE LARA RIBAS	196	2.348
1267	SC	420540	FLORIANOPOLIS	3426572	ASSOCIACAO IRMAO JOAQUIM	HOSPITAL DOUTOR CARLOS CORREA	561	13.112
1268	SC	420550	FRAIBURGO	7274351	ASSOCIACAO FRAIBURGUENSE DE SAUDE COLETIVA AFSC	ASSOCIACAO FRAIBURGUENSE DE SAUDE COLETIVA AFSC	1.773	40.030
1269	SC	420590	GASPAR	2691485	HOSPITAL NOSSA SENHORA PERPETUO SOCORRO	HOSPITAL DE GASPAR	3.078	123.161
1270	SC	420640	GUARACIABA	2378116	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL SAO LUCAS	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL SAO LUCAS	835	7.278
1271	SC	420660	GUARUJA DO SUL	2378175	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITALAR GUARUJA	HOSPITAL GUARUJA	466	1.370
1272	SC	420680	IBICARE	2379953	CLINICA REVIVER LTDA	CLINICA REVIVER	244	
1273	SC	420700	ICARA	2420015	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	3.237	95.208
1274	SC	420720	IMARUI	2691531	HOSPITAL DE CARIDADE E MATERNIDADE SAO JOAO BATISTA	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	267	14.121
1275	SC	420730	IMBITUBA	2385880	ASSOCIACAO BENEDITINA DA PROVIDENCIA ABENP	HOSPITAL SAO CAMILO	2.584	62.802
1276	SC	420750	INDAIAL	2521873	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL BEATRIZ RAMOS	HOSPITAL BEATRIZ RAMOS	2.743	84.056
1277	SC	420760	IPIRA	2691507	SOCIEDADE BENEFICENTE PIRATUBA IPIRA	HOSPITAL PIRATUBA IPIRA	149	5.079
1278	SC	420765	IPORA DO OESTE	2378183	INSTITUTO HOSPITALAR BENEFICENTE NOSSA SENHORA DAS MERCES	HOSPITAL DE IPORA	620	44.912
1279	SC	420770	IPUMIRIM	6249604	BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL	HOSPITAL SAO CAMILO	182	26.639
1280	SC	420820	ITAJAI	2522691	INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN	15.636	485.256
1281	SC	420820	ITAJAI	2744937	FUNDACAO UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAI	HOSPITAL UNIVERSITARIO UNIVALI HOSP PEQUENO ANJO	2.048	60.996
1282	SC	420830	ITAPEMA	2303167	INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE	HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO	1.396	222.485
1283	SC	420850	ITUPORANGA	2377829	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	HOSPITAL BOM JESUS	2.395	61.575
1284	SC	420870	JACINTO MACHADO	2299836	HOSPITAL SAO ROQUE	HOSPITAL SAO ROQUE	487	
1285	SC	420880	JAGUARUNA	2550962	HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	818	24.965
1286	SC	420890	JARAGUA DO SUL	2306336	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO JOSE DE JARAGUA DO SUL	HOSPITAL SAO JOSE	7.513	339.954
1287	SC	420890	JARAGUA DO SUL	2306344	COMUNIDADE EVANGELICA LUTERANA DE JARAGUA DO SUL	HOSPITAL E MATERNIDADE JARAGUA	5.241	120.319
1288	SC	420890	JARAGUA DO SUL	6722180	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO JOSE DE JARAGUA DO SUL	HOSPITAL SAO JOSE	12	
1289	SC	420900	JOACABA	2560771	FUNDACAO UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA TEREZINHA	6.717	136.488
1290	SC	420910	JOINVILLE	2521296	INSTITUICAO BETHESDA HOSPITAL BETHESDA	HOSPITAL BETHESDA	2.484	119.465
1291	SC	420910	JOINVILLE	2521385	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	HOSPITAL DONA HELENA		653
1292	SC	420910	JOINVILLE	6048692	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA	7.075	414.169
1293	SC	420930	LAGES	2504316	SOCIEDADE MAE DA DIVINA PROVIDENCIAHOSP N SRA DOS PRAZERES	SOCIEDADE MAE DA DIVINA PROVIDENCIAHOSP N SRA DOS PRAZERES	7.433	75.609
1294	SC	420930	LAGES	2662914	ASSOCIACAO BENEFICENTE SEARA DO BEM	HOSPITAL INFANTIL SEARA DO BEM	1.802	97.077

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1295	SC	420940	LAGUNA	2558017	HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	1.380	104.081
1296	SC	421000	LUIZ ALVES	2672154	FUNDACAO MEDICA ASSIST AO TRAB RURAL DE LUIS ALVES	HOSPITAL HOSCOLA	817	27.482
1297	SC	421003	LUZERNA	2300184	HOSPITAL SAO ROQUE SOCIEDADE BENEFICIENTE DE LUZERNA	HOSPITAL SAO ROQUE DE LUZERNA	1.192	1.632
1298	SC	421010	MAFRA	2379333	ASSOCIACAO CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	3.244	91.020
1299	SC	421050	MARAVILHA	2538180	SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITALAR MARAVILHA	HOSPITAL SAO JOSE DE MARAVILHA	2.803	46.933
1300	SC	421080	MELEIRO	2305534	ASSOCIACAO COMUNITARIA SAO JUDAS TADEU	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	1.262	5.436
1301	SC	421090	MODELO	2553066	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICIENTE DE MODELO	HOSPITAL DE MODELO	362	3.004
1302	SC	421100	MONDAI	2378108	ASSOCIACAO HOSPITALAR MONDAI	HOSPITAL MONDAI	689	6.214
1303	SC	421110	MONTE CASTELO	2663422	SOCIEDADE HOSP COMUN PE CLEMENTE KAMPMANN	SOCIEDADE HOSP COMUN PE CLEMENTE KAMPMANN	685	
1304	SC	421120	MORRO DA FUMACA	2419378	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	2.333	33.583
1305	SC	421130	NAVEGANTES	2674327	ASSOCIACAO PROTECAO E SAUDE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	1.293	112.672
1306	SC	421140	NOVA ERECHIM	2538148	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM	HOSPITAL NOVA ERECHIM	419	9.447
1307	SC	421160	NOVA VENEZA	2691558	ASSOCIACAO BENEDITINA DA PROVIDENCIA HOSPITAL SAO MARCOS	HOSPITAL SAO MARCOS	1.319	35.227
1308	SC	421170	ORLEANS	2555840	FUNDACAO HOSPITALAR SANTA OTILIA	FUNDACAO HOSPITALAR SANTA OTILIA	1.212	30.124
1309	SC	421175	OTACILIO COSTA	2300486	SOCIEDADE BENEFICIENTE DOM DANIEL HOSTIN	HOSPITAL SANTA CLARA	790	38.403
1310	SC	421210	PALMITOS	2664984	HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS	HOSPITAL PALMITOS	1.918	20.621
1311	SC	421220	PAPANDUVA	2379163	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	1.120	14.134
1312	SC	421260	PERITIBA	2689863	ASSOCIACAO BENEFICIENTE HOSPITALAR PERITIBA	ASSOCIACAO BENEFICIENTE HOSPITALAR PERITIBA	274	6.292
1313	SC	421270	PETROLANDIA	2378000	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE SANTA CATARINA	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE SANTA CATARINA	176	3.451
1314	SC	421290	PINHALZINHO	2537826	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DE PINHALZINHO	HOSPITAL DE PINHALZINHO	670	13.443
1315	SC	421320	POMERODE	2513838	HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTO	HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTO	2.145	87.334
1316	SC	421330	PONTE ALTA	2300850	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE PONTE ALTA	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE PONTE ALTA	279	
1317	SC	421360	PORTO UNIAO	2543044	HOSPITAL DE CARIDADE SAO BRAZ	HOSPITAL DE CARIDADE SAO BRAZ	3.292	41.959
1318	SC	421370	POUSO REDONDO	2377225	SOCIEDADE HOSPITALAR COMUNITARIA ANNEGRET NEITZKE	HOSPITAL DE POUSO REDONDO	463	3.251
1319	SC	421380	PRAIA GRANDE	2305623	ASSOCIACAO HOSPITALAR NOSSA SENHORA DE FATIMA SC	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	1.760	34.821
1320	SC	421400	PRESIDENTE GETULIO	2377330	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AUXILIADORA	763	35.665
1321	SC	421420	QUILOMBO	2538342	BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL	HOSPITAL SAO BERNARDO	1.798	29.040
1322	SC	421450	RIO DO CAMPO	2377462	SOCIEDADE CULTURAL E BENEFICIENTE SAO JOSE	SOCIEDADE CULTURAL E BENEFICIENTE SAO JOSE	328	5.910
1323	SC	421470	RIO DOS CEDROS	6273874	FUNDACAO HOSPITALAR DE RIO DOS CEDROS	HOSPITAL DOM BOSCO	311	226.940
1324	SC	421480	RIO DO SUL	2379627	COMUNIDADE EVANGELICA DE RIO DO SUL	HOSPITAL SAMARIA	603	374
1325	SC	421480	RIO DO SUL	2568713	FUNDACAO DE SAUDE DO ALTO VALE DO ITAJAI	HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE	8.201	160.778
1326	SC	421490	RIO FORTUNA	2386038	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE RIO FORTUNA	HOSPITAL DE RIO FORTUNA	573	7.140
1327	SC	421500	RIO NEGRINHO	2521695	FUNDACAO HOSPITALAR RIO NEGRINHO	HOSPITAL RIO NEGRINHO	2.358	69.840
1328	SC	421530	SALETE	2377632	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA TEREZINHA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA TEREZINHA	282	15.703
1329	SC	421540	SALTO VELOSO	2302543	FUNDACAO MEDICA SOCIAL RURAL SALTO VELOSO	FUNDACAO MEDICA SOCIAL RURAL SALTO VELOSO	355	6.721

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1330	SC	421550	SANTA CECILIA	2302748	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CECILIA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CECILIA	1.154	
1331	SC	421570	SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	2418177	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE ASSIS	HOSPITAL SAO FRANCISCO	2.205	50.976
1332	SC	421580	SAO BENTO DO SUL	2521792	SOCIEDADE MAE DA DIVINA PROVIDENCIA	HOSPITAL E MATERNIDADE SAGRADA FAMILIA	4.428	140.122
1333	SC	421590	SAO BONIFACIO	2596792	FUNDACAO MED ASSISTENCIAL DO TRAB RURAL DE SAO BONIFACIO	HOSPITAL DE SAO BONIFACIO	473	10.175
1334	SC	421600	SAO CARLOS	2538571	ASSOCIACAO HOSPITALAR PE JOAO BERTHIER	ASSOCIACAO HOSPITALAR PE JOAO BERTHIER	2.145	7.632
1335	SC	421625	SAO JOAO DO OESTE	2378167	INSTITUTO DE ASSISTENCIA E EDUCACAO SAO JOAO	HOSPITAL SANTA CASA RURAL	348	4.278
1336	SC	421650	SAO JOAQUIM	2300516	ASSOCIACAO BENEFICENTE BENTO CAVALHEIRO	HOSPITAL DE CARIDADE CORACAO DE JESUS	2.103	26.165
1337	SC	421670	SAO JOSE DO CEDRO	2378809	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITALAR DE CEDRO	HOSPITAL CEDRO	698	8.463
1338	SC	421680	SAO JOSE DO CERRITO	2300982	FUNDACAO MEDICA ASS I DO TRABALHADOR RURAL SAO JOSE CERRITO	FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	14	
1339	SC	421690	SAO LOURENCO DO OESTE	2553155	FUNDACAO HOSPITALAR DE ASSISTENCIA AO TRABAL RURAL DE SLO	HOSPITAL DA FUNDACAO	2.163	4.246
1340	SC	421710	SAO MARTINHO	2550881	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE SAO MARTINHO	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL DE SAO MARTINHO	265	3.562
1341	SC	421720	SAO MIGUEL DO OESTE	6683134	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITALAR PERETIBA	HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO	6.357	177.136
1342	SC	421730	SAUDADES	2538229	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE SAUDADES	HOSPITAL SAUDADES	570	28.879
1343	SC	421750	SEARA	2304155	BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL	HOSPITAL SAO ROQUE DE SEARA	466	30.966
1344	SC	421770	SOMBRIO	2672839	ASSOCIACAO HOSPITALAR DOM JOAQUIM	ASSOCIACAO HOSPITALAR DOM JOAQUIM		888
1345	SC	421780	TAIO	2377616	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE	657	4.100
1346	SC	421800	TIJUCAS	2626659	ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA	HOSPITAL SAO JOSE E MATERNIDADE CHIQUEINHA GALLOTTI	1.441	84.858
1347	SC	421810	TIMBE DO SUL	2299569	FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	225	
1348	SC	421820	TIMBO	2537192	ORDEM AUXILIADORAS DA SENHORA EVANGELICA DE TIMBO	HOSPITAL E MATERNIDADE OASE	3.510	79.766
1349	SC	421830	TRES BARRAS	2490935	FUNDACAO HOSPITALAR DE TRES BARRA	HOSPITAL FELIX DA COSTA GOMES	1.202	
1350	SC	421840	TREZE DE MAIO	2778858	FUNDACAO SOCIAL RURAL MEDICA SAO SEBASTIAO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	1.033	14.456
1351	SC	421860	TROMBUDO CENTRAL	2377373	HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL	HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL	679	16.102
1352	SC	421870	TUBARAO	2491710	ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	14.555	314.467
1353	SC	421875	TUNAPOLIS	2378140	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE TUNAPOLIS	HOSPITAL DE TUNAPOLIS	537	4.226
1354	SC	421880	TURVO	2305097	HSS HOSPITAL SAO SEBASTIAO	HSS HOSPITAL SAO SEBASTIAO	512	
1355	SC	421890	URUBICI	2300885	ASSOCIACAO FRANCISCANA SAO JOSE DE URUBICI	HOSPITAL SAO JOSE DE URUBICI	333	6.793
1356	SC	421900	URUSSANGA	2419653	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO HNSC	2.380	62.910
1357	SC	421910	VARGEAO	2411245	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE VARGEAO	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE VARGEAO	305	3.603
1358	SC	421920	VIDAL RAMOS	2377187	FUNDACAO MEDASSISTTRABRURAL DE VIDAL RAMOS	HOSPITAL VIDAL RAMOS	128	13.158
1359	SC	421930	VIDEIRA	2302500	HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR	HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR	3.896	114.612
1360	SC	421935	VITOR MEIRELES	2377659	ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	193	1.267
1361	SC	421950	XANXERE	2411393	ASSOCIACAO EDUCACIONAL E CARITATIVA	HOSPITAL REGIONAL SAO PAULO ASSEC	7.399	153.709
1362	SC	421960	XAVANTINA	2666138	HOSPITAL SAO LUCAS	HOSPITAL SAO LUCAS	469	3.586
1363	SC	421970	XAXIM	2411415	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE FREI BRUNO	HOSPITAL FREI BRUNO	2.119	93.054
1364	RS	430003	ACEGUA	2262010	COMUNIDADE DA COLONIA NOVA HOSPITAL	HOSPITAL DA COLONIA NOVA	1.033	7.836

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1365	RS	430010	AGUDO	2234386	ASSOCIACAO HOSPITAL AGUDO	HOSPITAL AGUDO	1.598	101.096
1366	RS	430020	AJURICABA	2265885	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE AJURICABA	HOSPITAL AJURICABA	260	14.398
1367	RS	430030	ALECRIM	2707993	SOC HOSPITAL DE CARIDADE DE ALECRIM	HOSPITAL DE CARIDADE DE ALECRIM	414	37.833
1368	RS	430040	ALEGRETE	2248328	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE ALEGRETE	SANTA CASA DE ALEGRETE	5.529	202.116
1369	RS	430060	ALVORADA	2232081	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA	HOSPITAL DE ALVORADA	6.575	427.580
1370	RS	430064	AMETISTA DO SUL	2228629	SOCIEDADE HOSPITALAR S GABRIEL AMETISTA DO SUL	HOSPITAL SAO GABRIEL AMETISTA DO SUL	282	7.691
1371	RS	430070	ANTA GORDA	2252155	ASSOCIACAO EDUCACIONAL E BENEFICENTE SAO CARLOS	HOSPITAL BENEFICENTE PADRE CATELLI	417	1.212
1372	RS	430080	ANTONIO PRADO	2241072	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE	1.127	35.072
1373	RS	430090	ARATIBA	2249502	ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITALAR DE ARATIBA	ACHA ARATIBA	274	71.268
1374	RS	430100	ARROIO DO MEIO	2252198	SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA	HOSPITAL SAO JOSE ARROIO DO MEIO	2.984	73.878
1375	RS	430110	ARROIO DOS RATOS	6645291	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	ISEV UNIDADE ARROIO DOS RATOS		56.413
1376	RS	430120	ARROIO DO TIGRE	2234424	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA ROSA DE LIMA	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA	1.330	5.370
1377	RS	430130	ARROIO GRANDE	2233428	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARROIO GRANDE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARROIO GRANDE	781	75.696
1378	RS	430140	ARVOREZINHA	2252163	HOSPITAL SAO JOAO DE ARVOREZINHA	HOSPITAL SAO JOAO DE ARVOREZINHA	748	7.017
1379	RS	430150	AUGUSTO PESTANA	2261081	ASSOCIACAO PROTETORA HOSPITAL SAO FRANCISCO	HOSPITAL SAO FRANCISCO	571	29.500
1380	RS	430160	BAGE	2261987	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	6.870	301.322
1381	RS	430160	BAGE	2261995	HOSPITAL UNIVERSITARIO URCAMP	HOSPITAL UNIVERSITARIO URCAMP	1.534	10.580
1382	RS	430165	BARAO	2227746	SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITAL SAO JOSE	SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITAL SAO JOSE	203	32.585
1383	RS	430180	BARRACAO	2246856	HOSPITAL SAO VALENTIM	HOSPITAL SAO VALENTIM BARRACAO		13.043
1384	RS	430210	BENTO GONCALVES	2241021	ASSOCIACAO DR BARTHOLOMEU TACCHINI	HOSPITAL TACCHINI	8.599	188.735
1385	RS	430220	BOA VISTA DO BURICA	2250705	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOA VISTA	HOSPITAL DE CARIDADE BOA VISTA	373	24.525
1386	RS	430230	BOM JESUS	6011926	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	ISEV	156	10.475
1387	RS	430235	BOM PRINCIPIO	2241129	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO PEDRO CANISIO	HOSPITAL SAO PEDRO CANISIO	543	1.391
1388	RS	430240	BOM RETIRO DO SUL	2252023	ASSOCIACAO CRUZEIRAS DE SAO FRANCISCO	HOSPITAL DE CARIDADE SANTANA BOM RETIRO DO SUL	692	50.014
1389	RS	430245	BOQUEIRAO DO LEAO	2252058	ASSOCIACAO BENEF HOSP SAO RAFAEL ARCANJO	HOSP DR ANUAR ELIAS AESSE BOQUEIRAO DO LEAO	929	7.424
1390	RS	430260	BRAGA	2792990	SOCIEDADE HOSPITALAR SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO BRAGA	46	7.788
1391	RS	430265	BROCHIER	2227916	SOCIEDADE DE BENEFICIENCIA E CARIDADE DE BROCHIER	HOSPITAL SAO JOAO	34	9.106
1392	RS	430280	CACAPAVA DO SUL	2234416	ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE DR VICTOR LANG	HOSPITAL DE CARIDADE DR VICTOR LANG	2.321	79.609
1393	RS	430290	CACEQUI	5699525	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA CACEQUI	580	31.919
1394	RS	430300	CACHOEIRA DO SUL	2266474	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICIENCIA	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICIENCIA	6.525	228.178
1395	RS	430310	CACHOEIRINHA	2232103	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA	HOSPITAL PADRE JEREMIAS CACHOEIRINHA	4.480	387.215
1396	RS	430320	CACIQUE DOBLE	2246732	HOSPITAL SAO ROQUE	HOSPITAL SAO ROQUE CACIQUE DOBLE		2.506
1397	RS	430330	CAIBATE	2259850	ASSOCIACAO HOSPITALAR ROQUE GONZALES	HOSPITAL ROQUE GONZALES CAIBATE	497	2.226
1398	RS	430340	CAICARA	2228548	SOCIEDADE HOSPITALAR DE CAICARA	HOSPITAL S ROQUE CAICARA	320	1.368
1399	RS	430350	CAMAQUA	2257548	FUNDACAO ASSISTENCIAL E BENEFICENTE DE CAMAQUA	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA	5.589	394.001

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1400	RS	430370	CAMPINA DAS MISSOES	2250802	ASSOC ASSIST CULT E HOSP PE BENEDITO MEISTER C MISSOES	HOSPITAL CAMPINA	680	32.349
1401	RS	430390	CAMPO BOM	2232073	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS	3.820	371.447
1402	RS	430400	CAMPO NOVO	2261154	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE CAMPO NOVO	HOSPICAMPO	200	3.905
1403	RS	430420	CANDELARIA	2236362	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL CANDELARIA	HOSPITAL CANDELARIA	1.909	71.413
1404	RS	430430	CANDIDO GODOI	2250675	ASSOCIACAO HOSPITALAR SANTO AFONSO	HOSPITAL SANTO AFONSO	666	24.324
1405	RS	430440	CANELA	2235609	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANELA	HOSPITAL DE CANELA	2.484	200.536
1406	RS	430450	CANGUCU	2232928	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU	3.679	173.871
1407	RS	430460	CANOAS	2232014	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CANOAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	9.974	1.010.954
1408	RS	430460	CANOAS	3508528	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC	HOSPITAL UNIVERSITARIO	17.915	896.766
1409	RS	430463	CAPO DA CANOA	2707969	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC	HOSPITAL SANTA LUZIA	5.360	282.010
1410	RS	430470	CARAZINHO	2262274	HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO	HOSPITAL COMUNITARIO DE CARAZINHO	5.070	231.657
1411	RS	430480	CARLOS BARBOSA	2241137	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	1.211	20.413
1412	RS	430490	CASCA	2246872	HOSPITAL BENEFICENTE SANTA LUCIA	HOSPITAL SANTA LUCIA CASCA	276	21.834
1413	RS	430510	CAXIAS DO SUL	2223538	FUNDACAO UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL	HOSPITAL GERAL	12.502	394.944
1414	RS	430510	CAXIAS DO SUL	2223546	PIO SODALICIO DAS DAMAS DE CARIDADE DE CAXIAS DO SUL	HOSPITAL POMPEIA	9.589	297.915
1415	RS	430510	CAXIAS DO SUL	2223562	ASSOCIACAO CULTURAL E CIENTIFICA VIRVI RAMOS	HOSPITAL VIRVI RAMOS	1.646	20.304
1416	RS	430510	CAXIAS DO SUL	2223570	CIRCULO OPERARIO CAXIENSE	HOSPITAL DO CIRCULO	108	13.037
1417	RS	430520	CERRO LARGO	2259869	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE SERRO AZUL	HOSPITAL DE CARIDADE SERRO AZUL	790	19.430
1418	RS	430530	CHAPADA	2235307	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE CHAPADA	256	8.000
1419	RS	430540	CHIAPETTA	2261103	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE CHIAPETTA	HOSPITAL DE CHIAPETTA	323	25.343
1420	RS	430550	CIRIACO	6179029	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE SANTA TERESINHA	HOSPITAL SANTA TERESINHA DE CIRIACO		5.042
1421	RS	430570	CONDOR	2261111	SOCIEDADE HOSPITAL BENEFICENTE DE CONDOR	HOSPITAL DE CONDOR	342	12.904
1422	RS	430580	CONSTANTINA	3378691	ASSOCIACAO HOSPITALAR COMUNITARIA REGIONAL DE SAUDE	HOSPITAL DA COMUNIDADE AHCROS CONSTANTINA	413	24.770
1423	RS	430590	CORONEL BICACO	2235382	ASSOC HOSP SANTO ANTONIO DE PADUA	ASSOC HOSP SANTO ANTONIO DE PADUA	261	9.623
1424	RS	430600	CRISIIUMAL	2708000	HOSPITAL DE CARIDADE DE CRISSIIUMAL	HOSPITAL DE CARIDADE DE CRISSIIUMAL	1.114	33.224
1425	RS	430610	CRUZ ALTA	2263858	ASSOCIACAO DAS DAMAS DE CARIDADE	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	4.725	91.610
1426	RS	430620	CRUZEIRO DO SUL	2252074	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO GABRIEL ARCANJO	HOSPITAL SAO GABRIEL ARCANJO	434	48.824
1427	RS	430630	DAVID CANABARRO	2246937	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE DAVID CANABARRO	369	9.562
1428	RS	430640	DOIS IRMAOS	6844138	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA UN DOIS IRMAOS	1.478	42.509
1429	RS	430645	DOIS LAJEADOS	2241013	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	446	2.011
1430	RS	430650	DOM FELICIANO	6953689	ASSOCIACAO DE SAUDE DE DOM FELICIANO	ASDOMF HOSPITAL SAO JOSE	441	67.820
1431	RS	430660	DOM PEDRITO	2262002	SANTA CASA DE CARIDADE DE DOM PEDRITO	HOSPITAL SAO LUIZ	2.347	170.202
1432	RS	430670	DONA FRANCISCA	7162251	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	HOSPITAL RAINHA DOS APOSTOLOS	110	25.359
1433	RS	430680	ENCANTADO	2252228	BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL	HOSPITAL SANTA TERESINHA ENCANTADO	1.239	76.947
1434	RS	430690	ENCRUZILHADA DO SUL	2234432	CONG IRMAS SERVAS IMACULADA CONC VIRGEM MARIA	HOSPITAL SANTA BARBARA	1.973	88.130

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1435	RS	430692	ENGENHO VELHO	2235374	SAO RAFAEL HOSPITAL BENEFICENTE	SAO RAFAEL HOSPITAL BENEFICENTE	18	3.388
1436	RS	430710	HERVAL	2233436	LIGA DE ASSISTENCIA SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GLORIA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA GLORIA	14	11.253
1437	RS	430730	ERVAL SECO	2257807	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE ERVAL SECO	HOSPITAL CARIDADE ERVAL SECO	114	4.116
1438	RS	430750	ESPUMOSO	2246813	CONGREGACAO DE NOSSA SENHORA	HOSPITAL NOTRE DAME SAO SEBASTIAO	1.516	67.015
1439	RS	430760	ESTANCIA VELHA	2707632	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA UN ESTANCIA VELHA	1.754	191.628
1440	RS	430780	ESTRELA	2252260	ASSOCIACAO FRANCISCANA DE ASSISTENCIA A SAUDE	HOSPITAL ESTRELA	3.094	155.026
1441	RS	430790	FARROUPILHA	2240335	HOSPITAL BENEFICENTE SAO CARLOS	HOSPITAL SAO CARLOS	3.444	228.661
1442	RS	430800	FAXINAL DO SOTURNO	2244101	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	1.354	201.074
1443	RS	430810	FELIZ	6014194	ASSOCIACAO DE SAUDE DE FELIZ	HOSPITAL SCHLATTER	782	35.264
1444	RS	430820	FLORES DA CUNHA	2241145	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITALAR NOSSA SENHORA DE FATIMA	HOSPITAL FATIMA	1.024	34.110
1445	RS	430830	FONTOURA XAVIER	2252120	HOSPITAL SANTA TEREZINHA	HOSPITAL SANTA TEREZINHA	421	36.341
1446	RS	430850	FREDERICO WESTPHALEN	2228602	SOC BENEF DO HOSPITAL DE CARIDADE	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST	3.090	60.766
1447	RS	430860	GARIBALDI	2257645	HOSPITAL BENEFICENTE SAO PEDRO	HOSPITAL SAO PEDRO	1.904	46.888
1448	RS	430870	GAURAMA	2249545	ASSOCIACAO EDUCACIONAL E CARITATIVA HOSP STA ISABEL GAURAMA	HOSPITAL SANTA ISABEL GAURAMA	133	6.423
1449	RS	430890	GETULIO VARGAS	2249510	HOSPITAL SAO ROQUE DE GETULIO VARGAS	HOSPITAL SAO ROQUE DE GETULIO VARGAS	1.494	131.345
1450	RS	430900	GIRUA	2260069	ASSOCIACAO DE LITERATURA E BENEFICENCIA	HOSPITAL SAO JOSE	1.163	154.203
1451	RS	430910	GRAMADO	2241153	ASSOCIACAO FRANCISCANA DE ASSISTENCIA A SAUDE	HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	2.185	97.184
1452	RS	430920	GRAVATAI	2232049	SOCIEDADE EDUCACAO E CARIDADE	HOSPITAL DOM JOAO BECKER	6.585	389.401
1453	RS	430930	GUAIBA	2227894	FUNDACAO ASSISTENCIAL E BENEFICIENTE DE GUAIBA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	334	5.519
1454	RS	430940	GUAPORE	2793237	ASSOCIACAO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO	ASSOCIACAO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO	1.363	55.994
1455	RS	430950	GUARANI DAS MISSOES	2259931	ASSOCIACAO HOSPITALAR SANTA TERESA	HOSPITAL SANTA TERESA GUARANI DAS MISSOES	665	17.564
1456	RS	430960	HORIZONTINA	7607547	ASSOCIACAO BENEFICENTE OSWALDO CRUZ DE HORIZONTINA	ASSOCIACAO BENEFICENTE OSWALDO CRUZ DE HORIZONTINA	769	15.779
1457	RS	430970	HUMAITA	2265893	ASSOCIACAO DE DESENVOLVIMENTO COMUNITARIO DE HUMAITA	HOSPITAL ADESCO	175	
1458	RS	431000	IBIRUBA	5395674	ASSOCIACAO HOSPITALAR ANNES DIAS	HOSPITAL ANNES DIAS	1.039	9.598
1459	RS	431010	IGREJINHA	2227665	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE IGREJINHA	HOSPITAL BOM PASTOR	2.613	359.524
1460	RS	431020	IJUI	2261030	ASSOCIACAO HOSPITAL BOM PASTOR IJUI	HOSPITAL BOM PASTOR IJUI	569	538
1461	RS	431020	IJUI	2261057	ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI	HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUI	9.044	397.937
1462	RS	431030	ILOPOLIS	2252139	CONGREGACAO DAS IRMAS SERVAS DA IMAC CONCEICAO DA VIRGEM MA	HOSPITAL BENEFICENTE LEONILDA BRUNET	501	875
1463	RS	431050	IRAI	2228653	SOCIEDADE HOSPITALAR N S AUXILIADORA	HOSPITAL N S AUXILIADORA IRAI	817	25.866
1464	RS	431060	ITAQUI	2248271	HOSPITAL SAO PATRICIO DE ITAQUI	HOSPITAL SAO PATRICIO DE ITAQUI	2.414	135.616
1465	RS	431075	IVORA	2244179	SOCIEDADE HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE	90	4.013
1466	RS	431080	IVOTI	2232189	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL SAO JOSE IVOTI	1.600	107.019
1467	RS	431085	JABOTICABA	2235315	ASSOCIACAO HOSPITALAR SANTA RITA	HOSPITAL SANTA RITA D JABOTICABA	430	89.452
1468	RS	431090	JACUTINGA	2249561	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO JUDAS TADEU	HOSPITAL JACUTINGA	133	313
1469	RS	431100	JAGUARAO	2233401	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO	SANTA CASA DE CARIDADE JAGUARAO	1.105	132.775

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1470	RS	431110	JAGUARI	2244152	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARI	605	19.799
1471	RS	431120	JULIO DE CASTILHOS	2244098	HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	626	78.398
1472	RS	431130	LAGOA VERMELHA	3819590	FUNDACAO ARAUCARIA	HOSPITAL SAO PAULO	1.940	105.174
1473	RS	431140	LAJEADO	2252287	SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO	HOSPITAL BRUNO BORN	6.523	319.665
1474	RS	431160	LIBERATO SALZANO	5657725	ASSOCIACAO HOSPITALAR COMUNITARIA DE LIBERATO SALZANO	AHCLISA	17	6.706
1475	RS	431170	MACHADINHO	2247011	FUNDACAO HOSPITALAR E EDUCACIONAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	FHOESFA MACHADINHO	2	1.385
1476	RS	431180	MARAU	2246953	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE MARAU	HOSPITAL CRISTO REDENTOR MARAU	1.649	131.834
1477	RS	431190	MARCELINO RAMOS	2249618	ASSOCIACAO HOSPITALAR MARCELINENSE	ASSOCIACAO HOSPITALAR MARCELINENSE	424	4.614
1478	RS	431205	MARQUES DE SOUZA	2252007	ASSOCIACAO HOSPITALAR MARQUES DE SOUZA	HOSPITAL MARQUES DE SOUZA	1.127	28.418
1479	RS	431210	MATA	2244187	HOSPITAL DE CARIDADE DE MATA	HOSPITAL DE MATA	171	723
1480	RS	431220	MAXIMILIANO DE ALMEIDA	2247038	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE MAXIMILIANO DE ALMEIDA	339	304
1481	RS	431240	MONTENEGRO	2257556	ASSOCIACAO ORDEM AUXILIADORA DE SENHORAS EVANGELICAS DE MONT	HOSPITAL MONTENEGRO	5.405	585.552
1482	RS	431245	MORRO REDONDO	2233444	HOSPITAL DR ERNESTO MAURICIO ARNDT	HOSPITAL DR ERNESTO MAURICIO ARNDT	107	5.419
1483	RS	431250	MOSTARDAS	2224615	SOCIEDADE BENEFICIENTE SAO LUIZ DE MOSTARDAS	HOSPITAL SAO LUIZ	248	54.613
1484	RS	431260	MUCUM	2707942	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE MUCUM ABM	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA	303	9.527
1485	RS	431265	NAO-ME-TOQUE	2246902	CONGREGACAO DE NOSSA SENHORA	HOSPITAL NOTRE DAME JULIA BILLIART	567	46.315
1486	RS	431265	NAO-ME-TOQUE	2246910	HOSPITAL BENEFICENCIA ALTO JACUI	HOSPITAL ALTO JACUI NAO ME TOQUE	470	28.436
1487	RS	431270	NONOAI	2228688	SOCIEDADE HOSPITALAR COMUNITARIA E BENEFICIENTE NONOAI	HOSPITAL COMUNITARIO NONOAI	2.140	120.501
1488	RS	431290	NOVA BASSANO	5230241	ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	ACONSEL	416	4.475
1489	RS	431300	NOVA BRESCIA	2252112	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO JOAO BATISTA	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA NOVA BRESCIA	434	3.333
1490	RS	431310	NOVA PALMA	2244128	ASSOCIACAO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	751	2.451
1491	RS	431320	NOVA PETROPOLIS	2241102	ORDEM AUXILIADORA SENHORAS ENVANGELICAS NOVA PETROPOLIS	HOSPITAL NOVA PETROPOLIS	803	91.529
1492	RS	431330	NOVA PRATA	2241161	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	1.393	111.172
1493	RS	431340	NOVO HAMBURGO	2232057	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO	2.532	87.514
1494	RS	431350	OSORIO	2257815	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	2.147	268.109
1495	RS	431360	PAIM FILHO	2247046	HOSPITAL SANTA TEREZINHA	HOSPITAL SANTA TEREZINHA PAIM FILHO	416	1.563
1496	RS	431370	PALMEIRA DAS MISSOES	2235323	ASSOCIACAO DO HOSPITAL DE CARIDADE DE PALMEIRA DAS MISSOES	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSOES	2.115	1.649.468
1497	RS	431380	PALMITINHO	2228580	HOSPITAL SANTA TEREZINHA DE PALMITINHO	HOSPITAL SANTA TEREZINHA PALMITINHO	1.121	5.251
1498	RS	431390	PANAMBI	2254956	SOCIEDADE HOSPITAL PANAMBI	HOSPITAL PANAMBI	2.166	35.066
1499	RS	431400	PARAI	2241218	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA	429	13.469
1500	RS	431405	PAROBE	2227762	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PAROBE	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	3.624	355.457
1501	RS	431410	PASSO FUNDO	2244969	FUNDACAO HOSPITALAR OFTALMOLOGICA UNIVERSITARIA LIONS	HOSPITAL DE OLHOS LIONS PASSO FUNDO	457	86.952
1502	RS	431410	PASSO FUNDO	2246929	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	HOSPITAL DA CIDADE PASSO FUNDO	11.375	604.014
1503	RS	431410	PASSO FUNDO	2246988	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	25.676	751.610
1504	RS	431410	PASSO FUNDO	2247054	HOSPITAL PSIQUIATRICO BEZERRA DE MENEZES	HOSPITAL BEZERRA PASSO FUNDO	620	

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1505	RS	431420	PEDRO OSORIO	2233339	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRO OSORIO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRO OSORIO	363	39.930
1506	RS	431430	PEJUCARA	2261138	ASSOCIACAO HOSPITALAR RIO BRANCO DE PEJUCARA	ASSOCIACAO HOSPITALAR RIO BRANCO DE PEJUCARA	136	6.287
1507	RS	431440	PELOTAS	2252295	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	4.140	150.108
1508	RS	431440	PELOTAS	2252376	HOSPITAL ESPIRITA DE PELOTAS	HOSPITAL ESPIRITA DE PELOTAS	2.873	21.472
1509	RS	431440	PELOTAS	2253046	SOCIEDADE PELOTENSE DE ASSISTENCIA E CULTURA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	6.991	659.008
1510	RS	431440	PELOTAS	2253054	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PELOTAS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PELOTAS	7.683	307.344
1511	RS	431447	PINHAL GRANDE	2244209	CASA DE SAUDE SAO JOSE	CASA DE SAUDE SAO JOSE	191	1.198
1512	RS	431450	PINHEIRO MACHADO	2233320	ASSOCIACAO DE ASSITENCIA SOCIAL HOSPITAL PINHEIRO MACHADO	HOSPITAL PINHEIRO MACHADO	425	143.415
1513	RS	431460	PIRATINI	2233347	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO PIRATINI	1.367	202.323
1514	RS	431470	PLANALTO	2228556	ASSOCIACAO BENEFICIENTE NOSSA SENHORA MEDIANEIRA	HOSPITAL MEDIANEIRA PLANALTO	679	11.100
1515	RS	431480	PORTAO	2232170	FUNDACAO HOSPITALAR EDUCACIONAL E SOCIAL DE PORTAO	HOSPITAL DE PORTAO	1.687	235.363
1516	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237180	HOSPITAL ESPIRITA DE PORTO ALEGRE	HEPA	2.094	
1517	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237253	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	25.921	2.427.543
1518	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237261	ASSOCIACAO PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	HOSPITAL BENEFICENCIA PORTUGUESA	3.857	62.018
1519	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237598	SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIAHOSPITAL DIVINA PROVIDEN	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA	3	14.760
1520	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237660	SANATORIO BELEM	HOSPITAL PARQUE BELEM	1.544	
1521	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237849	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA INST DE CARDIOLOGIA	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	6.425	485.026
1522	RS	431490	PORTO ALEGRE	2237881	ASSOCIACAO DE LITERATURA E BENEFICENCIA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS DE PORTO ALEGRE	544	320.397
1523	RS	431490	PORTO ALEGRE	2262568	UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA	HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS	18.265	1.064.664
1524	RS	431490	PORTO ALEGRE	2693801	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA	13.974	623.031
1525	RS	431490	PORTO ALEGRE	3006522	ASSOCIACAO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO	HOSPITAL MOINHOS DE VENTO	6	
1526	RS	431490	PORTO ALEGRE	5026253	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS MUNICIPAIS DE PORTO ALEGRE	HOSPITAL PORTO ALEGRE	157	
1527	RS	431490	PORTO ALEGRE	6295320	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC	UNIDADE DE SAUDE SAO RAFAEL	495	1.421
1528	RS	431490	PORTO ALEGRE	7092571	SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA	HOSPITAL INDEPENDENCIA	3.902	122.724
1529	RS	431490	PORTO ALEGRE	7513151	ASSOCIACAO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO	HOSPITAL DA RESTINGA EXTREMO SUL	2.651	527.691
1530	RS	431500	PORTO LUCENA	2250810	SOCIEDADE HOSPITAL SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE PORTO LUCENA RS	429	9.851
1531	RS	431510	PORTO XAVIER	2259982	ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	HOSPITAL DE PORTO XAVIER	709	22.902
1532	RS	431515	PROGRESSO	2252082	SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA	HOSPITAL SANTA ISABEL PROGRESSO	1.400	18.660
1533	RS	431520	PUTINGA	2252171	ASSOCIACAO HOSPITALAR DOUTOR OSCAR BENEVOLO	HOSPITAL DOUTOR OSCAR BENEVOLO	198	5.926
1534	RS	431530	QUARAI	2248247	FUNDACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE QUARAI	FUNDACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE QUARAI	1.569	82.271
1535	RS	431535	QUINZE DE NOVEMBRO	2263831	ASSOCIACAO HOSPITALAR 15 DE NOVEMBRO	ASSOCIACAO HOSPITALAR 15 DE NOVEMBRO	194	1.042
1536	RS	431550	RESTINGA SECA	2244233	HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO	HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO	648	29.909
1537	RS	431560	RIO GRANDE	2232995	ASSOCIACAO DE CARIDADE SANTA CASA DO RIO GRANDE	SANTA CASA DO RIO GRANDE	9.498	680.437
1538	RS	431560	RIO GRANDE	2707640	HOSPITAL PSIQUIATRICO VICENCA MARIA DA FONTOURA LOPES	HOSPITAL PSIQUIATRICO VICENCA MARIA DA FONTOURA LOPES	1.242	5.285
1539	RS	431560	RIO GRANDE	2707675	FUNDACAO DE APOIO HOSPITAL ENSINO RIO GRANDE	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR	6.277	610.619

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1540	RS	431580	ROCA SALES	2252147	SOCIEDADE BENEFICENTE ROQUE GONZALES	SOCIEDADE BENEFICENTE ROQUE GONZALES	521	12.131
1541	RS	431590	RODEIO BONITO	2228734	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE RODEIO BONITO	2.032	23.604
1542	RS	431600	ROLANTE	2257564	FUNDACAO HOSPITALAR DE ROLANTE	FUNDACAO HOSPITALAR DE ROLANTE	1.581	156.587
1543	RS	431610	RONDA ALTA	2235412	ASSOCIACAO DOS TRABALHADORES DE RONDA ALTA	HOSPITAL DOS TRABALHADORES ATRA	1.496	29.224
1544	RS	431610	RONDA ALTA	2235420	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE RONDA ALTA	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE RONDA ALTA	446	6.448
1545	RS	431620	RONDINHA	2235447	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE PE EUGENIO MEDICHESCHI	HOSPITAL PADRE EUGENIO	252	20.550
1546	RS	431630	ROQUE GONZALES	2259974	HOSPITAL DE CARIDADE SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO ROQUE GONZALES	332	1.094
1547	RS	431640	ROSARIO DO SUL	2248239	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA AUXILIADORA	HOSPITAL AUXILIADORA	2.268	154.288
1548	RS	431650	SALVADOR DO SUL	2227681	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITALAR SAO SALVADOR	HOSPITAL SAO SALVADOR	278	28.399
1549	RS	431660	SANANDUVA	2246767	HOSPITAL BENEFICENTE SAO JOAO	HOSPITAL SAO JOAO SANANDUVA	1.516	79.949
1550	RS	431670	SANTA BARBARA DO SUL	2263890	HOSPITAL SANTA BARBARA BENEFICENTE	HOSPITAL SANTA BARBARA BENEFICENTE	638	19.189
1551	RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	2254964	ASSOCIACAO PROENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL	HOSPITAL SANTA CRUZ	8.100	389.071
1552	RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	2255928	HOSPITAL BENEFICENTE MONTE ALVERNE	HOSPITAL MONTE ALVERNE	1.061	
1553	RS	431680	SANTA CRUZ DO SUL	2255936	HOSPITAL ANA NERY SANTA CRUZ DO SUL	HOSPITAL ANA NERY	2.691	129.981
1554	RS	431690	SANTA MARIA	2244276	HOSPITAL DE CARIDADE DR ASTROGILDO DE AZEVEDO	HOSPITAL DE CARIDADE DR ASTROGILDO DE AZEVEDO	1.916	12.782
1555	RS	431690	SANTA MARIA	5922216	ASSOCIACAO FRANCISCANA DE ASSISTENCIA A SAUDE	HOSPITAL CASA DE SAUDE	3.197	126.027
1556	RS	431700	SANTANA DA BOA VISTA	2234459	FUNDACAO SANTA HELENA	HOSPITAL SANTA HELENA SANTANA BOA VISTA	3	18.844
1557	RS	431710	SANTANA DO LIVRAMENTO	2248220	SANTA CASA DE MISERICORDIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA	5.032	187.736
1558	RS	431720	SANTA ROSA	2254611	ASSOCIACAO HOSPITAL CARIDADE SANTA ROSA	HOSPITAL VIDA E SAUDE	5.648	126.599
1559	RS	431720	SANTA ROSA	3017060	ASSOCIACAO BENEFICENTE DOM BOSCO	ABOSCO	963	55.794
1560	RS	431730	SANTA VITORIA DO PALMAR	2233398	IRMANDADE DA S CASA DE MISERICORDIA DE SV PALMAR	IRMANDADE S CASA DE MISERICORDIA DE S V PALMAR	2.080	100.370
1561	RS	431740	SANTIAGO	2244357	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	3.789	139.039
1562	RS	431750	SANTO ANGELO	2259907	ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ANGELO	HOSPITAL SANTO ANGELO	6.378	428.278
1563	RS	431780	SANTO AUGUSTO	2261065	ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM PASTOR	HOSPITAL BOM PASTOR	2.154	57.869
1564	RS	431790	SANTO CRISTO	2250829	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO CRISTO	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO CRISTO	1.295	56.822
1565	RS	431800	SAO BORJA	2248298	FUNDACAO IVAN GOULART	HOSPITAL INFANTIL	5.369	229.233
1566	RS	431810	SAO FRANCISCO DE ASSIS	2244330	HOSPITAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	1.136	53.971
1567	RS	431820	SAO FRANCISCO DE PAULA	2227770	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE PAULA	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE PAULA	1.376	88.571
1568	RS	431830	SAO GABRIEL	2248204	IRMANDADE DE SANTA CASA DE CARIDADE	SANTA CASA DE SAO GABRIEL	4.905	397.808
1569	RS	431840	SAO JERONIMO	6424236	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBLICOS DO ESTADO DO RGSUL	HCSJ HOSPITAL DE CARIDADE SAO JERONIMO	3.554	208.487
1570	RS	431849	SAO JOSE DO INHACORA	2250756	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS SAO JOSE DO INHACORA	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS SAO JOSE DO INHACORA	65	3.783
1571	RS	431860	SAO JOSE DO OURO	2246791	FUNDACAO ARAUCARIA	HOSPITAL SAO JOSE	1.464	41.562
1572	RS	431880	SAO LOURENCO DO SUL	2233312	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO LOURENCO DO SUL	SANTA CASA DE MISERIC S LOURENCO DO SUL	2.392	138.651
1573	RS	431880	SAO LOURENCO DO SUL	2233371	ASSOCIACAO BENEFICIENTE SAO JOAO DA RESERVA	HOSPITAL DR WALTER THOFERN SAO LOURENCO	622	39.218
1574	RS	431890	SAO LUIZ GONZAGA	2259893	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO LUIZ GONZAGA	HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA	3.634	124.865

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1575	RS	431900	SAO MARCOS	2241226	HOSPITAL BENEFICENTE SAO JOAO BOSCO	HOSPITAL BENEFICENTE SAO JOAO BOSCO	1.571	24.780
1576	RS	431910	SAO MARTINHO	2707608	SOCIEDADE CULTURAL SAO GREGORIO	HOSPITAL DE CARIDADE DE SAO MARTINHO	230	25.248
1577	RS	431915	SAO MIGUEL DAS MISSOES	2259877	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE BENEFICENTE SAO MIGUEL	HOSPITAL SAO MIGUEL ARCANJO	459	28.546
1578	RS	431930	SAO PAULO DAS MISSOES	2250713	ASSOCIACAO FRANCISCANA DE ASSISTENCIA A SAUDE	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PAULO SAO PAULO DAS MISSOES	524	22.956
1579	RS	431950	SAO SEBASTIAO DO CAI	2227908	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL SAGRADA FAMILIA	1.052	80.298
1580	RS	431960	SAO SEPE	2244322	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	1.279	99.845
1581	RS	431990	SAPIRANGA	2232154	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	HOSPITAL SAPIRANGA	5.064	178.291
1582	RS	432010	SARANDI	2235404	HOSPITAL COMUNITARIO SARANDI	HOSPITAL COMUNITARIO SARANDI	1.340	35.898
1583	RS	432020	SEBERI	2228610	FUNDACAO HOSPITALAR PIO XII	HOSPITAL PIO XII SEBERI	884	29.608
1584	RS	432026	SEGredo	2234475	ASSOCIACAO CULT RECREATIVA BENEFICENTE SAO MARCOS	HOSPITAL SAO JOAO EVANGELISTA	479	14.849
1585	RS	432030	SELBACH	2238810	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO JACOB	HOSPITAL SAO JACOB	405	7.008
1586	RS	432040	SERAFINA CORREA	2260050	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	639	16.609
1587	RS	432050	SERTAO	2246805	HOSPITAL SAO JOSE	HOSPITAL SAO JOSE SERTAO	271	4.187
1588	RS	432067	SINIMBU	2236346	HOSPITAL BENEFICENTE SINIMBU	HOSPITAL SINIMBU	692	13.721
1589	RS	432080	SOLEDADE	2246961	HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE	HOSPITAL FREI CLEMENTE SOLEDADE	2.710	114.810
1590	RS	432090	TAPEJARA	2246740	HOSPITAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	1.777	198.939
1591	RS	432100	TAPERA	2246783	SOCIEDADE HOSPITALAR ROQUE GONZALEZ	HOSPITAL ROQUE GONZALEZ TAPERA	509	300.709
1592	RS	432120	TAQUARA	2227932	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC	HOSPITAL BOM JESUS	3.379	193.638
1593	RS	432130	TAQUARI	6447074	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	ISEV UNIDADE TAQUARI	1.953	106.497
1594	RS	432132	TAQUARUCU DO SUL	2228661	SOCIEDADE FILANTROPICA SAO ROQUE	HOSPITAL SAO ROQUE TAQUARUCU DO SUL		5.100
1595	RS	432140	TENENTE PORTELA	5384117	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE SANTO ANTONIO	HOSPITAL SANTO ANTONIO TENENTE PORTELA	4.861	375.992
1596	RS	432145	TEUTONIA	2252244	ASSOCIACAO BENEFICENTE OURO BRANCO	HOSPITAL OURO BRANCO	2.583	210.933
1597	RS	432150	TORRES	2707950	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS	HOSPITAL BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	3.337	265.018
1598	RS	432163	TRES ARROIOS	2249588	HOSPITAL BENEFICENTE SAO LEONARDO	HOSPITAL SAO LEONARDO	76	
1599	RS	432170	TRES COROAS	2257467	FUNDACAO HOSPITALAR DR OSWALDO DIESEL	HOSPITAL DR OSWALDO DIESEL	1.507	137.028
1600	RS	432180	TRES DE MAIO	2250837	ASSOCIACAO DE LITERATURA E BENEFICENCIA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	2.189	237.243
1601	RS	432190	TRES PASSOS	2228726	ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE DE TRES PASSOS	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS	3.200	110.056
1602	RS	432200	TRIUNFO	2227673	SOCIEDADE PARA FUND E MANUT DO HOSP DE CARIDADE SANTA RITA	HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA	1.216	28.681
1603	RS	432210	TUCUNDUVA	5050170	ASSOCIACAO HOSPITALAR TUCUNDUVA E NOVO MACHADO	HOSPITAL DR OSVALDO TEIXEIRA	494	31.907
1604	RS	432220	TUPANCIRETA	2244225	ASSOCIACAO PROTETORA HOSPITAL DE CARIDADE BRAZILINA TERRA	HOSPITAL DE CARIDADE BRAZILINA TERRA	1.652	55.921
1605	RS	432230	TUPARENDI	5729297	CENTRO DE ASSISTENCIA MEDICO SOCIAL	CAMS	545	43.624
1606	RS	432240	URUGUAIANA	2248190	SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	HOSPITAL GERAL SANTA CASA DE URUGUAIANA	7.391	329.861
1607	RS	432250	VACARIA	2241048	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIV EIRA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	5.315	95.651
1608	RS	432253	VALE DO SOL	2236338	HOSPITAL BENEFICENTE VALE DO SOL HBVS	HOSPITAL VALE DO SOL	686	9.032
1609	RS	432260	VENANCIO AIRES	2236370	HOSPITAL SAO SEBASTIAO MARTIR	HOSPITAL SAO SEBASTIAO MARTIR	4.910	133.710

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1610	RS	432270	VERA CRUZ	2236354	FUNDACAO DE SAUDE DR JACOB BLESZ	HOSPITAL VERA CRUZ	1.229	51.208
1611	RS	432280	VERANOPOLIS	2707977	ASSOCIACAO VERANENSE DE ASSISTENCIA EM SAUDE	HOSPITAL COMUNITARIO SAO PEREGRINO LAZZIOZI	1.714	112.388
1612	RS	432290	VIADUTOS	2249537	SOCIEDADE HOSPITALAR N SENHORA DA POMPEIA	HOSPITAL N S DA POMPEIA VIADUTOS	207	5.708
1613	RS	432300	VIAMAO	5223962	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA HOSPITAL VIAMAO	5.915	651.204
1614	RS	432310	VICENTE DUTRA	2228637	PREFEITURA MUNICIPAL DE VICENTE DUTRA	HOSP CASA DE SAUDE AGUAS DO PRADO	105	3.605
1615	RS	432370	VISTA GAUCHA	2228645	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICIENTE VISTA GAUCHA	HOSPITAL DE VISTA GAUCHA	9	7.004
1616	MS	500060	AMAMBAI	2558459	SOCIEDADE AMIGOS AMAMBAI	HOSPITAL REGIONAL AMAMBAI	2.350	38.159
1617	MS	500070	ANASTACIO	2620111	ASSOCIACAO BENEF RURALISTA DE ASS MEDICA HOSP DE ANASTACIO	ABRAMASTACIO	1.075	11.151
1618	MS	500080	ANAURILANDIA	2376652	INSTITUTO SAGRADO CORACAO DE JESUS	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	423	8.598
1619	MS	500085	ANGELICA	2376598	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE ANGELICA	A B A	429	1.986
1620	MS	500110	AQUIDAUANA	2659417	ASSOCIACAO AQUIDAUANENSE DE ASSISTENCIA HOSPITALAR	HOSPITAL REGIONAL DOUTOR ESTACIO MUNIZ	3.327	101.998
1621	MS	500110	AQUIDAUANA	2695138	ASSOCIACAO BENEFICIENTE RURALISTA DE ASSISTENCIA M HOSPITALAR	HOSPITAL JOAQUIM CORREA DE ALBUQUERQUE	1.484	15.224
1622	MS	500190	BATAGUASSU	2371782	IRMANDADE DA S C DE M BATAGUASSU	SANTA CASA DE BATAGUASSU	984	
1623	MS	500200	BATAYPORA	2376768	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO LUCAS	HOSPITAL SAO LUCAS	584	8.192
1624	MS	500210	BELA VISTA	2376458	BENEFICENCIA HOSPITALAR DE BELA VISTA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	1.166	20.604
1625	MS	500220	BONITO	2376474	ASSOCIACAO BENEFICIENTE HOSPITAL DARCI JOAO BIGATON	HOSPITAL JOAO BIGATON	1.126	3.213
1626	MS	500230	BRASILANDIA	2371065	ASSOCIACAO BENEF DR JULIO PAULINO MAIA	HOSPITAL JULIO MAIA	664	33.880
1627	MS	500240	CAARAPO	2376091	HOSPITAL BENEFICIENTE SAO MATEUS	HOSPITAL SAO MATEUS	1.324	13.398
1628	MS	500260	CAMAPUA	2536587	SOCIEDADE DE P A MAT E A I DE CAMAPUA	SOCIEDADE DE PROT MAT INFANCIA DE CAMAPUA	572	12.114
1629	MS	500270	CAMPO GRANDE	0009717	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE CAMPO GRANDE	SANTA CASA	25.982	637.898
1630	MS	500270	CAMPO GRANDE	0009733	ASSOC DE AUX E RECUP DOS HANSENIANOS	HOSPITAL SAO JULIAO CEDAMI CASA VOVO TULIA	4.787	112.164
1631	MS	500270	CAMPO GRANDE	0009768	ASSOCIACAO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA	ASSOCIACAO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA AAMI	6.027	39.449
1632	MS	500270	CAMPO GRANDE	0009776	FUNDACAO CARMEM PRUDENTE DE MATO GROSSO DO SUL	HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRAO	2.180	158.553
1633	MS	500270	CAMPO GRANDE	0009792	CENTRO ESPIRITA DISCIPULOS DE JESUS	HOSPITAL NOSSO LAR	1.316	1.276
1634	MS	500270	CAMPO GRANDE	2646773	INSTITUICAO ADVENT CENTRAL BRAS DE EDUC E ASS SOCIAL	HOSPITAL ADVENTISTA DO PENFIGO	2.034	6.829
1635	MS	500280	CARACOL	2599996	ASSOCIACAO BENEFICIENTE RITA ANTONIA MACIEL GODOY	HOSPITAL BENEFICIENTE RITA ANTONIA MACIEL GODOY	268	9.309
1636	MS	500290	CASSILANDIA	2375680	IRMANDADE SANTA C M CASSILANDIA	SANTA CASA DE CASSILANDIA	702	21.048
1637	MS	500320	CORUMBA	2376334	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE CORUMBA	SANTA CASA DE CORUMBA	8.093	13.261
1638	MS	500325	COSTA RICA	2375826	FUNDACAO HOSPITALAR DE COSTA RICA	FUNDACAO HOSPITALAR DE COSTA RICA	1.622	35.649
1639	MS	500370	DOURADOS	2371332	MISSAO EVANGELICA CAIUA	MISSAO CAIUA	1.219	32.655
1640	MS	500370	DOURADOS	2371375	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DOURADENSE	HOSPITAL EVANGELICO DR SRA GOLDSBY KING	2.929	140.864
1641	MS	500380	FATIMA DO SUL	2558610	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	HOSPITAL DA SIAS	1.640	51.708
1642	MS	500400	GLORIA DE DOURADOS	2591340	MATERNIDADE DA MAE POBRE NOSSA SENHORA DA GLORIA	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA GLORIA	497	2.602
1643	MS	500410	GUIA LOPES DA LAGUNA	3249336	ASSOCIACAO LAGUNENSE DE SAUDE	HOSPITAL EDELMIRA NUNES DE OLIVEIRA	330	1.439
1644	MS	500460	ITAQUIRAI	2536838	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE ITAQUIRAI	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ITAQUIRAI	833	10.927

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1645	MS	500500	JARDIM	2558289	HOSPITAL MARECHAL RONDON	HOSPITAL MARECHAL RONDON	1.256	63.056
1646	MS	500510	JATEI	2558408	ASSOC DE PROTECAO E ASSIST AS MAES E C JATAIENSES	HOSPITAL SANTA CATARINA	95	754
1647	MS	500540	MARACAJU	2646943	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE MARACAJU	HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA	2.497	98.873
1648	MS	500568	MUNDO NOVO	2536862	SOCIEDADE BENEF HOSP DR BEZERRA DE MENEZES	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	2.456	8.422
1649	MS	500620	NOVA ANDRADINA	5022118	CAIXA DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MS	HOSPITAL CASSEMS	109	
1650	MS	500625	NOVO HORIZONTE DO SUL	3250415	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE NOVO HORIZONTE DO SUL	HOSPITAL E MATERNIDADE NOVO HORIZONTE	259	13.450
1651	MS	500630	PARANAIBA	2375850	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	2.783	95.546
1652	MS	500630	PARANAIBA	2375885	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	INSTITUTO ADELINA THIAGO DIAS	758	
1653	MS	500720	RIO BRILHANTE	4068823	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE RIO BRILHANTE	HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIO BRILHANTE	1.787	39.906
1654	MS	500730	RIO NEGRO	2710455	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE RIO NEGRO	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	213	9.311
1655	MS	500790	SIDROLANDIA	2370816	SOCIEDADE BENEFICENTE DONA ELMIRIA SILVERIO BARBOSA	SOCIEDADE BENEFICENTE DONA ELMIRIA SILVERIO BARBOSA	1.448	21.885
1656	MS	500793	SONORA	2361027	FUNDACAO EDUCACIONAL E DE SAUDE DE SONORA	HOSPITAL RACHID SALDANHA DERZI	384	19.318
1657	MS	500830	TRES LAGOAS	2756951	SOCIEDADE BENEFICIENTE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	7.791	152.480
1658	MT	510250	CACERES	2395037	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	HOSPITAL SAO LUIZ	6.010	35.516
1659	MT	510250	CACERES	2395290	O BOM SAMARITANO	HOSPITAL O BOM SAMARITANO	241	9.462
1660	MT	510263	CAMPO NOVO DO PARECIS	2655802	ASSOCIACAO PRO SAUDE DO PARECIS OS	CENTRO HOSPITALAR PARECIS EUCLIDES HORST CAMPO NOVO	1.340	40.041
1661	MT	510267	CAMPO VERDE	2396106	ASSOCIACAO SOCIAL AMIGOS DA SOLIDARIEDADE ASAS	HOSPITAL CORACAO DE JESUS	2.396	105.918
1662	MT	510340	CUIABA	2311674	ASSOCIACAO BENEFICENTE BOM JESUS LTDA	HOSPITAL E MATERNIDADE BOM JESUS	1.614	
1663	MT	510340	CUIABA	2311682	SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA HELENA	HOSPITAL SANTA HELENA	12.802	20.523
1664	MT	510340	CUIABA	2534444	ASSOCIACAO MATOGROSSENSE DE COMBATE AO CANCER AMCC	HOSPITAL DE CANCER DE MATO GROSSO	3.901	260.401
1665	MT	510340	CUIABA	2655519	SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CUIABA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CUIABA	8.088	134.253
1666	MT	510340	CUIABA	2659107	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE CUIABA	HOSPITAL GERAL UNIVERSITARIO	7.795	200.118
1667	MT	510340	CUIABA	3851249	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DOS MILITARES DO ESTADO MT	HOSPITAL MILITAR	442	158
1668	MT	510345	DENISE	2795590	ASSOCIACAO BENEFICIENTE ASSISTENCIAL HOSP CLINICAS DENISE	HOSPITAL DAS CLINICAS DE DENISE DENISE	443	2.562
1669	MT	510360	DOM AQUINO	2396343	SOCIEDADE BENEFICIENCIA DE DOM AQUINO	HOSPITAL BOM JESUS	348	
1670	MT	510525	LUCAS DO RIO VERDE	2767953	FUNDACAO LUVERDENSE DE SAUDE	HOSPITAL SAO LUCAS LUCAS DO RIO VERDE	2.059	
1671	MT	510600	NORTELANDIA	2767937	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA SANTANA LTDA	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA SANTANA LTDA	534	2.818
1672	MT	510622	NOVA MUTUM	2398680	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA MUTUM	2.218	31.354
1673	MT	510650	POCONE	2391449	SOCIEDADE BENEFICIENCIA POCONEANA	HOSPITAL GERAL DE POCONE DR NICOLAU FONTANILAS FRAGELI	2.153	
1674	MT	510675	PONTES E LACERDA	2752654	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	HOSPITAL VALE DO GUAPORE	2.987	106.669
1675	MT	510700	POXOREO	2397684	SOCIEDADE HOSPITALAR SAO JOAO BATISTA	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOAO BATISTA	844	6.610
1676	MT	510760	RONDONOPOLIS	2396424	ASSOCIACAO ESPIRITA BENEFICENTE PAULO DE TARSO	CASA DE SAUDE PAULO DE TARSO E CAPS PAULO DE TARSO	1.783	30.853
1677	MT	510760	RONDONOPOLIS	2396866	SANTA CASA DE MISERICORDIA E MATERNIDADE DE RONDONOPOLIS	SANTA CASA	8.629	44.709
1678	MT	510787	SAPEZAL	2472724	ASSOCIACAO MISSIONARIA DE BENEFICIENCIA	HOSPITAL E MATERNIDADE RENATO SUCUPIRA SAPEZAL	661	21.673
1679	MT	510790	SINOP	2795671	FUNDACAO DE SAUDE COMUNITARIA DE SINOP	HOSPITAL SANTO ANTONIO	5.514	9.893

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1680	MT	510790	SINOP	6085423	FUNDACAO DE SAUDE COMUNITARIA DE SINOP	HOSPITAL REGIONAL DE SINOP	3.674	251.403
1681	MT	510840	VARZEA GRANDE	2391570	FUNDACAO DE SAUDE COMUNITARIA DE VARZEA GRANDE	HOSPITAL SAO LUCAS	11	
1682	GO	520110	ANAPOLIS	2361779	SANATORIO ESPIRITA DE ANAPOLIS	HOSPITAL ESPIRITA DE PSIQUIATRIA ANAPOLIS	5.003	7.517
1683	GO	520110	ANAPOLIS	2361787	FUNDACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL DE ANAPOLIS	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANAPOLIS	10.165	543.130
1684	GO	520110	ANAPOLIS	2441675	MATERNIDADE DR ADALBERTO PEREIRA DA SILVA	MATERNIDADE DR ADALBERTO PEREIRA DA SILVA ANAPOLIS	1.338	32.438
1685	GO	520110	ANAPOLIS	2442108	FUNDACAO JAMES FANSTONE	HOSPITAL EVANGELICO GOIANO S A	3.302	89.067
1686	GO	520390	BURITI ALEGRE	2507358	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BURITI ALEGRE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BURITI ALEGRE	612	48.188
1687	GO	520450	CALDAS NOVAS	2519429	ASSOC DE PREVENCAO E COMBATE AO CANCER DE CALDAS NOVAS	HOSPITAL SANTA MONICA	663	
1688	GO	520510	CATALAO	2442612	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATALAO	3.208	228.612
1689	GO	520540	CERES	2337576	ASSOCIACAO HOSPITAL SAO PIO X	HOSPITAL SAO PIO X	3.548	86.428
1690	GO	520780	FIRMINOPOLIS	2507870	ASSOCIACAO FILANTROPICA MONTES BELOS SOLIDARIA	HOSPITAL SANTA GEMMA	1.459	22.886
1691	GO	520800	FORMOSA	2361477	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	HOSPITAL SAO CAMILO DE FORMOSA	2.554	7.712
1692	GO	520850	GOIANDIRA	2441799	ASS DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE GOIANDIRA	HOSPITAL DE GOIANDIRA	145	39.479
1693	GO	520860	GOIANESIA	7577168	FUNDACAO UNIVERSITARIA EVANGELICA FUNEV	HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO DE GOIANESIA	372	6.015
1694	GO	520870	GOIANIA	2338351	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIANIA	12.788	566.659
1695	GO	520870	GOIANIA	2338386	FUNDACAO BANCOS DE OLHOS DE GOIAS	FUNDACAO BANCO DE OLHOS DE GOIAS	2.114	177.762
1696	GO	520870	GOIANIA	2506815	ASSOCIACAO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS	HOSPITAL DE CANCER	10.052	643.688
1697	GO	520870	GOIANIA	2517957	HOSPITAL ESPIRITA EURIPEDES BARSANULFO	CASA DE EURIPEDES	3.666	4.952
1698	GO	520870	GOIANIA	2518295	ASSOCIACAO DE SAUDE MENTAL INFANTIL DE GOIAS	ASMIGO	299	
1699	GO	520870	GOIANIA	2519186	INSTITUTO ESPIRITA BATUIRA DE SAUDE MENTAL	INSTITUTO ESPIRITA BATUIRA DE SAUDE MENTAL	2.093	
1700	GO	520870	GOIANIA	2673932	ASSOCIACAO GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO AGIR	CENTRO DE REABILITACAO E READAP DR HENRIQUE SANTILLO CRER	6.153	850.731
1701	GO	520890	GOIAS	2343525	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO DALCANTARA	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO DALCANTARA	1.162	94.641
1702	GO	521120	ITAPURANGA	2441977	ASSOCIACAO POPULAR DE SAUDE DE ITAPURANGA APSI	HOSPITAL SANTA CASA DO POVO	1.309	4.193
1703	GO	521150	ITUMBIARA	2589265	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MARCOS	333	
1704	GO	521180	JARAGUA	2507129	HOSP E MAT JARAGUA OBRA UNIDA A SOC SAO VIC DE PAULA	HOSPITAL E MATERNIDADE JARAGUA	1.194	
1705	GO	521190	JATAI	2340186	SOCIEDADE DE BENEFICIENCIA ALBERGUE S V PAULA DE JATAI	CENTRO DE SAUDE MENTAL CLODOVEU DE CARVALHO	518	
1706	GO	521190	JATAI	7532024	ASSOCIACAO LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDENCIA DEUS	HOSPITAL PADRE TIAGO NA PROVIDENCIA DE DEUS	156	351
1707	GO	521450	NEROPOLIS	2442019	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS NEROPOLIS	2.269	109.924
1708	GO	521710	PIRACANJUBA	2442205	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO PIRACANJUBA	484	236
1709	GO	521880	RIO VERDE	2340682	ASSOCIACAO PRO CARITAS	ASSOCIACAO PRO CARITAS	528	
1710	GO	521880	RIO VERDE	2340704	HOSPITAL EVANGELICO DE RIO VERDE	HOSPITAL PRESBITERIANO DR GORDON	2.493	56.368
1711	GO	521880	RIO VERDE	2340720	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	MATERNIDADE AUGUSTA GOMES BASTOS	2.576	22.680
1712	GO	521975	SANTO ANTONIO DO DESCOBERTO	2507188	FRATERNIDADE ECLETICA ESPIRITUALISTA UNIVERSAL	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO E MATERNIDADE MARIA MADALENA		1.614
1713	GO	522140	TRINDADE	2535939	VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO	HOSPITAL SAO COTTOLENGO	3.664	218.233
1714	DF	530010	BRASILIA	2673916	ASSOCIACAO DAS PIONEIRAS SOCIAIS	SARAH BRASILIA	9.130	1.428.989

Ordem	UF	COD MUNIC	NOME MUNIC	COD CNES	NOME RAZAO SOCIAL	NOME FANTASIA	FREQ_SIH_2015	QNT_APRES SIA_2015
1715	DF	530050	CRUZEIRO	3276678	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL	3.751	80.004
1716	DF	530050	CRUZEIRO	6730914	HOSPITAL SAO MATEUS	HOSPITAL SAO MATEUS	231	

Anexo III TC 43 OPAS Quadro de Consultores

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde

Quadro de Consultores Contratados na Modalidade “Produto” no Âmbito dos Projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401303.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20/11/2014	09/10/2015	73.560,00	73.560,00	57.377,00	57.377,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à implantação e execução do Programa Crack é Possível Vencer nos estados do Espírito Santo e Rio de Janeiro no período de 2013 ao 3º semestre de 2014.				16/01/2015	16.183,00
Documento técnico analítico sobre as ações desenvolvidas de Educação Permanente no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial nos estados do Espírito Santo e Rio de Janeiro no período de 2013 a 2014.				20/03/2015	11.035,00
Documento técnico analítico com síntese da Rede de Atenção Psicossocial nos estados do Espírito Santo e Rio de Janeiro contendo informações relativas ao financiamento de serviços, ampliação e qualificação da RAPS até o 1º trimestre de 2015.				11/05/2015	13.976,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à implantação e execução dos Grupos Condutores da Rede de Atenção Psicossocial nos estados do Espírito Santo e Rio de Janeiro no período de 2014 ao 1º trimestre de 2015.				17/07/2015	10.298,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente Desinstitucionalização nos estados do Espírito Santo e Rio de Janeiro período de 2014 ao 1º semestre de 2015.				09/10/2015	22.068,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADELIA BENETTI DE PAULA CAPISTRANO				CPF: 308.039.338-43	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401070.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a revisão analítica do Guia do Professor do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes – Unplugged – para a versão brasileira do programa - #tamojunto - a partir das necessidades identificadas.				27/10/2014	9.800,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de saúde e educação sobre o Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, realizada no 2º semestre.				10/12/2014	7.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos profissionais e multiplicadores locais de saúde e educação para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos				30/03/2015	11.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADRIANA ASSMANN SIMONSEN				CPF: 367.566.118-01	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500380.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15 – mai - 15	19 – out -15	29.332,00	29.332,00	29.332,00	29.332,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a revisão analítica do Roteiro de Formação (dos profissionais da Saúde e Educação) do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes - #tamojunto - a partir das necessidades identificadas.				1/6/2015	10.266,00
Produto 2 – Documento técnico contendo revisão do Guia do Multiplicador com as orientações sobre a implementação, planejamento, acompanhamento, monitoramento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos.				10/8/2015	7.333,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos profissionais e multiplicadores locais de saúde e educação para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos.				29/10/2015	11.733,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADRIANA ASSMANN SIMONSEN				CPF: 367.566.118-01	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500915.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17 – ago - 15	29 – out -15	16.775,00	16.775,00	16.775,00	16.775,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do número de novos leitos de UTI credenciados no Distrito Federal, no período de 2013 a 2014, considerando a capacidade instalada atual e o percentual de cobertura recomendado na Portaria GM 1.101/2002.				31/8/2015	6.710,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise do número de novos leitos de UTI credenciados no estado de Goiás, no período de 2013 a 2014, considerando a capacidade instalada atual e o percentual de cobertura recomendado na Portaria GM 1.101/2002.				29/10/2015	10.065,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADRIANA DINIZ DE SÁ CARVALHO				CPF: 855.132.291-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400683.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-ago-14	09-jul-15	84.000,00	42.840,00	42.840,00	42.840,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo descrição das estratégias de implantação do eSUS AB realizadas pelo Departamento de Atenção Básica e Departamentos/Secretarias parceiros.				29/08/2014	16.800,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise da implantação do eSUS AB na Região Norte do Brasil.				20/10/2014	10.920,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise da implantação do Esus AB na Região Nordeste do Brasil.				03/12/2014	13.440,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise da implantação do Esus AB na Região Centro Oeste do Brasil.				10/02/2015	8.400,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise da implantação do Esus AB na Região Sudeste do Brasil.				15/04/2015	11.080,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise da implantação do eSUS AB na Região Sul do Brasil.				09/07/2015	23.360,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADRIANA PAULA DE ALMEIDA				CPF: 040.476.816-44	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43° TC – 7° TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500977.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29 – out - 15	21.000,00	21.000,00	21.000,00	21.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo os critérios de realização de estágio extracurricular de programas de pós graduação de Instituições de Ensino Superior				31/08/2015	8.400,00
Produto 2: Documento técnico contendo o Projeto Político Pedagógico do Departamento de Atenção Básica.				29/10/2015	12.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADRIANA PAULA DE ALMEIDA				CPF: 040.476.816-44	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400630.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-jul-14	19-jun-15	74.400,00	42.408,00	42.408,00	42.408,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 01 - Documento técnico contendo análise das obras de Unidade Básica de Saúde, concluídas no ano de 2012 e 2013 por Estado e Regiões do Brasil.				06/08/2014	14.880,00
Produto 02 - Documento técnico contendo comparativo das obras de Unidade Básica de Saúde, monitoradas no ano de 2013 e 2014 por Estado e Regiões do Brasil.				13/10/2014	7.440,00
Produto 03 - Documento técnico contendo análise do monitoramento de obras através do SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras) no ano de 2014.				17/12/2014	9.672,00
Produto 04 - Documento técnico contendo análise das obras de Unidade Básica de Saúde, não monitoradas, no ano 2014 por Estado e Regiões do Brasil.				03/02/2015	12.648,00

Produto 05 - Documento técnico contendo análise das obras de Unidade Básica de Saúde, que não foram concluídas, no ano de 2014 por Estado e Regiões do Brasil.	24/04/2015	11.160,00
Produto 06 - Documento técnico contendo análise quantitativa das propostas habilitadas de reforma, ampliação e construção de Unidade Básica de Saúde por Estado e regiões no ano de 2014.	19/06/2015	18.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ADRIANO GALVÃO FERREIRA	CPF: 059.727.054-60	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500742.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19-jul-15	29-out-15	25.675,00	25.675,00	25.675,00	25.675,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise comparativa da evolução das obras de Unidades Básicas de Saúde – UBS - habilitadas para reforma, ampliação e construção por estados e regiões de 2011 à 2014, através do Sistema de Monitoramento de Obras - SIS				30/07/2015	10.275,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise do repasse financeiro para as obras do programa requalifica as Unidades Básicas de Saúde – UBS - nos componentes reforma, ampliação e construção em todo país nos anos de 2011 à 2013, através do Sistema de Pagamento				29/10/2015	15.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ADRIANO GALVÃO FERREIRA				CPF: 059.727.054-60	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1400013.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-fev-14	20-jan-15	69.600,00	17.400,00	17.400,00	17.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Unidade Coronariana considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.				12/03/2014	13.920,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Unidade Coronariana considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.				19/05/2014	6.960,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Unidade Coronariana considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.				25/07/2014	9.048,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Unidade Coronariana considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.				29/10/2014	11.832,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Unidade Coronariana considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.				06/12/2014	10.440,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Unidade Coronariana considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.				20/01/2015	17.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALESSANDRA BRAZ				CPF: 006.452.509-02	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500045.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

12-fev-15	29-out-15	58.000,00	58.000,00	58.000,00	58.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) considerando os parâmetros da Portaria nº. 665 de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos nos municípios de São Paulo.				27/02/2015	12.700,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) considerando os parâmetros da Portaria nº. 665 de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos nos municípios do Rio de Janeiro.				10/04/2015	9.200,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) considerando os parâmetros da Portaria nº. 665 de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos nos municípios de Goiás e Tocantins.				17/06/2015	11.100,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) considerando os parâmetros da Portaria nº. 665 de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos nos municípios da Bahia.				05/08/2015	8.000,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) considerando os parâmetros da Portaria nº. 665 de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos do Pará e do Maranhão.				29/10/2015	17.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALESSANDRA BRAZ				CPF: 006.452.509-02	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500087.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mar-15	29-out-15	44.000,00	44.000,00	44.000,00	44.000,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo resultado da implementação do layout para o sistema “Relatório Descritivo do PMAQ 1º e 2º Ciclo para acesso Municipal” do Departamento de Atenção Básica.				17/03/2015	11.000,00

Produto 2 – Documento técnico contendo resultado da implementação do layout para o sistema “Relatório Descritivo do PMAQ 1º e 2º Ciclo para acesso Estadual” do Departamento de Atenção Básica.	04/05/2015	6.600,00
Produto 3 – Documento técnico contendo resultado da implementação do layout para o sistema “Relatório Descritivo do PMAQ 1º e 2º Ciclo para acesso de Equipe Saúde da Família e Saúde Bucal” do Departamento de Atenção Básica.	21/07/2015	8.800,00
Produto 4 – Documento técnico contendo resultado da implementação do layout para o sistema “Relatório Descritivo do PMAQ 1º e 2º Ciclo para acesso municipal de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)” do Departamento de Atenção Básica.	29/10/2015	17.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ALEXANDRE SOARES BRITO	CPF: 023.376.231-06	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401141.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-nov-14	29-set-15	81.600,00	63.648,00	63.648,00	63.648,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo apresentação da avaliação e monitoramento da produção de prótese dentária do ano de 2013, dos estados e municípios que recebem recursos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade para o Laboratório Regional				18/11/2014	17.952,00
Produto 2: Documento Técnico contendo apresentação da avaliação e monitoramento da produção de prótese dentária do ano de 2013, dos estados e municípios que recebem recursos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade para o Laboratório Regional				05/01/2015	12.240,00
Produto 3: Documento Técnico contendo apresentação da avaliação e monitoramento da produção de prótese dentária do ano de 2013, dos estados e municípios que recebem recursos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade para o Laboratório Regional				23/03/2015	15.504,00
Produto 4: Documento Técnico contendo apresentação da avaliação e monitoramento da produção de prótese dentária do ano de 2013, dos estados e municípios que recebem recursos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade para o Laboratório Regional				10/06/2015	11.424,00
Produto 5: Documento Técnico contendo apresentação da avaliação e monitoramento da produção de prótese dentária do ano de 2013, dos estados e municípios que recebem recursos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade para o Laboratório Regional				29/09/2015	24.480,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALEJANDRA PRIETO DE OLIVEIRA				CPF: 047.878.079-60	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400320.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-jul-14	20-fev-15	36.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a elaboração de um manual prático para famílias e adolescentes, a partir da adaptação e modificação do Guia para a Família: Nossos Adolescentes, da Secretaria Municipal de Curitiba.				25/07/2014	9.000,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a elaboração de um manual para adolescentes com informações importantes como: o seu crescimento e desenvolvimento saudáveis, seus projetos de vida, a saúde sexual e a saúde reprodutiva e seus direitos enquanto adolescentes.				05/09/2014	7.500,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a continuidade da revisão do livro “Conversando sobre saúde com adolescentes” para a elaboração de folders temáticos, visando contribuir para o fortalecimento da capacidade dos profissionais de saúde				12/11/2014	8.500,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a revisão do livreto “Orientações para a atenção integral à saúde de adolescentes, de ambos os sexos, vítimas de violência sexual” para a elaboração de folders e/ou outros materiais.				20/02/2015	11.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALESSANDRA DUARTE DE FREITAS BANDEIRA				CPF: 856.912.241-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400341.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	10-abr-15	88.476,00	35.391,00	35.391,00	35.391,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos estabelecimentos de saúde do Estado do MATO GROSSO DO SUL supervisionados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, em cumprimento à Lei 12.101/2009 e Decreto nº 7.237/2010				05/06/2014	17.700,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos estabelecimentos de saúde do Estado de PERNAMBUCO supervisionados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, em cumprimento à Lei 12.101/2009 e Decreto nº 7.237/2010,				12/08/2014	8.842,00
Produto 3 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos estabelecimentos de saúde do Estado da BAHIA, supervisionados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, em cumprimento à Lei 12.101/2009 e Decreto nº 7.237/2010				20/10/2014	11.502,00
Produto 4 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos estabelecimentos de saúde do Estado de MATO GROSSO, supervisionados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, em cumprimento à Lei 12.101/2009 e Decreto nº 7.237/2010				24/12/2014	15.041,00
Produto 5 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos estabelecimentos de saúde do Estado de SANTA CATARINA, supervisionados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, em cumprimento à Lei 12.101/2009 e Decreto nº 7.237/2010				18/02/2015	13.272,00
Produto 6 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos estabelecimentos de saúde do Estado do PARANÁ, supervisionados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, em cumprimento à Lei 12.101/2009 e Decreto nº 7.237/2010				10/04/2015	22.119,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALICE GONÇALVES MENDES RIBEIRO				CPF: 058.019.758-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500419.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	10-abr-15	47.282,00	47.282,00	47.282,00	47.282,00

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos fatores determinantes e impacto, no âmbito do SUS, do cancelamento do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), da Associação de Proteção à Maternidade	01/06/2015	16.548,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos fatores determinantes e impacto, no âmbito do SUS, do cancelamento do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), da Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro,	12/08/2015	11.822,00
Produto 3 - Documento técnico contendo relatório descritivo dos fatores determinantes e impacto, no âmbito do SUS, do cancelamento do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), da Irmandade do Senhor Jesus dos Passos	29/10/2015	18.912,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ALICE GONÇALVES MENDES RIBEIRO		CPF: 058.019.758-10
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401068.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de saúde e educação sobre o Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos, realizada até o mês de setembro 2014				27/10/2014	9.800,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos professores para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos realizada no 2º semestre de 2014				10/12/2014	7.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo levantamento de iniciativas de trabalhos complementares com pais/responsáveis de crianças de 6 a 10 anos com proposta de estratégias que poderiam ser incorporados ao Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas				30/03/2015	11.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALINE GARCIA AVEIRO					CPF: 226.258.968-25
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500526.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jun-15	29-out-15	24.480,00	24.480,00	24.480,00	24.480,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo proposta de Manual do Componente Comunitário do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos – Jogo Elos.				30/06/2015	8.570,00
Produto 2 – Documento técnico contendo revisão bibliográfica sobre as estratégias de intervenção contempladas no Componente Comunitário do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos				03/08/2015	6.120,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da primeira experiência de implementação do Componente Comunitário do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos – Jogo Elos, no município de São Paulo.				29/10/2015	9.790,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALINE GARCIA AVEIRO				CPF: 226.258.968-25	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500967.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	21-set-15	12.667,00	12.667,00	12.667,00	12.667,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo estudo analítico referente ao tempo de espera desde a inclusão de laudo com atributo CNRAC – Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade pela Unidade Solicitante até a alta, após realização dos procedimentos previstos				21/09/2015	12.667,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALYNE AZEVEDO LEMOS				CPF: 015.102.391-38	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400120.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-mar-14	30-jan-15	72.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relação de equipamentos utilizados em uma Oficina Ortopédica, bem como suas descrições e especificações, voltada a atender ao preconizado nas portarias nº 793, de 24 de abril de 2012 e nº 835, de 25 de abril de 2012,				28/03/2014	14.400,00
Produto 2 – Documento técnico contendo pesquisa de mercado com os orçamentos dos equipamentos relacionados para atender uma Oficina Fixa, de acordo com o que preconiza as portarias nº 793, de 24 de abril de 2012 e nº 835, de 25 de abril de 2012, do MS				07/05/2014	7.200,00

Produto 3 – Documento técnico contendo estudo analítico e demais processos correlatos necessários para a elaboração de um projeto/protótipo de uma oficina ortopédica itinerante terrestre.	23/07/2014	9.360,00
Produto 4 – Documento técnico contendo estudo analítico e demais processos correlatos necessários para a elaboração de um projeto/protótipo de uma oficina ortopédica itinerante fluvial.	11/09/2014	12.240,00
Produto 5 - Documento técnico contendo estudo analítico e demais processos correlatos necessários para a elaboração de um projeto de uma oficina ortopédica fixa básica, voltada a atender as demandas inerentes a este tipo de serviço, propondo layout	20/11/2014	10.800,00
Produto 6 – Documento técnico contendo proposta de curso de capacitação em órteses para coluna vertebral, atendendo a patologias que demandem tanto correção de desvios da coluna vertebral quanto imobilizações para tratamentos de afecções da coluna vertebral	30/01/2015	18.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ALYSSON ALVIM CAMPOS		CPF: 714.412.801-97
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500066.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-15	29-out-15	48.000,00	48.000,00	48.000,00	48.000,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo proposta de capacitação para a operacionalização da unidade de oficina ortopédica itinerante terrestre, concebida a partir do preconizado na portaria nº 793, de 24 de abril de 2012 e nº 835, de 25 de abril de 2012				17/04/2015	12.000,00
Produto 2 – Documento técnico contendo proposta para a inclusão na tabela SUS de OPMs de próteses para membros inferiores com encaixe e componentes protéticos voltados a atender condição física específica do usuário, respeitando o requisito de nível de atenção				09/06/2015	7.200,00
Produto 3 – Documento técnico contendo proposta de capacitação para a confecção de órteses cruropodálicas, voltadas a atender as demandas de pacientes com incapacidades motoras dos membros inferiores, visando tanto o tratamento terapêutico como ortostatismo				14/08/2015	9.600,00
Produto 4 – Documento técnico contendo proposta de capacitação para a operacionalização da oficina ortopédica itinerante fluvial, concebida a partir do preconizado na portaria nº 793, de 24 de abril de 2012 e nº 835, de 25 de abril de 2012, do Ministério da Saúde				29/10/2015	19.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ALYSSON ALVIM CAMPOS					CPF: 714.412.801-97
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400922.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-set-14	14-ago-15	76.800,00	53.760,00	53.760,00	53.760,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Realizar o levantamento dos processos administrativos de controle externo e interno, os quais se encontram pendentes de resposta pelos Departamentos de Atenção à Saúde, de forma a apresentar diagnóstico situacional, bem como estabelecer,				02/10/2014	15.360,00
Produto 2 – Elaborar e apresentar modelo de relatório contendo a produção da Secretaria de Atenção à Saúde, por Departamento e Instituto, quanto às respostas e ao atendimento às demandas de controle.				11/12/2014	7.680,00
Produto 3 – Elaborar e apresentar plano de execução e monitoramento de atividade de auditoria e fiscalização, o qual deverá contemplar questões relacionadas à rotina de acompanhamento e monitoramento das demandas de controle; rotina de gerenciamento				20/02/2015	9.984,00
Produto 4 – Documento técnico contendo uma avaliação dos processos administrativos de controle externo e interno recebidos pela Secretaria de Atenção à Saúde, bem como o encaminhamento realizado e o número de processos respondidos nos período de 01/09/2014				17/04/2015	13.056,00
Produto 5 – Documento técnico informando o balanço das recomendações e determinações implementadas pelos Departamentos vinculados à Secretaria de Atenção à Saúde, a partir das reuniões do Comitê de Monitoramento das Demandas de Controle.				08/06/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico que visa apresentar a avaliação de um ano da publicação da Portaria nº 358/2014, tendo em vista à exigência exarada pela Controladoria-Geral da União.				14/08/2015	19.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: AMANDA SANCHES DALTRO DE CARVALHO				CPF: 733.683.931-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500531.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jun-15	29-out-15	30.750,00	30.750,00	30.750,00	30.750,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Relatório Técnico das Videoconferências Estaduais da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil realizadas no período de fevereiro a abril de 2015.				30/06/2015	10.763,00
Produto 2 - Relatório Técnico das primeiras visitas do Brasil e de El Salvador na Cooperação Bilateral Brasil – El Salvador na Área da Saúde Materno-Infantil				03/08/2015	7.687,00
Produto 3 - Relatório Técnico das Oficinas Estaduais da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil realizadas no período de fevereiro a junho de 2015.				29/10/2015	12.300,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: AMANDA SOUZA MOURA				CPF: 931.791.382-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500912.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Diagnóstico Situacional dos chamados registrados junto ao Service Desk para atendimento de demandas do Sistema Informatizado de Gestão do Processo de Doação e Transplantes no ano de 2014	31/08/2015	6.000,00
Análise quantitativa de medicamentos imunossuppressores utilizados por transplantados de coração nos anos de 2013 e 2014.	29/10/2015	9.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANA BEATRIZ CORREIA DA NÓBREGA	CPF: 834.608.291-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401004.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	14-set-15	73.200,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de aprimoramento do espaço Colaborativo Eco – RedeNutri em consonância com os princípios de interatividade e gestão da informação do Ministério da Saúde.				31/10/2014	16.104,00
Produto 2: Documento técnico contendo resumo executivo sobre programas e ações estratégicas do Ministério da Saúde para implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição para subsidiar o controle social no âmbito da Comissão Intersetorial de Alimentação				12/01/2015	10.980,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise sobre a implementação de diretrizes prioritárias da Política Nacional de Alimentação e Nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde que receberam incentivo financeiro do Ministério da Saúde				10/04/2015	13.908,00
Produto 4: Documento técnico contendo análise sobre a utilização dos instrumentos de gestão do SUS e desenvolvimento de articulações intrasetoriais e intersetoriais com vistas a implementação das diretrizes da PNAN pelas secretarias estaduais e municipais				07/07/2015	10.248,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de novo incentivo financeiro para apoiar estados e municípios na estruturação das ações e programas estratégicos de alimentação e nutrição considerando critérios de equidade.				14/09/2015	21.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA CAROLINA LUCENA PIRES				CPF: 052.418.884-03	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500015.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-fev-15	30-out-15	61.000,00	61.000,00	61.000,00	61.000,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial na Região Nordeste, no ano de 2014.				09/03/2015	15.250,00
Produto 2 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Hospitalar na Região Nordeste, no ano de 2014.				11/05/2015	9.150,00
Produto 3 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Estratégias de Desinstitucionalização na Região Nordeste, no ano de 2014.				27/07/2015	12.200,00
Produto 4 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório na Região Nordeste, no ano de 2014.				30/10/2015	24.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA CAROLINA LUCENA PIRES				CPF: 992.507.801.68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401004.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	14-set-15	73.200,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de aprimoramento do espaço Colaborativo Eco – RedeNutri em consonância com os princípios de interatividade e gestão da informação do Ministério da Saúde.				31/10/2014	16.104,00
Produto 2: Documento técnico contendo resumo executivo sobre programas e ações estratégicas do Ministério da Saúde para implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição para subsidiar o controle social no âmbito da Comissão Intersetorial de Alimentação				12/01/2015	10.980,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise sobre a implementação de diretrizes prioritárias da Política Nacional de Alimentação e Nutrição pelas secretarias estaduais e municipais de saúde que receberam incentivo financeiro do Ministério da Saúde				10/04/2015	13.908,00
Produto 4: Documento técnico contendo análise sobre a utilização dos instrumentos de gestão do SUS e desenvolvimento de articulações intrasetoriais e intersetoriais com vistas a implementação das diretrizes da PNAN pelas secretarias estaduais e municipais				07/07/2015	10.248,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de novo incentivo financeiro para apoiar estados e municípios na estruturação das ações e programas estratégicos de alimentação e nutrição considerando critérios de equidade.				14/09/2015	21.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA CAROLINA LUCENA PIRES				CPF: 052.418.884-03	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500085.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
09-mar-15	29-out-15	54.000,00	54.000,00	54.000,00	54.000,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico sobre a implantação das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h no Estado do Acre, no ano 2014.	24/03/2015	13.500,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico sobre a implantação das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h no Estado do Mato Grosso, no ano 2014.	02/06/2015	10.800,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico sobre a implantação das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h no Estado do Mato Grosso do Sul, no ano 2014.	19/08/2015	8.100,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo diagnóstico sobre a implantação das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h no Estado de Rondônia, no ano 2014.	29/10/2015	21.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANA CRISTINA NOGUEIRA NUNES FERREIRA		CPF: 512.525.031-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500097.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-mar-15	29-out-15	64.000,00	64.000,00	64.000,00	64.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o quantitativo dos hospitais filantrópicos contratualizados no ano de 2014 no Estado do Rio Grande do Norte de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				23/03/2015	17.000,00
Produto 2 – Documento técnico contendo o quantitativo dos hospitais filantrópicos contratualizados no ano de 2014 no Estado do Mato Grosso acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				04/05/2015	11.000,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o quantitativo dos hospitais filantrópicos contratualizados no ano de 2014 no Estado de Alagoas acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				10/08/2015	14.000,00

Produto 4 – Documento técnico contendo o quantitativo dos hospitais filantrópicos contratualizados no ano de 2014 no Estado do Maranhão de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.	29/10/2015	22.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANA KARINA DE MATTOS E OLIVEIRA	CPF: 225.565.751-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401195.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-nov-14	09-out-15	81.600,00	63.648,00	63.648,00	63.648,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de roteiro analítico do manual de gestão do Programa Academia da Saúde para a revisão técnica por pares e validação do conteúdo.				25/11/2014	17.952,00
Produto 2: Documento técnico contendo proposta de roteiro analítico do manual do profissional do Programa Academia da Saúde para a revisão técnica por pares e validação do conteúdo				06/02/2015	12.240,00
Produto 3: Documento técnico contendo levantamento bibliográfico sobre intervenções e programas de atividade física e nutrição para pessoas com obesidade no Brasil e recomendações para o Programa Academia da Saúde na Linha de Cuidado de pessoas com obesidade				14/04/2015	11.424,00
Produto 4: Documento técnico contendo definição, análise técnica, utilização e recomendação dos equipamentos e materiais para desenvolvimento das atividades no polo do programa Academia da Saúde.				20/07/2015	15.504,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de cuidado integral na rede de Doenças Crônicas na Atenção Básica com o polo do Programa Academia da Saúde como ponto de atenção.				09/10/2015	24.480,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA LUCIA SOUTO PINTO				CPF: 043.521.354-70	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500171.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-abr-15	29-out-15	46.400,00	46.400,00	46.400,00	46.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo avaliação do perfil nutricional das categorias de alimentos processados constantes no 2º Termo de Compromisso assinado entre o Ministério da Saúde e as entidades representantes do setor produtivo de alimentos para pac				22/04/2015	11.600,00
Produto 2: Documento técnico contendo projeto básico para a revisão da Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.				10/06/2015	6.960,00
Produto 3: Documento técnico contendo avaliação do perfil nutricional das categorias de alimentos processados constantes no 3º Termo de Compromisso assinado entre o Ministério da Saúde e as entidades representantes do setor produtivo de alimentos para pac				19/08/2015	9.280,00
Produto 4: Documento técnico contendo projeto básico com critérios para a pactuação da redução de açúcar em alimentos processados no Brasil.				29/10/2015	18.560,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA MARIA SPANIOL				CPF: 041.555.275-37	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401217.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-nov-14	30-set-15	67.200,00	53.760,00	53.760,00	53.760,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo o tutorial de utilização e configuração do módulo "Configurações" no ambiente "Administração" Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.				25/11/2014	13.440,00
Produto 2: Documento técnico contendo o tutorial de utilização e configuração dos módulos "Unidade de Saúde" e "Profissional" no ambiente "Administração" Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.				12/01/2015	6.720,00
Produto 3: Documento técnico contendo o tutorial de utilização e configuração dos módulos "CBO" e "Perfil" no ambiente "Administração" Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.				06/03/2015	8.736,00
Produto 4: Documento técnico contendo o tutorial de utilização e configuração dos módulos "Importar CNES", "Importar CDS/RAS" e "Importar Cidadão" no ambiente "Administração" Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.				15/05/2015	11.424,00
Produto 5: Documento técnico contendo o tutorial de utilização e configuração dos módulos "Exportar BPA" e "Exportar CDS/RAS" no ambiente "Administração" Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.				20/07/2015	10.080,00
Produto 6: Documento técnico contendo o tutorial de instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB em ambiente Linux.				30/09/2015	16.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANDRE CURY ALVES				CPF: 002.496.251-13	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: 1400454.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-jun-14	15-mai-15	76.800,00	39.704,00	39.704,00	39.704,00

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	03/07/2014	15.360,00
PRODUTO 2 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	10/09/2014	8.680,00
PRODUTO 3 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	20/11/2014	13.056,00
PRODUTO 4 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	06/01/2015	9.984,00
PRODUTO 5 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	19/03/2015	11.520,00
PRODUTO 6 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	15/05/2015	18.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANA MARIA MEIRELLES DE ABREU		CPF: 536.882.361-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401088.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	36.000,00	22.580,00	22.580,00	22.580,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1: Normalização e revisão de texto de língua portuguesa do livro Alimentos Regionais Brasileiros/2014, produzido pelo Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.	31/10/2014	7.920,00
Produto 2: Normalização e revisão de texto de língua portuguesa do Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica/2014 e da Versão Preliminar do Guia de Sugestões de Atividades Semana Saúde na Escola/2014, produzidos	19/12/2014	5.500,00
Produto 3: Normalização e revisão de texto de língua portuguesa do Manual Operacional da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes (Vitaminas e Minerais) em Pó – NutriSUS e do Instrumento de Avaliação Externa	03/02/2015	6.840,00
Produto 4: Normalização e revisão de texto de língua portuguesa do Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e NASF: Anexo – Ficha de Qualificação dos Indicadores	24/04/2015	4.940,00
Produto 5: Normalização e revisão de texto de língua portuguesa do Material de Apoio à Autoavaliação para as Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)/Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade e do Guia de Evidências: Fortificação	10/09/2015	10.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANA PAULA REIS E SILVA		CPF: 888.032.521-34
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400552.002					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-jul-14	29-mai-15	53.760,00	23.654,00	23.654,00	23.654,00
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Realizar avaliação da morbi-mortalidade do câncer de boca no país e da rede de serviços em saúde bucal na atenção básica, média e alta complexidade disponibilizada na região Sul do Brasil				28/07/2014	11.828,00
Produto 2 – Realizar avaliação da morbi-mortalidade do câncer de boca no país e da rede de serviços em saúde bucal na atenção básica, média e alta complexidade disponibilizada na região Centro-Oeste do brasil				08/09/2014	8.064,00
Produto 3 – Realizar avaliação da morbi-mortalidade do câncer de boca no país e da rede de serviços em saúde bucal na atenção básica, média e alta complexidade disponibilizada na região Sudeste do Brasil				24/11/2014	10.214,00
Produto 4 – Realizar avaliação da morbi-mortalidade do câncer de boca no país e da rede de serviços em saúde bucal na atenção básica, média e alta complexidade disponibilizada na região Nordeste do Brasil				12/01/2015	7.526,00

Produto 5 – Realizar avaliação da morbi-mortalidade do câncer de boca no país e da rede de serviços em saúde bucal na atenção básica, média e alta complexidade disponibilizada na região Norte do Brasil	29/05/2015	16.128,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Andre Morelli Rodrigues de Sousa	CPF: 056.376.099-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500043.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-fev-15	29-out-15	61.200,00	61.200,00	61.200,00	61.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Limeira, Litoral Norte e Marília do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios que compõem as referidas Centrais				27/02/2015	13.464,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Mauá, Mogi das Cruzes, Mogi Guaçu e Osasco do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios que compõem as referidas Centrais				13/04/2015	9.180,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Ourinhos, Piracicaba e Ribeirão Preto do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios que compõem as referidas Centrais,				08/06/2015	11.628,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Rio Claro, Santo André, Santos, São Bernardo do Campo e São Carlos do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios que compõem as referidas Centrais,				21/08/2015	8.568,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de São João da Boa Vista, São José do Rio Preto, São Paulo e São Vicente do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios que c				29/10/2015	18.360,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANDRÉA MÁRCIA DOS SANTOS				CPF: 429.919.571-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400975.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	42.700,00	17.080,00	17.080,00	17.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento técnico contendo a elaboração de ferramentas de monitoramento de processo de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos a serem preenchidas pelos multiplicadores			16/10/2014	14.945,00	
Produto 2 - Documento técnico contendo plano estratégico de capacitação dos profissionais implementadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos nos Estados pactuados para implementação do programa			10/12/2014	10.675,00	
Produto 3 – Documento técnico contendo fluxo de gestão da implementação e proposta metodológica da formação de profissionais de saúde e educação para exercício da função de multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas			30/03/2015	17.080,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANISSA RAHNAMAYE RABBANI				CPF: 332.874.218-24	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500273.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	32.000,00	32.000,00	32.000,00	32.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo contendo proposta de roteiro de capacitação presencial e continuada dos Módulos 1 a 4 de Formação dos profissionais Formadores e Multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças				15/06/2015	11.200,00
Produto 2 - Documento técnico descritivo contendo proposta de roteiro de capacitação presencial e continuada dos Módulos 5 a 7 de Formação dos profissionais Formadores e Multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças				03/06/2015	8.000,00
Produto 3 - Documento técnico analítico contendo revisão bibliográfica a respeito dos processos de desenvolvimento das habilidades de vida fomentadas pelo Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos.				29/10/2015	12.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANISSA RAHNAMAYE RABBANI				CPF: 332.874.218-24	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400496.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-jun-14	07-mai-15	72.600,00	41.382,00	41.382,00	41.382,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias furgão nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2013, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Centro - Oeste				10/07/2014	14.520,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias furgão nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2013, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Nordeste;				18/09/2014	7.260,00

Produto 3 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias furgão nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2013, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Sudeste;	20/11/2014	9.438,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias furgão nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2013, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Sul;	05/01/2015	12.342,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias BAÚ 4x4 nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2014, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Nordeste;	10/03/2015	10.890,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias BAÚ 4x4 nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2014, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Sudeste;	07/05/2015	18.150,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: AUGUSTO LIRA DA ROCHA		CPF: 636.191.051-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400287.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-abr-14	25-mar-15	72.000,00	28.800,00	28.800,00	28.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Relatório Técnico das Oficinas Estaduais da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil realizadas no período de agosto a dezembro de 2013.				06/05/2014	14.400,00
Produto 2 - Relatório Técnico das Oficinas Estaduais da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil realizadas no período de fevereiro a maio de 2014.				24/07/2014	7.200,00
Produto 3 - Relatório técnico da Campanha da Semana Mundial da Amamentação realizada no período de 01 a 07 de agosto de 2014.				16/09/2014	9.360,00
Produto 4 – Relatório Técnico das visitas técnicas de apoio aos estados que implantaram a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no período de fevereiro a setembro de 2014.				10/11/2014	12.240,00
Produto 5 – Relatório Técnico das atividades realizadas no XIII Encontro Nacional de Aleitamento Materno/ENAM – Amamentação e alimentação complementar em redes: qualidade de vida na Amazônia, realizado em novembro de 2014.				15/01/2015	10.800,00

Produto 6 – Relatório Técnico da implantação do Curso de Ensino à Distância da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, lançado no primeiro semestre de 2014.	25/03/2015	18.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: AMANDA SOUZA MOURA	CPF: 931.791.382-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400064.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-fev-14	02-jan-15	73.200,00	20.032,00	20.032,00	20.032,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil, no ano de 2013.				13/03/2014	17.300,00
Produto 2 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Estratégias de Reabilitação Psicossocial no Brasil, no ano de 2013.				22/05/2014	11.712,00
Produto 3 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Hospitalar no Brasil, no ano de 2013.				04/08/2014	10.248,00
Produto 4 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Estratégias de Desinstitucionalização no Brasil, no ano de 2013.				16/10/2014	13.908,00
Produto 5 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Básica no Brasil, no ano de 2013.				02/01/2015	20.032,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA CAROLINA DA CONCEIÇÃO				CPF: 992.507.801-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica						
Título do Projeto					Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”						
Código do Contrato: 1400136.001						
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.						
Período de Vigência		Remuneração				
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício	
06-mar-14	06-jan-15	69.600,00	17.400,00	17.400,00	17.400,00	
Insumos Externos						
Não se aplica						
Produtos Contratados						
Descrição				Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico situacional da implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Estado de Alagoas/AL, no Período de 2012 a 2013.				21/03/2014	13.920,00	
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico situacional da implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Estado do Ceará/CE, no Período de 2012 a 2013.				16/05/2014	6.960,00	
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico situacional da implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Estado do Mato Grosso/MT, no Período de 2012 a 2013.				28/07/2014	9.048,00	
Produto 4 – Documento Técnico contendo diagnóstico situacional da implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Estado de Roraima/RR, no ano de 2013.				08/09/2014	11.832,00	
Produto 5 - Documento Técnico contendo diagnóstico situacional da implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Estado do Paraná/PR, no ano de 2013.				12/11/2014	10.440,00	
Produto 6 - Documento Técnico contendo diagnóstico situacional da implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Estado do Mato Grosso do Sul /MS, no ano de 2013.				06/01/2015	17.400,00	
Consultor Contratado						
Nome do Consultor: ANA CRISTINA NOGUEIRA NUNES FERREIRA				CPF: 512.525.031-72		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:						

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400050.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-fev-14	06-jan-15	76.800,00	21.504,00	21.504,00	21.504,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise dos hospitais filantrópicos contratualizados no Estado do Rio Grande do Sul de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				17/03/2014	17.664,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise dos hospitais filantrópicos contratualizados no Estado de Santa Catarina de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				07/05/2014	10.752,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise dos hospitais filantrópicos contratualizados no Estado do Paraná de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				22/07/2014	12.288,00
Produto 4 – Documento técnico contendo a análise dos hospitais filantrópicos contratualizados no Estado do Acre de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				10/09/2014	14.592,00
Produto 5 – Documento técnico contendo a análise dos hospitais filantrópicos contratualizados no Estado do Amazonas de acordo com os parâmetros da Portaria/GM nº1.721 de 21/09/2005.				06/01/2015	21.504,00
Produto 6 – Documento técnico contendo a análise dos hospitais filantrópicos					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANA KARINA DE MATTOS E OLIVEIRA				CPF: 225.565.751-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401158.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-nov-14	30-set-15	72.000,00	56.160,00	56.160,00	56.160,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo análise e resultados do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB, no ano de 2014 no Estado do Ceará.	24/11/2014	15.840,00
Documento técnico contendo a descrição e análise dos municípios que apresentam experiências exitosas na integração entre a atenção básica e a atenção especializada do Estado do Ceará ano de 2014.	09/01/2015	12.000,00
Documento técnico contendo análise e resultados do processo de implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica no ano de 2014/2015 no estado do Ceará.	27/03/2015	13.680,00
Documento técnico contendo diagnóstico situacional das ações de educação permanente e continuada desenvolvidas para os gestores e trabalhadores da atenção básica no Estado do Ceará, no período de 2014 e 2015.	02/06/2015	10.080,00
Documento técnico contendo a descrição das ações de apoio institucional desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde e da Coordenação de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Ceará no período de 2014 e 2015.	30/09/2015	20.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANA MARGARIDA VICENTE SANTIAGO		CPF: 385.749.773-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500138.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-mar-15	29-out-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a elaboração do Relatório Descritivo do PMAQ para a Gestão Municipal – Equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal				01/04/2015	14.625,00
Produto 2: Documento técnico contendo a elaboração do Relatório Descritivo do PMAQ para a Gestão Estadual – Equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal				26/06/2015	8.775,00
Produto 3: Documento técnico contendo a elaboração do Relatório Descritivo do PMAQ para as Equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal				19/08/2015	11.700,00

Produto 4: Documento técnico contendo a elaboração do Relatório Descritivo do PMAQ para a Gestão Municipal – Núcleo de Apoio à Saúde da Família	29/10/2015	23.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANTÔNIO BARBOSA DE ARAÚJO JÚNIOR	CPF: 094.239.207-80	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500978.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	16.500,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo quantitativo dos transplantes de rins na região nordeste, no ano de 2013.				31/08/2015	6.600,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo quantitativo dos transplantes de rins na região nordeste, no ano de 2014.				29/10/2015	9.900,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ARENILDO LIMA DE OLIVEIRA				CPF: 515.335.103-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401157.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04/11/2014	30/09/2015	72.000,00	56.160,00	56.160,00	56.160,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo análise e resultados do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB, no ano de 2014 no Estado do Bahia				24/11/2014	15.840,00
Documento técnico contendo a descrição e análise dos municípios que apresentam experiências exitosas na integração entre a atenção básica e a atenção especializada do estado Bahia ano de 2014.				09/01/2015	12.000,00
Documento técnico contendo análise e resultados do processo de implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica no ano de 2014/2015 no estado da Bahia.				27/03/2015	13.680,00
Documento técnico contendo diagnóstico situacional das ações de educação permanente e continuada desenvolvidas para os gestores e trabalhadores da atenção básica do estado Bahia, no período de 2014 e 2015.				02/06/2015	10.080,00
Documento técnico contendo a descrição das ações de apoio institucional desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde e da Coordenação de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde, do Estado Bahia, no período de 2014 e 2015.				30/09/2015	20.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANTÔNIO CARLOS DA SILVA MAGALHÃES NETO				CPF: 018.660.354-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400042.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-fev-14	20-jan-15	76.800,00	19.200,00	19.200,00	19.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	17/03/2014	15.360,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	09/05/2014	7.680,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	14/07/2014	9.984,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	22/09/2014	13.056,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012/2013, referente aos 36 e 37º Sorteios de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS	04/11/2014	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referentes ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	20/01/2015	19.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANDRE LUIS NUNES RODRIGUES		CPF: 001.492.701-27
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400063.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-fev-14	19-jan-15	76.860,00	19.215,00	19.215,00	19.215,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Araçatuba, Araraquara e Assis do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios que compõem as referidas Centrais.				07/03/2014	15.372,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Barretos, Bauru, Botucatu e Bragança Paulista do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios .				09/05/2014	7.686,00

Produto 3 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Campinas, Catanduva, Cubatão e Diadema do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios .	14/07/2014	9.991,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Fernandópolis, Ferraz de Vasconcelos, Franca, Guarulhos e Guaratinguetá do Estado de São Paulo.	05/09/2014	13.067,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Hortolândia, Itanhaém, Itapetininga e Itapeva do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios.	17/11/2014	11.529,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo levantamento situacional do funcionamento das Centrais de Regulação Médica de Itapevi, Itaquaquecetuba, Jales, Jaú e Jundiá do Estado de São Paulo, e as principais doenças dos municípios .	19/01/2015	19.215,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ANDREA MARCIA DOS SANTOS	CPF: 428.919.571-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400156.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-abr-14	26-fev-15	66.000,00	18.800,00	18.800,00	18.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas na região Sul e Sudeste.				18/04/2014	14.520,00
Produto 1 - Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas na região Norte, Nordeste e Centro-Oeste.				03/07/2014	10.900,00
Produto 3 – Relatório analítico sobre a expansão da implantação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais no Brasil, no período de 2011 a 2013, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, nas regiões Sul e Sudeste.				16/09/2014	12.540,00
Produto 4 - Relatório analítico sobre a expansão da implantação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais no Brasil, no período de 2011 a 2013, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-O				28/11/2014	9.240,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise da série histórica dos Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito nacional.				26/02/2015	18.800,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: ARETUZA SANTOS OLIVEIRA DE FREITAS	CPF: 694.576.381-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500187.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-15	29-out-15	45.750,00	45.750,00	45.750,00	45.750,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório analítico sobre a expansão da implantação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais no Brasil, no período de 2014, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, no âmbito nacional.				17/04/2015	12.430,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório analítico sobre as ações de Educação Permanente, através do Projeto Percursos Formativos na Rede de Atenção Psicossocial, no estado do Tocantins, em 2014.				25/06/2015	9.000,00
Produto 3 – Relatório analítico sobre a expansão da RAPS no Estado de Tocantins.				13/08/2015	7.320,00
Produto 4 – Relatório analítico sobre Plano de Ação Regional para Rede de Atenção Psicossocial, do Estado de Tocantins.				29/10/2015	17.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ARETUZA SANTOS OLIVEIRA DE FREITAS				CPF: 694.576.381-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500442.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-mai-15	29-out-15	39.600,00	39.600,00	39.600,00	39.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias BAÚ 4x4 nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2014, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Norte;				09/06/2015	13.860,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias BAÚ 4x4 nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2014, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Centro - Oeste				19/08/2015	9.900,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise da necessidade e a distribuição logística das Ambulâncias BAÚ 4x4 nos serviços móveis de urgência – SAMU 192, no ano de 2014, por Central de Regulação Médica do SAMU 192 de cada Estado da Região Sul;				29/10/2015	15.840,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: AUGUSTO LIRA DA ROCHA				CPF: 636.191.051-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400058.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-fev-14	16-jan-15	73.200,00	19.764,00	19.764,00	19.764,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil, na região norte em 2013/2014.				17/03/2014	16.104,00

Produto 2 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Desinstitucionalização, na região Sul em 2013/2014.	22/05/2014	12.444,00
Produto 3 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Desinstitucionalização, na região nordeste em 2013/2014.	04/08/2014	13.908,00
Produto 4 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Desinstitucionalização, na região centro-oeste em 2013/2014.	23/10/2014	10.980,00
Produto 5 – Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Desinstitucionalização, na região sudeste em 2013/2014.	16/01/2015	19.764,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: BARBARA COELHO VAZ	CPF: 993.278.131-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500056.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mar-15	29-out-15	54.900,00	54.900,00	54.900,00	54.900,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico sobre o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria nas regiões norte e nordeste.				17/03/2015	19.215,00
Produto 2 – Documento técnico analítico sobre o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria nas regiões centro-sul.				21/07/2015	13.725,00
Produto 3 – Documento técnico analítico sobre o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria nas regiões sudeste.				29/10/2015	21.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: BARBARA COELHO VAZ				CPF: 993.278.131-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400452.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23-jun-14	20-mai-15	81.600,00	45.400,00	45.400,00	45.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento técnico avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a evolução e ampliação do Serviço de Atendimento Móvel das Urgências – SAMU-192 na Região Nordeste do Brasil no ano de 2013			10/06/2014	15.800,00	
Produto 2 – Documento técnico avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a evolução e ampliação do Serviço de Atendimento Móvel das Urgências – SAMU-192 na Região Sul do Brasil no ano de 2013			22/09/2014	9.400,00	
Produto 3 – Documento técnico avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a evolução e ampliação do Serviço de Atendimento Móvel das Urgências – SAMU-192 na Região Sudeste do Brasil no ano de 2013			13/11/2014	11.000,00	
Produto 4 – Documento técnico avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a evolução e ampliação do Serviço de Atendimento Móvel das Urgências – SAMU-192 na Região Centro Oeste do Brasil no ano 2013			16/01/2015	14.400,00	
Produto 5 – Documento técnico avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a evolução e ampliação do Serviço de Atendimento Móvel das Urgências – SAMU-192 na Região Norte do Brasil no ano de 2013			18/03/2015	12.800,00	
Produto 6 – Documento técnico avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a evolução e ampliação do Serviço de Atendimento Móvel das Urgências – SAMU-192 nas capitais sedes da Copa 2014.			20/05/2015	18.200,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: BRENDA CRISTINA MACHADO REIS			CPF: 013.840.796-70		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500547.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-jun-15	29-out-15	34.000,00	34.000,00	34.000,00	34.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a estrutura disponível do SAMU-192 para atender à demanda, caracterizar as ações do SAMU-192 e Avaliar a adequação do SAMU-192 à Política Nacional de Atenção				25/06/2015	11.900,00
Produto 2 – Avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a estrutura disponível do SAMU-192 para atender à demanda, caracterizar as ações do SAMU-192 e Avaliar a adequação do SAMU-192 à Política Nacional de Atenção				14/08/2015	8.500,00
Produto 3 – Avaliação técnica do Programa SAMU 192 para a rede de Urgência e Emergência, verificando a estrutura disponível do SAMU-192 para atender à demanda, caracterizar as ações do SAMU-192 e Avaliar a adequação do SAMU-192 à Política Nacional de Atenção				29/10/2015	13.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: BRENDA CRISTINA MACHADO REIS				CPF: 013.840.796-70	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500098.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-mar-15	29-out-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1: Documento técnico contendo a elaboração da Nota Metodológica do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) para as Equipes de Atenção Básica	27/03/2015	14.625,00
Produto 2: Documento técnico contendo a elaboração da Nota Metodológica do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) para as Equipes de saúde Bucal	04/05/2015	8.775,00
Produto 3: Documento técnico contendo a elaboração da Nota Metodológica do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família	15/07/2015	11.700,00
Produto 4: Documento técnico contendo a elaboração do primeiro relatório analítico – Acesso, Acolhimento e Agenda	29/10/2015	23.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: BRENA GABRIELA TOSTES DE CERQUEIRA	CPF: 115.758.427-69	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400645.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-ago-14	30-jun-15	60.000,00	26.400,00	26.400,00	26.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento contendo critérios de verificação das inconsistências das informações coletadas no 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ referente ao módulo de Observação direta: objetiva avaliar as condições de infraestrutura				18/08/2014	13.200,00
Produto 2 – Documento contendo critérios de verificação das inconsistências das informações coletadas no 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ referente ao módulo de entrevista com profissionais das equipes de AB				06/10/2014	9.000,00
Produto 3 – Documento contendo critérios de verificação das inconsistências das informações coletadas no 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ referente ao módulo de Entrevista com usuários: visa verificar a satisfação e percepção				23/12/2014	11.400,00
Produto 4 – Documento contendo critérios de verificação das inconsistências das informações coletadas no 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ referente ao módulo de Entrevista com profissionais do NASF: objetiva obter informações				10/02/2015	8.400,00
Produto 5 – Documento contendo critérios de verificação das inconsistências das informações coletadas no 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ referente aos módulos de observação direta: objetiva avaliar as condições de infraestrutura				30/06/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: BRUNO MAGALHÃES DOS SANTOS				CPF: 034.806.351-21	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500761.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-ago-15	29-out-15	17.200,00	17.200,00	17.200,00	17.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica na atenção à pessoa com tuberculose a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PM				17/08/2015	7.000,00
Produto 2: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica na atenção à pessoa com tuberculose a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PM				29/10/2015	10.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: BRUNO MAGALHÃES DOS SANTOS				CPF: 034.806.351-21	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400018.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-mar-14	16-fev-15	69.600,00	17.400,00	17.400,00	17.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo contendo proposta de novo modelo de gestão aos processos e procedimentos aplicados ao Núcleo de Comunicação/NUCOM da Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, aliando-se esta ao contexto histórico e a estrutura atual				07/04/2014	13.920,00
Produto 2 - Documento técnico contendo modelos de comunicação aplicados à Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, no ano de 2013, com enfoque à divulgação dos processos aplicados às ações das Redes de Atenção à Saúde, nos diversos componentes de mídia.				12/06/2014	6.960,00
Produto 3 - Documento técnico contendo modelos de comunicação aplicados à Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, no ano de 2013, com enfoque à divulgação dos processos aplicados às ações do Departamento de atenção Hospitalar e Urgência (DAHU)				04/08/2014	9.048,00
Produto 4 - Documento técnico contendo modelos de comunicação aplicados à Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, no ano de 2013, com enfoque à divulgação dos processos aplicados às ações do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas (DAPEs)				21/10/2014	11.832,00
Produto 5 - Documento técnico contendo modelos de comunicação aplicados à Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, no ano de 2013, com enfoque à divulgação dos processos aplicados às ações do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET)				10/12/2014	10.440,00
Produto 6 - Documento técnico contendo modelos de comunicação aplicados à Secretaria de Atenção à Saúde/SAS, no ano de 2013, com enfoque à divulgação dos processos aplicados às ações das Áreas técnicas de Saúde: do Home; da Mulher e do Sistema Penitenciário				16/02/2015	17.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: BRUNA PEDROSA VIANNA BONELLI				CPF: 027.019.416-95	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401194.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-nov-14	09-out-15	48.000,00	41.000,00	41.000,00	41.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1: Documento técnico contendo a proposta de layout e estrutura para o sistema "Sistema de Geração de Notas Técnicas" do DAB.	28/11/2014	7.000,00
Produto 2: Documento técnico contendo o resultado da modelagem, desenvolvimento e implementação do banco de dados para registro das informações do sistema "Sistema de Geração de Notas Técnicas" do DAB.	02/02/2015	5.500,00
Produto 3: Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação do sistema "Sistema de Geração de Notas Técnicas".	14/04/2015	10.000,00
Produto 4: Documento técnico contendo a proposta de layout e estrutura para o sistema "Sistema de Emissão de Passagens e Diárias" do DAB.	10/06/2015	4.000,00
Produto 5: Documento técnico contendo o resultado da modelagem, desenvolvimento e implementação do banco de dados para registro das informações do sistema "Sistema de Emissão de Passagens e Diárias" do DAB.	31/08/2015	8.800,00
Produto 6: Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação do sistema "Sistema de Emissão de Passagens e Diárias".	09/10/2015	12.700,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: BRUNO COSTA MARIANI MACIEL	CPF: 996.944.681-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500678.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jul-15	15-out-15	20.000,00	20.000,00	20.000,00	35.640,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo roteiros, proposta estética e cronograma de execução dos documentários sobre as experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional de Humanização, da região Sudeste.				30/07/2015	8.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo-analítico sobre o processo de produção dos documentários sobre as experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional de Humanização, da região Sudeste				15/10/2015	12.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CAIO MORETOMAZZILLI				CPF: 395.607.448-36	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401064.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-out-14	30-mar-15	35.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de assistência social sobre o Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias, realizadas até o mês de setembro de 2014				23/10/2014	12.250,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise das necessidades de adaptação cultural (conteúdo e forma) da implementação no Estado do Ceará do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias.				10/12/2014	8.750,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão de profissionais de assistência social na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias no Estado do Ceará em 2014.				30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CAMILA DE AQUINO MORAIS				CPF: 624.294.003-59	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500051.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-fev-15	20-out-15	57.600,00	57.600,00	57.600,00	57.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo Avaliação dos Acordos e Metas estabelecidos na Comissão Intergestora Bipartite – CIB para Implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas do PAC 2, nos anos de 2012 e 2013 no Estado de São Paulo.				09/03/2015	14.400,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo Avaliação da habilitação e qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas no município Jales (uma unidade), Santa Fé do Sul (uma unidade), pertencente ao Estado de São Paulo, no período de 2014.				11/05/2015	9.640,00
Produto 3 -. Documento Técnico contendo Avaliação da habilitação e renovação da qualificação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h Vila São Pedro; UPA 24h Baêta Neves; UPA 24h União no município de São Bernardo do Campo, pertencente ao Estado de São Paulo.				27/07/2015	11.520,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo Avaliação dos Acordos e Metas estabelecidos na Comissão Intergestora Bipartite – CIB para Implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas do PAC 2, nos anos de 2011 a 2013 no Estado do Rio de Janeiro.				20/10/2015	22.040,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CARINNA ALVES FERREIRA				CPF: 803.324.201-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400461.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-jun-14	19-mai-15	79.200,00	35.640,00	35.640,00	35.640,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo levantamento e análise do perfil no atendimento ambulatorial da especialidade de otorrinolaringologia dos serviços credenciados por região no ano 2013, no contexto das Redes de Atenção à Saúde				07/07/2014	14.048,00
Produto 2 - Documento técnico contendo levantamento e análise do perfil no atendimento hospitalar da especialidade de otorrinolaringologia dos serviços credenciados por região no ano 2013, no contexto das Redes de Atenção à Saúde				01/10/2014	12.880,00

Produto 3 - Documento técnico contendo levantamento e análise do perfil no atendimento ambulatorial da especialidade de fonoaudiologia dos serviços credenciados por região no ano 2013, no contexto das Redes de Atenção à Saúde	02/12/2014	16.632,00
Produto 4 – Documento técnico contendo a revisão dos procedimentos da especialidade de otorrinolaringologia e fonoaudiologia, na perspectiva de inclusão, alteração ou exclusão de procedimentos constante na tabela do SUS	09/03/2015	15.840,00
Produto 5 – Documento técnico contendo uma proposta para a atenção especializada, por morbidade, na área de otorrinolaringologia	19/05/2015	19.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CARLA VALENÇA DAHER		CPF: 841.621.801-30
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500625.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-jun-15	29-out-15	31.917,00	31.917,00	31.917,00	31.917,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo levantamento do número de cirurgias de implante coclear realizadas nos Centros de Implante Coclear, habilitados junto ao SUS, no período de 2000 a 2014, extraindo os seguintes dados: sexo, idade, raça/cor, região,				13/07/2015	12.767,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise do perfil da população atendida nos Centros de Implante Coclear, no ano de 2000 a 2014, vinculados ao SUS, por UF.				29/10/2015	19.150,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CARLA VALENÇA DAHER				CPF: 841.621.801-30	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500973.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	19.284,00	19.284,00	19.284,00	31.795,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo análise dos procedimentos de implante dentário informados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) no ano de 2014 para fins de monitoramento da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente				31/08/2015	7.714,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo análise dos procedimentos de ortodontia informados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) no ano de 2014 para fins de monitoramento da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente e avaliação do sistema				29/10/2015	11.570,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CAROLINA DANTAS ROCHA XAVIER DE LUCENA				CPF: 050.743.994-59	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401069.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-out-14	30-mar-15	35.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento técnico contendo a revisão analítica e adaptação do conteúdo e metodologia de formação dos professores Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos – Good Behavior Game – para a versão brasileira	28/10/2014	11.500,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos professores para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos realizada no 2º semestre de 2014	10/12/2014	9.500,00
Produto 3 – Documento técnico contendo proposta do Guia de Formação de novos multiplicadores para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos	30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CAROLINA SCHIESARI	CPF: 322.836.118-73	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400017.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-fev-14	16-jan-15	72.960,00	18.240,00	18.240,00	18.240,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo Avaliação dos Acordos e Metas estabelecidos na Comissão Intergestora Bipartite – CIB para Implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, nos anos de 2009 e 2010 no Estado de São Paulo.				11/03/2014	14.592,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo Avaliação da habilitação e qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas no município Itapeva (uma unidade), Araraquara (duas unidades), pertencente ao Estado de São Paulo, no período de 2013.				06/05/2014	7.300,00
Produto 3 -. Documento Técnico contendo Avaliação da habilitação e qualificação das 3 Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas no município de Mauá, pertencente ao Estado de São Paulo, no anode 2013.				03/07/2014	9.480,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo Avaliação dos Acordos e Metas estabelecidos na Comissão Intergestora Bipartite – CIB para Implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, nos anos de 2009 e 2010 no Estado do Rio de Janeiro.				12/09/2014	12.400,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo Avaliação da habilitação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h Rocha Miranda, UPA 24h Barra, UPA 24h Centro, no município do Rio de Janeiro, no ano de 2012.				07/11/2014	10.948,00
Produto 6 - Documento Técnico contendo Avaliação da habilitação e qualificação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h Tijuca, UPA 24h Botafogo, UPA 24h Ilha do Governador, no município do Rio de Janeiro, no ano de 2013.				16/01/2015	18.240,00

Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CARINNA ALVES FERREIRA	CPF: 803.324.201-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400043.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-fev-14	20-jan-15	74.400,00	18.600,00	18.600,00	18.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à saúde em Oncologia, na região Centro Oeste, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005, do primeiro semestre do ano de 2013				12/03/2014	14.800,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à saúde em Oncologia, no estado de Alagoas, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005, do primeiro semestre do ano de 2012				06/05/2014	7.520,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à saúde em Oncologia, no Maranhão, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005, do primeiro semestre do ano de 2013.				03/07/2014	9.670,00
Produto 4 –Documento técnico contendo a análise crítica da demanda dos processos judiciais relacionados à oncologia que foram recebidos no Ministério da Saúde, no ano de 2012.				10/09/2014	13.650,00
Produto 5 – Documento técnico contendo a análise crítica das propostas de oncologia por meio de convênio, em termos quantitativo (tipos de equipamentos, regiões do país, tipo de convênios- entre outras variáveis), no sistema do Ministério da Saúde, no país				07/11/2014	10.160,00
Produto 6 – Documento técnico contendo a análise crítica das propostas de oncologia por meio de convênio, em termos quantitativo (tipos de equipamentos, regiões do país, tipo de convênios- entre outras variáveis), no sistema do Ministério da Saúde, no país				20/01/2015	18.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CARLA TOLEDO REIS				CPF: 715.454.502-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400045.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-mar-14	30-jan-15	84.000,00	25.200,00	25.200,00	25.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo revisão e proposta de texto final para o Caderno de Saúde Mental do Programa Saúde na Escola.				18/03/2014	18.480,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise das ações de cooperação do Programa Saúde na Escola do Brasil com as ações e programas da Argentina, Cabo Verde e Cuba e propostas de continuidade e fortalecimento do processo.				23/05/2014	12.600,00
Produto 3: Documento técnico contendo proposta de Termo de Cooperação entre Brasil e Colômbia para sistematizar e analisar os processos de gestão intersetorial para promoção de saúde nas escolas.				16/07/2014	15.960,00
Produto 4: Documento técnico contendo revisão e proposta de texto final para o Cadernos de Promoção à Saúde e Prevenção ao Uso de Drogas do Programa Saúde na Escola.				10/09/2014	11.760,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta metodologia e relatório do processo de validação dos Cadernos do Programa Saúde na Escola.				30/01/2015	25.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CAROLINE ZAMBONI DE SOUZA				CPF: 949.002.560-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500725.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22-jul-2015	15-out-15	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo roteiros, proposta estética e cronograma de execução dos documentários sobre as experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional de Humanização, das regiões Norte e Sudeste.				06/08/2015	16.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo-analítico sobre o processo de produção dos documentários sobre as experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional de Humanização, das regiões Nordeste e Centro-Oeste				15/10/2015	24.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CELINA LERNER				CPF: 271.120.088-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401307.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20/11/2014	09/10/2015	73.560,00	57.377,00	57.377,00	57.377,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Hospitalar de Atenção Psicossocial, entre os anos de 2013 e 2014 no estado de Santa Catarina.				16/12/2014	16.183,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório da Rede de Atenção Psicossocial, entre os anos de 2013 e 2014 no estado de Santa Catarina				20/03/2015	11.035,00

Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial, entre os anos de 2013 e 2014 no estado de Santa Catarina.	11/05/2015	13.976,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Estratégias de Desinstitucionalização de Atenção Psicossocial, entre os anos de 2013 e 2014 no estado de Santa Catarina	17/07/2015	10.298,00
Documento técnico analítico sobre a avaliação dos sistemas de informação nacionais de saúde utilizados no registro da produção dos pontos de atenção da rede de atenção psicossocial.	09/10/2015	22.068,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Cesar Henrique dos Reis	CPF: 312.788.528-83	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500808.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-jul-15	29-out-15	23.650,00	23.650,00	23.650,00	23.650,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				28/07/2015	9.460,00
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				29/10/2015	14.190,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CIDILENE NUNES DOS SANTOS COSTA SA				CPF: 715.348.221-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500972.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-sel-15	05-out-15	19.500,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Levantamento dos principais motivos de recusa familiar para a doação de órgãos no estado de Pernambuco no ano de 2014. Produto 2 – Levantamento dos principais motivos de recusa familiar para a doação de órgãos no estado do Amazonas no ano de 2014.				05/10/2015	19.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CÍNTIA KARLA MELGAÇO BARBOSA				CPF: 832.325.591-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400252.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-abr-14	20-mar-15	57.600,00	22.040,00	22.040,00	22.040,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de São Luís/MA;				12/05/2014	11.520,00

Produto 2 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Teresina/PI;	01/07/2014	5.760,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Natal/RN;	15/09/2014	7.488,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de João Pessoa/PB;	24/11/2014	10.792,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Belo Horizonte/MG;	07/01/2015	8.640,00
Produto 6 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Curitiba/PR.	20/03/2015	13.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CLAUDIO LUCIO BRASIL DA CUNHA		CPF: 046.994.832-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500153.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-abr-15	29-out/15	33.600,00	33.600,00	33.600,00	33.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Manaus/AM;				20/04/2015	8.400,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Florianópolis/SC;				08/06/2015	5.040,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Porto Alegre/RS;				12/08/2015	7.720,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a integração das Entidades Beneficentes à Rede Cegonha no Município de Rio de Janeiro/RJ.				29/10/2015	12.440,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CLAUDIO LUCIO BRASIL DA CUNHA				CPF: 046.994.832-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400708.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-ago-14	08-jul-15	66.000,00	37.620,00	37.620,00	37.620,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				27/08/2014	13.200,00
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				30/10/2014	6.600,00
Produto 3 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				11/12/2014	8.580,00
Produto 4 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				20/02/2015	11.220,00
Produto 5 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				06/04/2015	9.900,00
Produto 6 - Documento técnico comparativo entre o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				08/07/2015	16.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CIDILENE NUNES DOS SANTOS COSTA SÁ				CPF: 715.348.221-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1400982.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	35.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de assistência social sobre o Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias, realizadas até o mês de setembro				16/10/2014	12.250,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise das necessidades de adaptação cultural (conteúdo e forma) da implementação no Estado do Acre do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias.				10/12/2014	8.750,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão de profissionais de assistência social na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias no Estado do Acre em 2014.				30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CLARISSE MOREIRA ALÓ				CPF: 705.241.221-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500381.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	35.563,00	35.563,00	35.563,00	35.563,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento técnico contendo o relatório sobre a implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas famílias – Programa Fortalecendo Famílias no período de 2013 a 2014 no Brasil.	01/06/2015	12.447,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a revisão de instrumentos de monitoramento de processo da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas famílias – Programa Fortalecendo Famílias	12/08/2015	8.890,00
Produto 3 – Documento técnico contendo plano estratégico de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas famílias – Programa Fortalecendo Famílias - para período de janeiro a dezembro de 2016	29/10/2015	14.226,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CLARISSE MOREIRA ALÓ	CPF: 705.241.221-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400494.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-jun-14	25-mai-15	72.000,00	41.040,00	41.040,00	41.040,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Análise técnica detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Estado da Bahia, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2013.				11/07/2014	14.400,00
Produto 2 - Análise técnica detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Estado do Amazonas, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2013.				17/09/2014	7.200,00
Produto 3 - Análise técnica detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Estado do Pará, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2013.				21/11/2014	9.360,00
Produto 4 - Análise técnica detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Estado do Acre, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2013.				14/01/2015	12.240,00
Produto 5 - Análise técnica detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Estado do Rio de Janeiro, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2013.				09/03/2015	10.800,00
Produto 6 - Análise técnica detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Estado de Rondônia, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2013.				25/05/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CLAUDIA RODRIGUES MAFRA				CPF: 465.801.406-82	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500536.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-jun-15	08-jun-15	34.000,00	34.000,00	34.000,00	34.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo a análise detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Espírito Santo/ES, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2014.				22/06/2015	11.900,00
Documento técnico contendo a análise dos recursos financeiros disponibilizados ao Sergipe/SE, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2014.				03/08/2015	8.500,00
Documento técnico contendo a análise detalhada dos recursos financeiros disponibilizados ao Goiás/GO, em relação à produção ambulatorial e hospitalar de procedimentos de média e alta complexidade, no período de janeiro a dezembro de 2014.				29/10/2015	13.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CLAUDIA RODRIGUES MAFRA				CPF: 465.801.406-82	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400429.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30-mai-14	17-abr-15	76.800,00	30.720,00	30.720,00	30.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				16/06/2014	15.360,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				04/08/2014	13.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				13/10/2014	9.800,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				11/12/2014	7.920,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				06/02/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				17/04/2015	19.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CRISTIANA SOUZA AMORIM				CPF: 692.529.124-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400476.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-jun-14	19-mai-15	74.400,00	42.408,00	42.408,00	42.408,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Amazonas, no âmbito da Rede Cegonha.	10/06/2014	14.880,00
Produto 2 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado de Alagoas, no âmbito da Rede Cegonha.	30/09/2014	7.440,00
Produto 3 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Ceará, no âmbito da Rede Cegonha	13/11/2014	9.672,00
Produto 4 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Maranhão, no âmbito da Rede Cegonha.	16/01/2015	12.648,00
Produto 5 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Pará, no âmbito da rede cegonha.	06/03/2015	11.160,00
Produto 6 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado da Paraíba, no âmbito da rede cegonha.	19/05/2015	18.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CRISTINA RICCARDI LOURENZATTO		CPF: 270.951.931-34
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500523.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-jun-15	29-out-15	31.000,00	31.000,00	31.000,00	31.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Rio Grande do Sul, no âmbito da Rede Cegonha.				25/06/2015	10.850,00
Produto 2 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado de Santa Catarina, no âmbito da Rede Cegonha.				12/08/2015	7.750,00
Produto 3 – Levantamento do número das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado de Pernambuco, no âmbito da Rede Cegonha.				29/10/2015	12.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CRISTINA RICCARDI LOURENZATTO				CPF: 270.951.931-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400242.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22-abr-14	18-mar-15	72.000,00	28.800,00	28.800,00	28.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo proposta de inclusão de Recursos de Tecnologia Assistiva/Adaptações na Tabela de OPM's do SUS bem como a descrição da doença/condição de saúde relacionada à utilização da Tecnologia e descrição das evidências científicas				12/05/2014	14.400,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo proposta de manual de orientações para prescrição e dispensação dos Recursos de Tecnologia Assistiva/Adaptações incluídas na tabela de OPM's do Sistema Único de Saúde.				04/07/2014	7.200,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo análise comparativa da relação de recursos de tecnologia assistivas existentes ofertados pelo Sistema Único de Saúde – SUS com o Ministério da Previdência Social.				19/09/2014	9.360,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo análise comparativa da relação de recursos de tecnologia assistivas existentes ofertados pelo Sistema Único de Saúde – SUS com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.				07/11/2014	12.240,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo análise comparativa da relação de recursos de tecnologia assistivas existentes ofertados pelo Sistema Único de Saúde – SUS com o Ministério da Educação.				23/01/2015	10.800,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo análise comparativa da relação de recursos de tecnologia assistivas existentes ofertados pelo Sistema Único de Saúde – SUS com a Secretaria dos Direitos Humanos.				18/03/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA				CPF: 012.357.646-64	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43° TC – 7° TA

Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500386.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-mai-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo revisão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do grupo de OPM não ligadas ao ato cirúrgico quanto à indicação para pessoas com Dor Crônica				01/06/2015	12.600,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo revisão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do grupo de OPM não ligadas ao ato cirúrgico quanto à indicação de uso na Reabilitação pós operatória durante a internação hospitalar.				12/08/2015	9.000,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo revisão de literatura sobre recursos de Tecnologia Assistiva de ampla indicação clínica não disponíveis na Tabela de Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS I.				29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DAGOBERTO MIRANDA BARBOSA				CPF: 012.357.646-64	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500870.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	18.300,00	18.300,00	18.300,00	18.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento técnico contendo análise anual, exercício de 2014, de acompanhamento das propostas de investimentos executadas por meio do Fundo Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, vinculadas ao programa orçamentário do Ministério da Saúde	20/08/2015	7.200,00
Produto 2 – Documento técnico contendo desenvolvimento do manual de captação de recursos de investimento por meio do Fundo Nacional de Saúde com informações que apoiem a captação e a aplicação dos recursos dos investimentos na atenção especializada – hospitalar.	29/10/2015	11.100,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: DAIANA LOPES	CPF: 815.380.491-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400531.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	20-mai-15	60.000,00	29.400,00	29.400,00	29.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de metodologia de diagnóstico sobre a força de trabalho da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição.				17/07/2014	13.200,00
Produto 2: Documento técnico contendo relatório sobre o perfil de formação e atuação profissional dos trabalhadores da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição.				01/10/2014	8.400,00
Produto 3: Documento técnico contendo relatório sobre vínculo empregatício e remuneração dos trabalhadores da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição.				10/12/2014	9.000,00
Produto 4: Documento técnico contendo levantamento das principais demandas para qualificação da gestão de pessoas na Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição.				06/02/2015	11.400,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta para qualificação da gestão de pessoas na Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição visando o aprimoramento da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				20/05/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIEL CARCUTE MONTEIRO ALVES				CPF: 916.315.801-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400350.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	14-abr-15	72.000,00	28.800,00	28.800,00	28.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo detalhamento das funcionalidades da nova versão do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0, contemplando o módulo I – Protocolo SIPAR;				05/06/2014	14.400,00
Produto 2 - Documento técnico contendo detalhamento das funcionalidades da nova versão do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0, contemplando o módulo II – Documento Interno;				12/08/2014	7.200,00
Produto 3 - Documento técnico contendo detalhamento das funcionalidades da nova versão do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0, contemplando o módulo III – Arquivo Intermediário;				20/10/2014	9.360,00
Produto 4 - Documento técnico contendo detalhamento das funcionalidades da nova versão do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0, contemplando o módulo IV – Arquivo;				24/12/2014	12.240,00
Produto 5 - Documento técnico contendo detalhamento das funcionalidades da nova versão do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0, contemplando o módulo V – Entidade;				18/02/2015	10.800,00
Produto 6 - Documento técnico contendo detalhamento das funcionalidades da nova versão do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0, contemplando o módulo VI – Ficha Supervisão;				14/04/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIEL FERREIRA FERNANDES				CPF: 700.113.891-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500926.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-ago-15	29-out-15	16.670,00	16.670,00	16.670,00	16.670,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o protótipo funcional das telas do novo módulo de interação do SISREG e as regras de negócio específicas.				24/08/2015	6.670,00
Produto 2 - Documento técnico contendo diagrama do ciclo de vida das principais entidades do novo módulo de interação do SISREG.				29/10/2015	10.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIEL FALEIRO SOUZA				CPF: 054.660.666-05	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500506.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
27-mai-15	29-out-15	36.300,00	36.300,00	36.300,00	36.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo as funcionalidades do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0 – Manual do Protocolo SIPAR				10/06/2015	12.700,00

Produto 2 - Documento técnico contendo as funcionalidades do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0 – Manual do Documento Interno;	14/08/2015	9.080,00
Produto 3 - Documento técnico contendo as funcionalidades do Sistema de Informação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – SISCEBAS 2.0 – Manual do Arquivo Intermediário;	29/10/2015	14.520,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: DANIEL FERREIRA FERNANDES	CPF: 700.113.891-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401084.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-out-14	15-set-15	79.200,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise dos dados sobre as Práticas Integrativas e Complementares no primeiro ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica.				03/11/2014	15.840,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise dos dados sobre as Práticas Integrativas e Complementares no segundo ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica.				20/01/2015	7.920,00
Produto 3 – Documento técnico contendo analise e sugestões para nova redação do capítulo de Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.				10/03/2015	10.296,00
Produto 4 – Documento técnico contendo sugestão de diretrizes para incorporação do Reiki na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.				05/05/2015	13.464,00
Produto 5 – Documento técnico contendo sugestão de diretrizes para incorporação do Yoga na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.				07/07/2015	11.880,00
Produto 6 – Documento técnico contendo sugestão de diretrizes para incorporação da Osteopatia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.				15/09/2015	19.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIEL MIELE AMADO				CPF: 041.594.784-76	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500970.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	30.500,00	30.500,00	30.500,00	30.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo avaliação da implantação do Programa SOS Emergências no Hospital Senador Humberto Lucena/PB no período de jan-jun/2015.				31/08/2015	12.200,00
Produto 2 – Documento técnico contendo avaliação da implantação do Programa SOS Emergências no Hospital da Restauração/PE e Hospital Getúlio Vargas/PE no período de jan-jun/2015.				29/10/2015	18.300,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIEL GOMES MONTEIRO BELTRAMMI				CPF: 298.612.298-17	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400414.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-jun-14	27-abr-15	67.200,00	29.568,00	29.568,00	29.568,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
1º Produto: Documento técnico contendo um resumo dos trabalhos voltados para a população idosa na IV mostra Nacional de Experiências em Atenção Básica/ Saúde da Família.	18/06/2014	14.784,00
2º Produto: Documento técnico descrevendo as principais características da feminilização no processo do envelhecimento.	04/09/2014	10.080,00
3º Produto: Documento técnico contendo descrição das etapas desenvolvidas em 2013 referentes ao Estudo Longitudinal Saúde do Idoso – ELSI.	25/11/2014	12.768,00
4º Produto: Documento técnico contendo as ações implementadas no âmbito do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e suas contribuições para mudança de paradigma sobre o tema.	16/02/2015	9.408,00
5º Produto: Documento técnico contendo descrição do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, e sua interface na capacitação e na educação permanente dos profissionais de saúde que atuam junto à atenção a pessoa idosa no SUS.	27/04/2015	20.160,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: DANIELA PALMA ARAUJO		CPF: 053.982.566-29
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500508.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-jun-15	29-out-15	30.800,00	30.800,00	30.800,00	30.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
1º Produto: Documento técnico contendo a descrição dos cursos de mestrado acadêmico em gerontologia, homologados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Fundação do Ministério da Educação.			22/06/2015	10.880,00	
2º Produto: Documento técnico contendo proposta de matriz programática contendo conteúdo básico para curso de especialização em gestão da saúde da pessoa idosa.			06/08/2015	7.600,00	
3º Produto: Documento técnico contendo registro sobre cursos ofertados aos cuidadores de idosos formais ou informais pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e o Ministério da Saúde (MS).			29/10/2015	12.320,00	

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: DANIELA PALMA ARAUJO	CPF: 053.982.566-29
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500041.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-fev-15	29-out-15	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00

Insumos Externos
Não se aplica

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise descritiva das Representações Administrativas, para fins de cancelamento do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), com fulcro no descumprimento de requisitos de isenção das contribuições	27/02/2015	9.700,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise descritiva da concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), para as entidades que atuam na promoção da saúde, conforme a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;	13/04/2015	7.100,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise descritiva das Ações Populares propostas em face do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), deferidos pela aplicação do art. 37 da Medida Provisória nº 446, de 07 de novembro de 2009	08/06/2015	8.500,00
Produto 4 - Documento técnico contendo análise descritiva da importância das recomendações encaminhadas pelo órgão de Controle Interno (CGU), no processo de certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social;	05/08/2015	6.200,00
Produto 5 - Documento técnico contendo análise descritiva da concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), para os consórcios públicos, conforme Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;	29/10/2015	15.500,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: DANIELLE RODRIGUES ARAÚJO CERQUEIRA	CPF: 013.052.491-35
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”						
Código do Contrato: 1500395.001						
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.						
Período de Vigência			Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício	
18-mait-15	29-out-15	45.500,00	45.500,00	45.500,00	45.500,00	
Insumos Externos						
Não se aplica						
Produtos Contratados						
Descrição				Data prevista de entrega	Valor	
Documento técnico contendo a frequência das variáveis relacionadas a satisfação do usuário para a área de Saúde da Mulher, a partir do instrumento de avaliação externa do 1º ciclo (ano de 2012) do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				01/06/2015	15.925,00	
Documento técnico contendo a frequência das variáveis relacionadas a satisfação do usuário para a área de Saúde da Criança, a partir do instrumento de avaliação externa do 1º ciclo (ano de 2012) do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				12/08/2015	11.375,00	
Documento técnico contendo a frequência das variáveis relacionadas a satisfação do usuário para a área de Doenças Crônicas, a partir do instrumento de avaliação externa do 1º (ano de 2012) ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				29/10/2015	18.200,00	
Consultor Contratado						
Nome do Consultor: DAVLLYN SANTOS OLIVEIRA DOS ANJOS				CPF: 064.324.154-03		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:						

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401072.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o manual orientador para a formação de professores e profissionais de saúde e educação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #Tamojunt, incluindo as bases teóricas	27/10/2014	9.800,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de saúde e educação sobre o Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunt, realizada no 2º semestre de 2013	10/12/2014	7.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos profissionais e multiplicadores locais de saúde e educação para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - ##tamojunt, realizada no 1º semestre de 2014	30/03/2015	11.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: DEBORA ESTELA MASSARENTE PEREIRA		CPF: 329.915.078-29
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500458.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-outar-15	26.640,00	26.640,00	26.640,00	26.640,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo proposta de Modelo de Gestão do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #Tamojunto, a ser utilizado na articulação e planejamento com gestões municipais				15/06/2015	9.324,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo a análise de dados de monitoramento de processo da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #Tamojunto no Brasil no 1º semestre de 2015				07/08/2015	6.660,00
Produto 3 – Documento técnico descritivo e analítico contendo a avaliação da capacitação dos Formadores Federais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #Tamojunto, nos meses junho a outubro de 2015.				29/10/2015	10.656,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DEBORA ESTELA MASSARENTE PEREIRA				CPF: 329.915.078-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400696.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11-ago-14	10-jul-15	78.000,00	39.780,00	39.780,00	39.780,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo o módulo do PSE no âmbito do “Curso de Aperfeiçoamento para a Gestão Intersetorial do PSE” que está sendo desenvolvido pela ENSP/Fiocruz.				27/08/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento Técnico-analítico contendo acompanhamento das ações pactuadas para o ano de 2014 no Termo de Compromisso Municipal do Programa Saúde na Escola (PSE) para os estados de Paraná e Rio Grande do Sul.				06/10/2014	10.140,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo os dados e as ações realizadas pelos municípios na mobilização “Semana Saúde na Escola” no ano de 2014.				12/12/2014	12.480,00
Produto 4 – Documento Técnico-analítico contendo acompanhamento das ações pactuadas para o ano de 2014 no Termo de Compromisso Municipal do Programa Saúde na Escola (PSE) para os estados de Santa Catarina e São Paulo.				23/02/2015	7.800,00
Produto 5 – Documento Técnico-analítico contendo a discussão das questões de promoção da saúde na escola nos materiais que compõem a agenda “Proteger e Cuidar de Adolescentes na Atenção Básica”				17/04/2015	9.360,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo a metodologia e o planejamento das ações da campanha de mobilização “Semana Saúde na Escola 2015”				10/07/2015	22.620,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DENISE RIBEIRO BUENO				CPF: 828.651.591-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500871.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-ago-15	29-out-15	22.400,00	22.400,00	22.400,00	22.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1 – Documento Técnico-analítico contendo a avaliação do Curso de Formação de Dinamização e Educação entre Pares no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), realizado pela Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) em Brasília.				17/08/2015	8.960,00
2 – Documento Técnico contendo a revisão das atividades de alimentação saudável e práticas corporais do material “Guia de Sugestões de Atividades da Semana Saúde na Escola” para o ano de 2015.				29/10/2015	13.440,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DENISE RIBEIRO BUENO				CPF: 828.651.591-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500911.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-ago-15	29-out-15	17.778,00	17.778,00	17.778,00	17.778,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo aspectos relacionados às ações, atividades desenvolvidas e as Habilitações no âmbito do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, do Estabelecimento Transplantador: “Sociedade Divina Providência/SC”				24/08/2015	7.112,00
Produto 2 – Documento técnico contendo aspectos relacionados às ações, atividades desenvolvidas e as Habilitações no âmbito do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, do Estabelecimento Transplantador				29/10/2015	10.666,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: DEMIA DA SILVA LOPES FERREIRA	CPF: 815.390.371-34
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400304.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
09-mai-14	03-abr-15	76.800,00	29.720,00	29.720,00	29.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico Analítico contendo um consolidado dos investimentos financeiros realizados no âmbito da Secretaria de Atenção a Saúde por meio de Convênios/Portarias no 1º Quadrimestre 2013, no Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar				27/05/2014	15.360,00
Produto 2 - Documento Técnico Analítico contendo um consolidado dos investimentos financeiros realizados no âmbito da Secretaria de Atenção a Saúde por meio de Convênios/Portarias no 2º Quadrimestre de 2013, no Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar				10/07/2014	9.680,00
Produto 3 - Documento Técnico Analítico contendo um consolidado dos investimentos financeiros realizados no âmbito da Secretaria de Atenção a Saúde por meio de Convênios/Portarias no 3ºQuadrimestre de 2013, no Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar				24/09/2014	13.056,00
Produto 4 – Documento Técnico Analítico contendo um consolidado dos investimentos financeiros realizados no âmbito da Secretaria de Atenção a Saúde por meio de Convênios/Portarias no 1º Quadrimestre de 2013, no Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar				20/11/2014	8.984,00
Produto 5 – Documento Técnico Analítico contendo um consolidado dos investimentos financeiros realizados no âmbito da Secretaria de Atenção a Saúde por meio de Convênios/Portarias no 2º Quadrimestre de 2013, no Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar				06/01/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento Técnico Analítico contendo um consolidado dos investimentos financeiros realizados no âmbito da Secretaria de Atenção a Saúde por meio de Convênios/Portarias no 3º Quadrimestre de 2013, no Programa: Assistência Ambulatorial e Hospitalar				03/04/2015	18.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DILVANA OREM DE OLIVEIRA MANZI				CPF: 006.465.891-05	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400029001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-fev-14	13-jan-15	54.000,00	13.500,00	13.500,00	13.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise descritiva quanto aos efeitos jurídicos existentes para o processo de certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social, após a rejeição da Medida Provisória (MP) nº 446, de 07 de novembro de 2008				03/03/2014	10.800,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise descritiva da possibilidade da Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e da Organização Social (OS), possuírem o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS),				06/05/2014	5.400,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise descritiva da aplicação da legislação de certificação nos processos de requerimentos de concessão e renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), na área de Saúde				08/07/2014	7.020,00
Produto 4 - Documento técnico contendo análise descritiva da possibilidade de aplicação das normas processuais contidas na Portaria GM/MS nº 1.970/2011, para os requerimentos de renovação e concessão do CEBAS, protocolados antes da publicação				10/09/2014	9.180,00
Produto 5 - Documento técnico contendo análise descritiva da principais mudanças ocorridas na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, após a publicação da Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013, no que concerne à certificação das Entidades Beneficentes				20/11/2014	8.100,00
Produto 6 - Documento técnico contendo análise descritiva da atuação das Comunidades Terapêuticas na Promoção da Saúde, e a possibilidade de ostentarem o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), conforme a Lei nº 12.101,				13/01/2015	13.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIELLE RODRIGUES ARAUJO CERQUEIRA				CPF: 013.052.491-35	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400141.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-mar-14	13-fev-15	75.600,00	18.900,00	18.900,00	18.900,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento do módulo acesso público da estratégia “Horizontes da Atenção Básica” do DAB.				07/04/2014	15.120,00
Produto 2 – Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento do módulo acesso público da estratégia “Vigilância Alimentar e Nutricional” do DAB.				16/06/2014	7.560,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento do módulo acesso público da estratégia “Brasil Sorridente” do DAB.				20/08/2014	9.828,00
Produto 4 – Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento do módulo acesso público da estratégia “Cidadão - Avaliação das Unidades Básicas de Saúde” do DAB.				22/10/2014	12.852,00
Produto 5 – Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento do módulo acesso público da estratégia “Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável” do DAB.				03/12/2014	11.340,00
Produto 6 – Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento do módulo acesso público da estratégia “Biblioteca / Estação Multimídia” do DAB.				13/02/2015	18.900,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DIOGO FERREIRA GONÇALVES				CPF: 726.736.801-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400023.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	
Início	Término
25-fev-14	23-jan-15
Remuneração	
Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício
74.400,00	18.600,00
Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18.600,00	18.600,00
Insumos Externos	

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo proposta de manual operacional do Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), módulo Teto Financeiro.	12/03/2014	14.880,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo as implementações de funcionalidades evolutivas do Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), módulo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).	19/05/2014	7.440,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo proposta de relatórios gerenciais para o sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), módulo Teto Financeiro.	30/07/2014	9.672,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo relatório Analítico situacional do Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), módulo Hospital Universitário.	03/09/2014	13.648,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo proposta de relatórios gerenciais para o Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), módulo Hospital Universitário.	11/11/2014	10.160,00
Produto 6 - Documento Técnico contendo proposta de relatórios gerenciais para o Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), módulo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).	23/01/2015	18.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: DONIZETTI JOSÉ DE ALMEIDA JÚNIOR		CPF: 701.666.411-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500102.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mar-15	29-out-15	59.400,00	59.400,00	59.400,00	59.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico do processo de elaboração e disponibilização de relatórios gerenciais referentes ao Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, extraídos por meio da ferramenta da Microstrategy – BI (Business Intelligence)				17/03/2015	15.850,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo proposta de manual operacional do Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), versão web, Módulo Ação Judicial.				22/05/2015	8.910,00

Produto 3 – Documento Técnico contendo as implementações de funcionalidades do Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), versão web, módulo Geração de Pagamento (AP).	03/08/2015	11.880,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo proposta de manual operacional do Sistema de Gerenciamento Financeiro (SISGERF), versão web, Módulo Geração de Pagamento (AP).	29/10/2015	22.760,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: DONIZETTI JOSÉ DE ALMEIDA JÚNIOR	CPF: 701.666.411-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400083.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-mar-14	02-fev-15	66.000,00	16.500,00	16.500,00	16.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado Piauí, no ano de 2011 e 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009				25/03/2014	13.200,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, no ano de 2011 e 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009				19/05/2014	7.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado do Ceará, no ano de 2011 e 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009,				21/07/2014	8.580,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado de Pernambuco, no ano de 2011 e 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009				15/09/2014	10.820,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado da Bahia, no ano de 2011 e 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009, r				17/11/2014	9.900,00
Produto 6 - Documento técnico contendo síntese da situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde da Região Nordeste, no ano de 2011 e 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009				02/02/2015	16.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: EDITH RODRIGUES				CPF: 244.472.421-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500038.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-fev-15	29-out-15	49.500,00	49.500,00	49.500,00	49.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado de São Paulo, no ano de 2011 em cumprimento a Lei 12.101/2009				27/02/2015	10.890,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado de Minas Gerais, no ano de 2011 em cumprimento a Lei 12.101/2009				08/04/2015	7.850,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado do Espírito Santo, no ano de 2011 em cumprimento a Lei 12.101/2009				16/06/2015	9.410,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2011 em cumprimento a Lei 12.101/2009				10/08/2015	6.500,00
Produto 5 - Documento técnico contendo síntese da situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde da Região Sudeste no ano de 2011, em cumprimento a Lei 12.101/2009				29/10/2015	14.850,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: EDITH RODRIGUES				CPF: 244.472.421-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400142.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-mar-14	13-fev-15	78.000,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório de avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A no Brasil em 2013.				04/04/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise da cobertura de implementação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A nos municípios que compõe a Agenda de intensificação da Atenção Nutricional à desnutrição infantil – ANDI em 2013				10/06/2014	7.800,00
Produto 3 - Documento técnico contendo proposta de boletim informativo para gestores e profissionais de saúde sobre os programas de prevenção e controle das carências nutricionais específicas – vitamina A e ferro				12/08/2014	10.140,00
Produto 4 – Documento técnico contendo monitoramento da implementação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro com base no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus				03/10/2014	13.260,00
Produto 5 – Documento técnico contendo a análise da adesão dos municípios à Estratégia de fortificação da alimentação com micronutrientes em pó – NutriSUS.				15/12/2014	11.700,00
Produto 6 - Documento técnico contendo estratégia de mobilização e formação dos gestores e profissionais de saúde para implementação da estratégia de fortificação da alimentação com micronutrientes em pó – NutriSUS.				13/02/2015	19.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ELIDA AMORIM VALENTIM MOURÃO				CPF: 709.645.301-63	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500964.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo e analítico contendo o consolidado do Material Didático a ser aplicado no Curso Básico de Regulação.	31/08/2015	8.000,00
Produto 2 - Documento técnico descritivo e analítico contendo proposta de desenvolvimento do Módulo de Internação Hospitalar do Sistema Nacional de Regulação. (SISREG).	29/10/2015	12.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: EDNA MIYUKI HIRANO		CPF: 008.386.748-10
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400357.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-mai-14	24-abr-15	81.600,00	31.000,00	31.000,00	31.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Maringá/PR.				10/06/2014	15.800,00
Produto 2 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Cambé/PR.				19/08/2014	9.400,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Londrina/PR.				13/10/2014	11.000,00
Produto 4 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Lapa/PR.				03/12/2014	14.400,00
Produto 5 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Araucária/PR.				20/02/2015	12.800,00
Produto 6 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Cascavel/PR.				24/04/2015	18.200,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: ELIANE APARECIDA SCHEBELISKI	CPF: 022.623.089-93
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500477.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22-mai-15	29-out-15	40.800,00	40.800,00	40.800,00	40.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Fazenda Rio Grande/PR.				05/06/2015	14.280,00
Produto 2 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de João Pessoa/PB.				17/08/2015	10.200,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o monitoramento das ações desde a implantação até a habilitação de qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h do município de Piancó/PB.				29/10/2015	16.320,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ELIANE APARECIDA SCHEBELISKI				CPF: 022.623.089-93	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400317.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	14-abr-15	67.200,00	25.600,00	25.600,00	25.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2013 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Norte.				30/05/2014	13.000,00
Produto 2 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2013 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Nordeste.				28/07/2014	7.620,00
Produto 3 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2013 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Sul.				22/09/2014	11.880,00
Produto 4 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2013 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Centro-Oeste.				03/11/2014	9.100,00
Produto 5 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2012 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Sudeste.				08/01/2015	10.600,00
Produto 6 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2013 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Sudeste.				14/04/2015	15.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: EMILLE SOUTO PINTO				CPF: 896.758.431-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500423.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19-mai-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2014 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Norte.	03/06/2015	12.600,00
Produto 2 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2014 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Sul.	14/08/2015	9.000,00
Produto 3 – Documento técnico com avaliação quanti-qualitativa da adequação em 2014 do cronograma de investimento estabelecido para a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24H, do programa UPA 2009/2010 e PAC2 2011 na Região Centro-Oeste.	29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: EMILLE SOUTO PINTO		CPF: 896.758.431-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501041.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-set-15	05-out-15	19.225,00	19.225,00	19.225,00	19.225,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo estudo analítico comparativo entre os anos de 2012 e 2013 referentes aos procedimentos do grupo 04 – procedimentos cirúrgicos, subgrupo 16- Cirurgias em oncologia, forma de organização - FO 03- Cabeça e pescoço				05/10/2015	19.225,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: EMÍLIA COELHO BARBOSA TOMASSINI					CPF: 033.280.907-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica						
Título do Projeto					Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”						
Código do Contrato: 1500314.001						
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.						
Período de Vigência		Remuneração				
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício	
06-mai-15	29-out-15	49.000,00	49.000,00	49.000,00	49.000,00	
Insumos Externos						
Não se aplica						
Produtos Contratados						
Descrição				Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento Técnico contendo relatório sobre o acompanhamento do Plano de Ação da Maternidade Carmosina Coutinho, no Município de Caxias, no Estado do Maranhão.				21/05/2015	17.150,00	
Produto 2 - Documento Técnico contendo relatório sobre a elaboração de uma linha de Cuidado do RN com agravo agudo pós- alta da maternidade.				03/08/2015	12.250,00	
Produto 3 - Documento Técnico contendo relatório sobre a inserção da Oximetria de Pulso no escopo da Triagem Neonatal.				29/10/2015	19.600,00	
Consultor Contratado						
Nome do Consultor: ENIA MALUF AMUI				CPF: 025.384.429-07		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:						

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500088.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-mar-15	29-out-15	52.200,00	52.200,00	52.200,00	52.200,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório analítico consolidado do número e distribuição dos equipamentos de Raio-X da Região Norte em 2014, considerando os parâmetros assistenciais conforme Portaria n.º 1101/GM, de 12 de junho de 2002.	18/03/2015	14.050,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório analítico consolidado do número e distribuição dos Equipamentos de Raio-X da Região Centro-Oeste em 2014, considerando os parâmetros assistenciais conforme Portaria n.º 1101/GM, de 12 de junho de 2002.	08/05/2015	8.100,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico consolidado do número e distribuição dos Equipamentos de Raio-X da Região Sudeste em 2014, considerando os parâmetros assistenciais conforme Portaria n.º 1101/GM, de 12 de junho de 2002.	13/07/2015	10.440,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório analítico consolidado do número e distribuição dos Equipamentos de Raio-X da Região Sul em 2014, considerando os parâmetros assistenciais conforme Portaria n.º 1101/GM, de 12 de junho de 2002.	29/10/2015	19.610,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ESTER WOUK OKUMURA		CPF: 026.651.481-29
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400555.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-jul-14	14-mai-15	61.600,00	30.800,00	30.800,00	30.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do plano hospitalar elaborado com participação da Força Nacional do SUS na cidade de São Paulo, que sediará a Copa do Mundo FIFA 2014.				18/07/2014	12.320,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise do plano hospitalar elaborado com participação da Força Nacional do SUS na cidade de Cuiabá, que sediará a Copa do Mundo FIFA 2014.				09/09/2014	10.472,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise do plano hospitalar elaborado com participação da Força Nacional do SUS na cidade de Porto Alegre, que sediará a Copa do Mundo FIFA 2014.				20/11/2014	8.008,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise do plano hospitalar elaborado com participação da Força Nacional do SUS na cidade de Salvador, que sediará a Copa do Mundo FIFA 2014.				12/01/2015	6.160,00

Produto 5 - Documento técnico contendo análise do plano hospitalar elaborado com participação da Força Nacional do SUS na cidade de Natal, que sediará a Copa do Mundo FIFA 2014.	23/03/2015	9.240,00
Produto 6 - Documento técnico contendo análise do plano hospitalar elaborado com participação da Força Nacional do SUS na cidade de Fortaleza, que sediará a Copa do Mundo FIFA 2014.	14/05/2015	15.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: FABIANA MAIA EWERTON	CPF: 1400555.001	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400879.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-set-14	14-ago-15	67.200,00	47.040,00	47.040,00	47.040,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2012 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				30/09/2014	13.440,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2012 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				12/11/2014	6.720,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2012 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				06/01/2015	8.736,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2012 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				20/03/2015	11.424,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2012 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				27/05/2015	10.080,00
Produto 6 – Documento técnico contendo analise comparativa das propostas fundo a fundo aprovadas em 2012, referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde - Componente construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				14/08/2015	16.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FABIANA RODY COSTA				CPF: 814.292.741-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501137.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-set-15	29-out-15	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso				29/10/2015	12.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FABIANA RODY COSTA				CPF: 814.292.741-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500679.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jul-15	15-out-15	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo roteiros, proposta estética e cronograma de execução dos documentários sobre as experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional de Humanização, da região Norte	30/07/2015	16.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo-analítico sobre o processo de produção dos documentários sobre as experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional de Humanização, das regiões Norte e Sul,	15/10/2015	24.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: FÁBIO PINATTI BARDELLA		CPF: 356.857.348-24
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400559.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	11-mai-15	72.600,00	36.300,00	36.300,00	36.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo descrição e especificações do sistema de regulação implantado nas centrais de regulação de urgência do SAMU 192 e municípios abrangentes, no ano de 2013 na região Nordeste.				16/07/2014	14.520,00
Produto 2 - Documento técnico contendo descrição e especificações do sistema de regulação implementado nas centrais de regulação de urgência do SAMU 192 e municípios abrangentes, no ano de 2013 na região Sul.				22/09/2014	9.438,00
Produto 3 - Documento técnico contendo descrição e especificações do sistema de regulação implementado nas centrais de regulação de urgência do SAMU 192 e municípios abrangentes, no ano de 2013 na região Centro Oeste.				06/11/2014	12.342,00
Produto 4 - Documento técnico contendo descrição e especificações do sistema de regulação implementado nas centrais de regulação de urgência do SAMU 192 e municípios abrangentes, no ano de 2013 na região Norte.				12/01/2015	7.260,00
Produto 5 - Documento técnico contendo descrição e especificações do sistema de regulação implementado nas centrais de regulação de urgência do SAMU 192 e municípios abrangentes, no ano de 2013 nos Estados do Rio de Janeiro e Espírito Santo.				20/03/2015	10.890,00
Produto 6 - Documento técnico contendo descrição e especificações do sistema de regulação implementado nas centrais de regulação de urgência do SAMU 192 e municípios abrangentes, no ano de 2013 nos Estados de São Paulo e Minas Gerais.				11/05/2015	18.150,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: FELIPE SOUTO PINTO	CPF: 699.462.801-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500522.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-mai-15	29-out-15	36.600,00	36.600,00	36.600,00	36.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo Diagnóstico da rede de Atenção às Urgências no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 no Distrito Federal, no ano de 2013.				09/06/2015	13.860,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 nas macro regionais no Estado de Minas Gerais no ano de 2013.				17/08/2015	9.900,00
Produto 3 - Documento técnico contendo diagnóstico da rede de urgência com cobertura 100% do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 no Estado do Goiás, no ano de 2013.				29/10/2015	15.840,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FELIPE SOUTO PINTO				CPF: 699.462.801-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500321.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11-mai-15	29-out-15	44.500,00	44.500,00	44.500,00	44.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo a avaliação dos resultados dos Controles de Qualidade Internos na rotina da Fundação Hemocentro de Brasília durante o segundo semestre de 2014.				25/05/2015	15.575,00
Documento técnico contendo a avaliação dos resultados das avaliações externas de qualidade na rotina da Fundação Hemocentro de Brasília no ano de 2014.				03/08/2015	11.125,00
Documento técnico contendo a avaliação dos resultados dos resultados sorológicos e NAT das amostras coletadas no Estado de Goiás e Tocantins no primeiro semestre de 2015.				29/10/2015	17.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS				CPF: 726.004.031-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400290.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mai-14	30-mar-15	80.400,00	31.720,00	31.720,00	31.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1º PRODUTO – Documento Técnico contendo a descrição da metodologia NAT utilizada na rotina dos sítios testadores NAT definidos pelo Ministério da Saúde.				19/05/2014	16.080,00

2º PRODUTO – Documento Técnico contendo a avaliação da logística de transporte de amostras de doadores de sangue para realização do NAT dos estados de Goiás e Tocantins até o Sítio Testador do Distrito Federal.	04/04/2014	8.400,00
3º PRODUTO – Documento Técnico contendo a avaliação dos resultados sorológicos e NAT das amostras coletadas pela Fundação Hemocentro de Brasília durante o ano de 2013.	15/09/2014	10.500,00
4º PRODUTO – Documento Técnico contendo a avaliação dos resultados do Controle de Qualidade Interno na rotina da Fundação Hemocentro de Brasília durante o ano de 2013 e primeiro semestre do ano de 2014.	26/11/2014	13.700,00
5º PRODUTO Documento Técnico contendo a validação do transporte de hemocomponentes na Fundação Hemocentro de Brasília.	20/01/2015	12.100,00
6º PRODUTO Documento Técnico contendo a validação do transporte de amostras do NAT na Fundação Hemocentro de Brasília.	30/03/2015	19.620,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS		CPF: 726.004.031-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400289.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-abr-14	27-fev-15	69.600,00	20.880,00	20.880,00	20.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 - Documento Técnico contendo proposta de recomendação de sódio para a população brasileira.				14/05/2014	15.312,00
PRODUTO 2 - Documento Técnico contendo proposta de recomendação de potássio para a população brasileira.				24/07/2014	10.440,00
PRODUTO 3 – Documento Técnico contendo proposta de recomendação de energia para a população brasileira.				16/09/2014	13.224,00
PRODUTO 4 – Documento Técnico contendo proposta de recomendação de proteína para a população brasileira.				10/11/2014	9.744,00
PRODUTO 5 – Documento Técnico contendo proposta de recomendação de lipídios para a população brasileira.				27/02/2015	20.880,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: FERNANDA RAUBER	CPF: 007.728.210-89
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500346.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
07-mai-15	29-out-15	42.700,00	42.700,00	42.700,00	42.700,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 - Documento Técnico contendo proposta de metodologia para a revisão do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos.				22/05/2015	14.945,00
PRODUTO 2 - Documento Técnico contendo proposta de metodologia para as oficinas de escuta para revisão do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos.				03/08/2015	10.675,00
PRODUTO 3 – Documento Técnico contendo relatório das oficinas de escuta para revisão do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos.				29/10/2015	17.080,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FERNANDA RAUBER				CPF: 007.728.210-89	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400292.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-mai-14	02-abr-15	78.000,00	31.200,00	31.200,00	31.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo dados estatísticos do Sistema Nacional de Transplantes (forma e conteúdo inicial) para composição da respectiva área no Portal Saúde.				04/06/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento técnico contendo os principais dados estatísticos sobre transplantes, disponíveis no Sistema Nacional de Transplantes, relativos ao 1º semestre de 2014, com tabelas e gráficos comparativos com o mesmo período do ano anterior.				11/08/2014	7.800,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a descrição do desenvolvimento de um sistema informatizado utilizando o FormSUS, acessível pela internet, para registro da produção dos Bancos de Tecidos Oculares.				23/10/2014	10.140,00
Produto 4 – Documento técnico contendo o desenvolvimento de planilhas eletrônicas para a consolidação dos dados obtidos pela exportação do Sistema de Registro da Produção dos Bancos de Tecidos Oculares, desenvolvido no FormSUS.				08/12/2014	13.260,00
Produto 5 – Documento técnico contendo procedimento de compatibilização dos dados de Doador Falecido (DF) do Sistema Nacional de Transplantes, para a sua inserção no Registro Mercosur de Donación e Trasplante (Donasur).				18/02/2015	11.700,00
Produto 6 – Documento técnico contendo procedimento de compatibilização dos dados de Transplantes (TX) do Sistema Nacional de Transplantes, para a sua inserção no Registro Mercosur de Donación e Trasplante (Donasur).				02/04/2015	19.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FERNANDO RODRIGUES CUNHA				CPF: 152.810.271-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500515.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	
Início	Término
01-jun-15	29-out-15
Remuneração	
Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício
38.740,00	38.740,00
Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
38.740,00	38.740,00
Insumos Externos	

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo os principais dados estatísticos sobre transplantes, disponíveis no Sistema Nacional de Transplantes, para a região Sudeste do Brasil, relativos ao ano de 2014, com tabelas e gráficos comparativos com o ano anterior.	15/06/2015	13.559,00
Produto 2 – Relatório contendo proposta de leiaute do sítio “Transplantes” do Portal Saúde, conforme Instrução Normativa Secom/PR Nº 8, de 19 de dezembro de 2014.	07/08/2015	9.685,00
Produto 3 – Relatório contendo proposta de conteúdo inicial para o sítio “Transplantes” do Portal Saúde, conforme Instrução Normativa Secom/PR Nº 8, de 19 de dezembro de 2014 e recomendações da Ascom/MS.	29/10/2015	15.496,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: FERNANDO RODRIGUES CUNHA		CPF: 152.810.271-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401066.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	35.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o Guia do Multiplicador, com orientações para acompanhamento dos professores na implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos – Jogo Elos.				27/10/2014	12.250,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos professores para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos realizada no 2º semestre de 2014				10/12/2014	8.750,00
Produto 3 – Documento técnico contendo revisão bibliográfica sobre os Elementos Centrais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos.				30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FLORA MOURA LORENZO				CPF: 010.524.769-37	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401066.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o relatório sobre a implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no período de 2013 a 2014 no Brasil.				01/06/2015	12.810,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a revisão de instrumentos de monitoramento de processo da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos a serem preenchidos pelos profissionais				12/08/2015	9.150,00
Produto 3 – Documento técnico contendo plano estratégico de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos para período de janeiro a dezembro de 2016 no Brasil.				29/10/2015	14.640,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: FLORA MOURA LORENZO				CPF: 010.524.769-37	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400829.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-set-14	14-ago-15	57.600,00	29.240,00	29.240,00	29.240,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				01/10/2014	15.360,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				11/12/2014	13.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				20/02/2015	9.800,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				17/04/2015	7.920,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela SAS				08/06/2015	11.520,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GABRIELA MAGALHÃES RAMOS				CPF: 006.461.621-52	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400597.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-jul-14	19-jun-15	67.200,00	32.256,00	32.256,00	32.256,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2013, em estabelecimentos de saúde da Região Sul, habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade				05/08/2014	13.440,00

Produto 2 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2013, em estabelecimentos de saúde da Região Sudeste, habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade	01/10/2014	11.424,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2013, em estabelecimentos de saúde da Região Centro-Oeste, habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade	15/12/2014	10.080,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2013, em estabelecimentos de saúde da Região Nordeste, habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade	27/02/2015	8.736,00
Produto 5 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2013, em estabelecimentos de saúde da Região Norte, habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade	10/04/2015	6.720,00
Produto 6 – Documento técnico contendo a comparação entre as 5 (cinco) Regiões do país dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2013, em estabelecimentos de saúde habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade	19/06/2015	16.800,00
28.Consultor Contratado		
Nome do Consultor: GABRIELA MARIA REIS GONÇALVES		CPF: 004.569.361-73
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500892.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-jul-15	29-out-15	22.400,00	22.400,00	22.400,00	22.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos ambulatoriais realizados no ano de 2014, em estabelecimentos de saúde habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, de acordo com a portaria MS nº 3.852/2015.				11/08/2015	8.960,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório quantitativo dos procedimentos hospitalares realizados no ano de 2014, em estabelecimentos de saúde habilitados em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, de acordo com a portaria MS nº 7.890/2013.				29/10/2015	13.440,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GABRIELA MARIA REIS GONÇALVES				CPF: 004.569.361-73	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500013.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-fev-15	30-out-15	63.050,00	63.050,00	63.050,00	63.050,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico sobre os dados relativos à Política Nacional de Saúde Mental no período de janeiro a junho de 2014.				03/05/2015	16.762,00
Produto 2 – Documento Técnico sobre os dados relativos à Política Nacional de Saúde Mental no período de julho a dezembro de 2014				27/05/2015	9.458,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do componente de Atenção Psicossocial Estratégica, da Rede de Atenção Psicossocial, em 2014.				15/07/2015	13.610,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório, da Rede de Atenção Psicossocial, em 2014.				30/10/2015	23.220,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GABRIELA HAYASHIDA				CPF: 313.582.858-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500965.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	13.500,00	13.500,00	13.500,00	13.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo aspectos relacionados às ações, atividades desenvolvidas e as Habilitações no âmbito do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, do Estabelecimento Transplantador: “AC CAMARGO/SP” autorizado pelo SNT				31/08/2015	5.400,00
Produto 2 – Documento técnico contendo aspectos relacionados às ações, atividades desenvolvidas e as Habilitações no âmbito do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, do Estabelecimento Transplantador: “ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO"				29/10/2015	8.100,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GERLENE SILVEIRA MATIAS				CPF: 844.628.681-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500851.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-ago-15	29-out-15	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico sobre o atraso da implantação das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h, do PAC2, no Estado do Pará, no período de janeiro/2012 a maio/2015.				18/08/2015	8.000,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico sobre o atraso da implantação das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h, do PAC2, no Estado da Bahia, no período de janeiro/2012 a maio/2015.				29/10/2015	12.000,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GLAICYANE DA SILVA TELES				CPF: 008.529.131-50	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400815.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-set-14	30-jul-15	76.800,00	53.760,00	53.760,00	53.760,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				16/09/2014	15.360,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				24/11/2014	7.680,00
Produto 3 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				08/01/2015	9.984,00
Produto 4 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				19/03/2015	13.056,00
Produto 5 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				04/05/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				30/07/2015	19.200,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GLENIA FARIA MACHADO				CPF: 020.341.778-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500919.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	19.200,00	19.200,00	19.200,00	19.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015				31/08/2015	9.024,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015				29/10/2015	10.176,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GLENIA FARIA MACHADO				CPF: 020.341.778-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401024.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	28-ago-15	66.000,00	41.040,00	41.040,00	41.040,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo análise de manuais ou guias de gestão de mídias sociais para orientação de planejamento do projeto Comunidade de Práticas.				31/10/2014	14.520,00

Produto 2 – Documento Técnico contendo análise de estratégias de e-mail marketing com abordagem colaborativa para o projeto Comunidade de Práticas	10/12/2014	10.440,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo um modelo de estratégia de comunicação com uma abordagem colaborativa para engajamento dos usuários nas mídias Sociais ligadas ao projeto Comunidade de Práticas.	02/02/2015	12.000,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo arquitetura da informação do ambiente de divulgação de eventos de Atenção Básica para a Comunidade de Práticas.	08/05/2015	9.240,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo orientação para atuação em redes sociais do projeto Comunidade de Práticas, acerca de produção de conteúdo, interação e relacionamento com o usuário.	28/08/2015	19.800,00
28.Consultor Contratado		
Nome do Consultor: GUSTAVO POZZOBON DE ALBUQUERQUE LIMA	CPF: 054.117.624-21	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400056.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-fev-14	16-jan-15	73.200,00	20.032,00	20.032,00	20.032,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico sobre os dados relativos à Política Nacional de Saúde Mental no período de janeiro a junho de 2013.				13/02/2014	17.300,00
Produto 2 – Documento Técnico sobre os dados relativos à Política Nacional de Saúde Mental no período de julho a dezembro de 2013.				22/05/2014	11.712,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação das enfermarias especializadas em Hospital geral, do componente de Atenção Hospitalar, da Rede de Atenção Psicossocial, em 2013.				05/08/2014	10.248,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do componente de Atenção Psicossocial Estratégica, da Rede de Atenção Psicossocial, em 2013.				21/10/2014	13.908,00
Produto 5 – Documento técnico contendo relatório analítico sobre as ações relativas ao processo de investimento para construção do componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório, da Rede de Atenção Psicossocial, em 2013.				16/01/2015	20.032,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GABRIELA HAYASHIDA				CPF: 313.582.858-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400054.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-fev-14	21-jan-15	77.700,00	19.425,00	19.425,00	19.425,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo “Avaliação dos Resultados auferidos no exercício de 2013 nas ações da Secretaria de Atenção à Saúde, explorando o panorama da aplicação realizada nas modalidades de convênio e contrato de repasse”.				12/03/2014	15.540,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo “Avaliação da Situação de Registro e Análise das Propostas de Projeto / 2014 – Contratos de Repasse e Convênios – nas Ações Programáticas das Componentes da Rede Cegonha e da Rede Oncológica”.				02/05/2014	7.770,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo “Avaliação da Situação de Registro e Análise das Propostas de Projeto / 2014 – Contratos de Repasse e Convênios – nas Ações Programática das Componentes da Rede de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção				07/07/2014	10.101,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo “Avaliação da Situação de Registro e Análise das Propostas de Projeto / 2014 – Contratos e Convênios - nas Ações Programáticas das Componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e demais Unidades de Atenção				15/09/2014	13.209,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo “Avaliação da Situação de Registro e Análise das Propostas de Projeto / 2014 – Contratos e Convênios - nas Ações Programáticas das Componentes do Sangue e Hemoderivados, e Transplantes”.				13/11/2014	11.655,00
Produto 6 - Documento Técnico contendo “Avaliação dos Resultados auferidos no exercício de 2014 nas ações da Secretaria de Atenção à Saúde, explorando o panorama da aplicação realizada nas modalidades de convênio e contrato de repasse”.				21/01/2015	19.425,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: GERALDO GOMES FIGUEIREDO				CPF: 091.703.241-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1400370.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-14	28-abr-15	78.000,00	31.200,00	31.200,00	31.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo análise das ações realizadas para a estruturação do Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, na Região de Saúde de Aracaju no Estado de Sergipe, ocorrido no ano de 2013.				13/06/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo análise das ações realizadas para a estruturação do Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, na Região de Saúde de Propriá no Estado de Sergipe, ocorrido no ano de 2013.				08/08/2014	10.140,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo análise das ações realizadas para a estruturação do Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, na Região de Saúde de Lagarto no Estado de Sergipe, ocorrido no ano de 2013.				20/10/2014	7.800,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo análise das ações realizadas para a estruturação do Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, na Primeira Região de Saúde do Estado de Alagoas, ocorrido no ano de 2013.				05/12/2014	13.260,00
Poduto 5 - Documento Técnico contendo análise das ações realizadas para a estruturação do Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, na Sétima Região de Saúde do Estado de Alagoas, ocorrido no ano de 2013.				10/02/2015	11.700,00
Produto 6 - Documento Técnico contendo análise das ações realizadas para a estruturação do Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, na Região de Saúde de Salvador do Estado da Bahia, ocorrido no ano de 2013.				28/04/2015	19.500,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: HELMIR OLIVEIRA RODRIGUES				CPF: 004.108.315-65	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500643.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-jun-15	29-out-15	31.330,00	31.330,00	31.330,00	31.330,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo estudo sobre as potencialidades da educação permanente como estratégias para as mudanças no modelo de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	17/07/2015	12.540,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo análise dos impactos das ações de educação permanente, para os profissionais capacitados pelo Curso de aperfeiçoamento em Confeção e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção	29/10/2015	18.790,00
28.Consultor Contratado		
Nome do Consultor: HELMIR OLIVEIRA RODRIGUES		CPF: 004.108.315-65
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401301.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20/11/2014	09/10/2015	73.560,00	73.560,00	73.560,00	73.560,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial no estado de São Paulo, no período de 2013 ao 1º semestre de 2014.				16/01/2015	16.183,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório no estado de São Paulo, no período de 2013 ao 1º semestre de 2014.				20/03/2015	11.035,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Hospitalar no estado de São Paulo, no período de 2013 ao 1º semestre de 2014.				11/05/2015	13.976,00
Documento Técnico Analítico sobre o desenvolvimento de ações pactuadas do Programa Crack é Possível Vencer, no estado de Estado de São Paulo, no período de 2014 ao 1º Trimestre de 2015.				17/07/2015	10.298,00
Documento Técnico Analítico sobre a utilização do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), pela CGMAD, no período de 2014 ao 1º Trimestre de 2015.				09/10/2015	22.068,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: Hinara Helena Silva Pereira de Souza	CPF: 029.285.605-99
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400712.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22-ago-14	20-jul-15	76.800,00	48.384,00	48.384,00	48.384,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica no Estado da Bahia, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				08/09/2014	16.896,00
Produto 2 – Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica nos Estados de Sergipe e Alagoas, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				12/11/2014	11.520,00
Produto 3 – Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica nos Estados da Paraíba e Pernambuco, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				19/01/2015	14.592,00
Produto 4 – Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica nos Estados do Ceará e Rio Grande do Norte, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				07/04/2015	10.752,00
Produto 5 – Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica nos Estados do Piauí e Maranhão, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				20/07/2015	23.040,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ILANO ALMEIDA BARRETO E SILVA				CPF: 033.222.475-97	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500850.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-ago-15	29-out-15	21.846,00	21.846,00	21.846,00	21.846,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica no Estado do Rio Grande do Sul, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				20/08/2015	8.846,00
Documento técnico contendo descrição e análise dos vínculos empregatícios dos trabalhadores da Atenção Básica no Estado do Paraná, de acordo com os resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				29/10/2015	13.000,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ILANO ALMEIDA BARRETO E SILVA				CPF: 033.222.475-97	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400431.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-jun-14	08-abr-15	61.600,00	21.560,00	21.560,00	21.560,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome	17/06/2014	12.320,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome	13/08/2014	8.008,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome	20/10/2014	10.472,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome	03/12/2014	9.240,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome	18/02/2015	6.160,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome	08/04/2015	15.400,00
28.Consultor Contratado		
Nome do Consultor: INÁCIA MARIA EVA MARTINS		CPF: 904.073.931-53
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500256.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-abr-15	29-out-15	39.200,00	39.200,00	39.200,00	39.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do número de novos leitos de UTI credenciados no estado do Tocantins, no período de 2012 a 2014, considerando a capacidade instalada atual e o percentual de cobertura recomendado na Portaria GM 1.101/2002				05/05/2015	13.720,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise do número de novos leitos de UTI credenciados no estado do Acre, no período de 2012 a 2014, considerando a capacidade instalada atual e o percentual de cobertura recomendado na Portaria GM 1.101/2002				20/07/2015	9.800,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise do número de novos leitos de UTI credenciados no estado do Amapá, no período de 2012 a 2014, considerando a capacidade instalada atual e o percentual de cobertura recomendado na Portaria GM 1.101/2002				29/10/2015	15.680,00
28.Consultor Contratado					
Nome do Consultor: INÁCIA MARIA EVA MARTINS				CPF: 904.073.931-53	

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização			Sigla		
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde			OPAS/OMS		
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto			Código		
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde			43º TC – 7º TA		
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400070.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-mar-14	09-fev-15	84.000,00	21.000,00	21.000,00	21.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório de avaliação e monitoramento do V Encontro de Coordenadores de Saúde da Criança realizado em novembro de 2012			27/03/2014	16.800,00	
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório de avaliação e monitoramento do VII Encontro de Coordenadores de Saúde da Criança realizado em agosto de 2013;			14/05/2014	8.400,00	
Produto 3 - Documento técnico contendo relatório de avaliação e monitoramento do VIII Encontro de Coordenadores de Saúde da Criança realizado em novembro de 2013;			22/07/2014	10.920,00	
Produto 4 - Documento técnico contendo relatório sobre a disponibilização do palivizumabe no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.			09/09/2014	14.280,00	
Produto 5 - Documento técnico contendo relatório sobre a disponibilização da oximetria de pulso em todos os recém-nascidos atendidos no Sistema Único de Saúde -SUS.			17/11/2014	12.600,00	
Produto 6 - Documento técnico contendo relatório sobre a minuta de portaria do atendimento aos recém-nascidos em sala de parto ,no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS			09/02/2015	21.000,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: IONE MARIA FONSECA DE MELO				CPF: 077.787.085-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500212.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-abr-15	29-out-15	55.000,00	55.000,00	55.000,00	55.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório da visita técnica para monitoramento da incorporação do palvizumabe no estado do Amazonas.				20/04/2015	13.750,00
Produto 2 Documento técnico contendo minuta de Nota Técnica que visa Estabelecer a sazonalidade do vírus sincicial respiratório no Brasil e oferecer esclarecimentos referentes ao protocolo de uso do palvizumabe.				12/06/2015	8.250,00
Produto 3- Documento técnico contendo revisão da portaria sobre as Normas Básicas do Alojamento Conjunto - local em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, até a alta hospitalar.				19/08/2015	11.000,00
Produto 4- Documento técnico contendo relatório de avaliação e monitoramento do IX Encontro de Coordenadores de Saúde da Criança realizado em março de 2014				29/10/2015	22.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: IONE MARIA FONSECA DE MELO				CPF: 077.787.085-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400979.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	30.500,00	19.825,00	19.825,00	19.825,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo contendo Resumo Executivo dos resultados da Pesquisa de Avaliação de Processo e estudo quase experimental do Programa de Prevenção #tamojunto realizada pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP	16/10/2014	10.675,00
Produto 2 - Documento técnico descritivo contendo Resumo Executivo dos resultados da Pesquisa de Avaliação de Processo Programa Jogo Elos realizada pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP e Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC	05/01/2015	7.625,00
Produto 3 - Documento técnico descritivo contendo Resumo Executivo dos resultados da Pesquisa de Avaliação de Processo Programa de Prevenção Fortalecendo Famílias realizada pela Universidade de Brasília – UnB, de divulgação para parceiros internacionais	30/03/2015	12.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JANAINA BARRETO GONÇALVES		CPF: 023.285.475-08
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401062.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo a revisão e adaptação transcultural (conteúdo e forma) do Guia da Oficina de Pais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes – Unplugged – para a versão brasileira do programa				27/10/2014	9.800,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de saúde e educação sobre o Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, realizada no 2º semestre				10/12/2014	7.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos profissionais e multiplicadores locais de saúde e educação para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, realizada no 2º semestre				30/03/2015	11.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JANE MORAES LOPES					CPF: 788.956.856-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500456.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	26.640,00	26.640,00	26.640,00	26.640,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Curitiba-PR nos meses de junho a outubro de 2015.				15/06/2015	9.324,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo avaliação de formação de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Curitiba-PR				07/05/2015	6.660,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo resultados de monitoramento das atividades de multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Curitiba-PR				29/10/2015	10.656,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JANE MORAES LOPES				CPF: 788.956.856-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400377.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
27-mai-14	06-abr-15	66.000,00	26.400,00	26.400,00	26.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o estudo analítico sobre os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2013 aos Hospitais Universitários Federais na Região Centro-Oeste, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade				11/06/2014	13.200,00
Produto 2 – 4º Produto - Documento técnico contendo o estudo analítico sobre os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2013 aos Hospitais Universitários Federais da Região Sul, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade				07/08/2014	8.580,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o estudo analítico sobre os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2013 aos Hospitais Universitários Federais da Região Norte, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade				17/10/2014	11.220,00
Produto 4 – Documento técnico contendo o estudo analítico sobre os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2013 aos Hospitais Universitários Federais da Região Sudeste, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade				10/12/2014	6.600,00
Produto 5 – Documento técnico contendo o estudo analítico sobre os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2013 aos Hospitais Universitários Federais da Região Nordeste, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade				13/02/2015	9.900,00
Produto 6 – Documento técnico contendo o estudo analítico sobre os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2013 aos Hospitais Universitários Federais no âmbito do Brasil, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade				06/04/2015	16.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JANILCE DA SILVA COSTA CARVALHO				CPF: 891.912.421-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500397.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	37.200,00	37.200,00	37.200,00	37.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2014 aos Hospitais Universitários Federais da Região Sul, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade.				01/06/2015	13.020,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2014 aos Hospitais Universitários Federais da Região Sudeste, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade.				10/08/2015	9.300,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2014 aos Hospitais Universitários Federais da Região Norte, para as ações de implementação da assistência de média e alta complexidade.				29/10/2015	14.880,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JANILCE DA SILVA COSTA CARVALHO				CPF: 891.912.421-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400348.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-mai-14	10-abr-15	72.000,00	28.800,00	28.800,00	28.800,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes renais na Região Norte.	29/05/2014	14.400,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes renais na Região Sul.	23/07/2014	7.200,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes renais na Região Nordeste.	30/09/2014	9.360,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes renais na Região Centro-Oeste.	01/12/2014	12.240,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes renais na Região Sudeste.	06/02/2015	10.800,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes de fígado na Região Nordeste.	10/04/2015	18.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JAQUELINE DE HOLANDA BARBOSA TERCENIO		CPF: 996.332.481-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500535.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis de atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes de fígado na Região Centro-Oeste.				15/06/2015	12.600,00

Produto 2 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes de fígado na Região Sudeste.	03/08/2015	9.000,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo a análise situacional do credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes para realizarem transplantes de fígado na Região Sul.	29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JAQUELINE DE HOLANDA BARBOSA TERCENIO	CPF: 996.332.481-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400992.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-out-14	30-mar-15	35.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de assistência social sobre o Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias, realizadas até o mês de setembro				23/10/2014	12.250,00
Produto 2 – Documento técnico contendo proposta do Guia de Formação de novos multiplicadores para implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias.				10/12/2014	8.750,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão de profissionais de assistência social na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias nas regiões administrativas				30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JOAMARA MOTA BORGES				CPF: 937.222.901-63	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	

Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500451.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	33.300,00	33.300,00	33.300,00	33.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias e jovens de 10 a 14 anos - Fortalecendo Famílias - no município de São Paulo – SP				15/06/2015	11.655,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo a avaliação da implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias e jovens de 10 a 14 anos - Fortalecendo Famílias - no município de São Paulo - SP no 1º semestre de 2015				03/08/2015	8.325,00
Produto 3 – Documento técnico descritivo contendo a proposta de formação continuada dos multiplicadores locais do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias e jovens de 10 a 14 anos - Fortalecendo Famílias - no município de São Paulo				29/10/2015	13.320,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JOAMARA MOTA BORGES				CPF: 937.222.901-63	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400403.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-mai-14	09-mai-15	67.100,00	25.498,00	25.498,00	25.498,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo análise dos recursos financeiros aplicados na Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente na Região Sul no ano de 2013.	12/06/2014	13.420,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo análise dos recursos financeiros aplicados na Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente na Região Norte no ano de 2013.	20/08/2014	11.407,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo análise dos recursos financeiros aplicados na Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente na Região Sudeste no ano de 2013.	24/10/2014	7.110,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo análise dos recursos financeiros aplicados na Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente na Região Nordeste no ano de 2013.	19/12/2014	9.665,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo análise dos recursos financeiros aplicados na Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente na Região Centro Oeste no ano de 2013.	12/02/2015	8.723,00
Produto 6 - Documento Técnico contendo o consolidado dos recursos financeiros aplicados na Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente no âmbito nacional no ano de 2013.	09/04/2015	16.775,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JOSÉ DANIEL DE FARIA		CPF: 419.452.551-53
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500392.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	38.940,00	38.940,00	38.940,00	38.940,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo os recursos disponibilizados para a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde na Região Centro Oeste no ano de 2014.				01/06/2015	13.625,00

Produto 2 – Documento técnico contendo os recursos disponibilizados para a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde na Região Nordeste no ano de 2014.	10/08/2015	9.735,00
Produto 3 – Documento técnico contendo os recursos disponibilizados para a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde na Região Sudeste no ano de 2014.	29/10/2015	15.576,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JOSÉ DANIEL DE FARIA	CPF: 419.452.551-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400857.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-set-14	31-jul-15	79.200,00	48.896,00	48.896,00	48.896,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo plano de ação para apoio à implantação das ações do Programa Academia da Saúde junto aos municípios do Estado do Rio de Janeiro, em parceria com a SAB/SES e as Redes de Atenção à Saúde no Estado.				01/10/2014	17.424,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo metodologia e relatório de realização de eventos de caráter regional, com foco na implantação das ações do Programa Academia da Saúde nas Regiões Centro-Sul e Médio Paraíba, do Estado do Rio de Janeiro,				12/12/2014	12.880,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo proposta de Manual do Programa Academia da Saúde, com foco no processo de trabalho e desenvolvimento de atividades do Programa Academia da Saúde.				20/02/2015	15.048,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo relatoria da evolução do Programa Academia da Saúde nos municípios do Estado do Rio de Janeiro.				06/04/2015	10.088,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo relatoria do processo de implantação da Rede de Doenças Crônicas no município do Rio de Janeiro, incluindo o programa Academia da Saúde e similares como ponto de atenção da mesma, do ano de 2014				31/07/2015	23.760,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JOSE LUIS DE PAIVA				CPF: 121.565.978-47	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400407.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-mai-14	22-abr-15	76.800,00	30.720,00	30.720,00	30.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 da FUNDACAO PIO XII BARRETOS constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				10/06/2014	15.360,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				04/08/2014	7.680,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL GERAL DO GRAJAU constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				16/10/2014	9.984,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				19/12/2014	13.056,00
Produto 5 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				27/02/2015	11.520,00
Produto 6 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL DAS CLINICAS - UNIDADE CLINICO CIRURGICO constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				22/04/2015	19.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULIANA DE OLIVEIRA HARDMAN				CPF: 693.660.801-97	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA

Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400579.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jul-14	01-jun-15	66.000,00	29.040,00	29.040,00	29.040,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo apresentação, análise quali-quantitativa, discussão e sistematização dos encaminhamentos tomados pelo Departamento de Atenção Básica, das irregularidades constatadas na 28ª etapa da fiscalização da CGU				31/07/2014	14.520,00
Produto 2 – Documento técnico contendo apresentação, análise quali-quantitativa, discussão e sistematização dos encaminhamentos tomados pelo Departamento de Atenção Básica, das irregularidades constatadas na 28ª etapa da fiscalização da CGU				09/09/2014	9.900,00
Produto 3 – Documento técnico contendo apresentação, análise quali-quantitativa, discussão e sistematização dos encaminhamentos tomados pelo Departamento de Atenção Básica, das irregularidades constatadas na 28ª etapa da fiscalização da CGU				13/11/2014	12.540,00
Produto 4 – Documento técnico contendo apresentação, análise quali-quantitativa, discussão e sistematização dos encaminhamentos tomados pelo Departamento de Atenção Básica, das irregularidades constatadas na 28ª etapa da fiscalização da CGU				20/01/2015	9.240,00
Produto 5 – Documento técnico contendo apresentação, análise quali-quantitativa, discussão e sistematização dos encaminhamentos tomados pelo Departamento de Atenção Básica, das irregularidades constatadas na 28ª etapa da fiscalização da CGU				01/06/2015	19.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULIANA LEMOS AGUIAR NUNES				CPF: 019.384.471-07	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400990.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	28.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo instrumentos de monitoramento de processo a serem preenchidos pelos profissionais da assistência social na formação e na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas	16/10/2014	8.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo a revisão do instrumento de monitoramento de processo a ser preenchido pelos multiplicadores nacionais durante a supervisão da implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas	10/12/2015	6.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão de profissionais de assistência social na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias no Estado de Santa Catarina	30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JULIANA SEIDL FERNANDES DE OLIVEIRA		CPF: 006.035.101-24
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400140.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19-mar-14	17-fev-15	73.200,00	17.568,00	17.568,00	17.568,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região sudeste no exercício de 2013				07/04/2014	14.640,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região sul no exercício de 2013				25/06/2014	7.320,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região centro oeste no exercício de 2013				11/08/2014	9.516,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região norte no exercício de 2013				22/10/2014	13.176,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região nordeste no exercício de 2013				05/12/2014	10.980,00

Documento Técnico contendo análise consolidada da Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade no Brasil no exercício de 2013.	12/02/2015	17.568,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JOSÉ GUILHERME SANTOS	CPF: 810.451.231-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500105.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-mar-15	29-out-15	55.000,00	55.000,00	55.000,00	55.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região sudeste no exercício de 2014				17/03/2015	15.475,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região sul no exercício de 2014				22/05/2015	9.685,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região centro oeste no exercício de 2014				03/08/2015	11.580,00
Documento Técnico contendo Avaliação Estratégica da execução dos recursos financeiros de média e alta complexidade na região norte no exercício de 2014				29/10/2015	21.160,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JOSE GUILHERME SANTOS				CPF: 810.451.231-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500105.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-mar-15	29-out-15	55.000,00	55.000,00	55.000,00	55.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL, nos anos de 2012 e 2013 em pacientes com má-formação lábio-palatina no Nordeste				20/03/2015	14.150,00
Produto 2 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL, nos anos de 2012 e 2013 em pacientes com má-formação lábio-palatina no Sudeste				04/05/2015	7.425,00
Produto 3 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL, nos anos de 2012 e 2013 em pacientes com má-formação lábio-palatina no Sul				10/08/2015	9.900,00
Produto 4 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL, nos anos de 2012 e 2013 em pacientes com má-formação lábio-palatina no Centro-Oeste				29/10/2015	18.025,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JOSÉ DOS SANTOS NETO				CPF: 691.016.981-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500914.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	17.464,00	17.464,00	17.464,00	17.464,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Diagnóstico Situacional da Organização do Processo de Doação e Transplantes no estado da Paraíba ao longo dos últimos 10 anos.				31/08/2015	6.986,00
Análise do comportamento da lista de espera para transplantes de Córneas no Brasil no ano de 2014.				29/10/2015	10.478,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JOSÉLIO EMAR DE ARAÚJO QUEIROZ				CPF: 036.664.004-69	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500607.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-jun-15	29-out-15	38.200,00	38.200,00	38.200,00	38.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2013 e 2014 da HBDF- HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS				16/06/2015	13.370,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos 2013 e 2014 do HRAN- HOSPITAL REGIONAL ASA NORTE constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos indicadores				03/08/2015	9.550,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2013 e 2014 do HUB - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BRASILIA constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS com análise dos dados				29/10/2015	15.280,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULIANA DE OLIVEIRA HARDMAN				CPF: 693.660.801-97	

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização			Sigla		
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde			OPAS/OMS		
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto			Código		
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde			43º TC – 7º TA		
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400197.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-abr-14	27-fev-15	60.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva dos pagamentos e do monitoramento das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2012 dos estados da região Sudeste do Brasil.			23/04/2014	13.200,00	
Produto 2 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva dos pagamentos e do monitoramento das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2012 dos estados da região Centro-Oeste do Brasil.			03/06/2014	9.000,00	
Produto 3 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva das devoluções e do monitoramento das obras de ampliação habilitadas entre 2012 e 2013 dos estados da região Norte do Brasil.			12/08/2014	8.400,00	
Produto 4 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva das devoluções e do monitoramento das obras de reforma habilitadas entre 2011 e 2013 dos estados da região Nordeste do Brasil.			10/10/2014	11.400,00	
Produto 5 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva das devoluções e do monitoramento das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2013 dos estados da região Sul do Brasil.			27/02/2015	18.000,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULICE SUARES SOUZA				CPF: 013.946.994-09	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500114.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-15	29-out-15	42.400,00	42.400,00	42.400,00	42.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 01 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva do acompanhamento dos estágios das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2013 dos estados da região Nordeste do Brasil.				16/04/2015	10.600,00
Produto 02 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva do acompanhamento dos estágios das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2013 dos estados da região Centro-Oeste do Brasil.				05/06/2015	6.360,00
Produto 03 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva do acompanhamento dos estágios das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2013 dos estados da região Sul do Brasil.				24/08/2015	8.480,00
Produto 04 – Documento técnico contendo análise estatística descritiva do acompanhamento dos estágios das obras de construção habilitadas entre 2009 e 2013 dos estados da região Sudeste do Brasil.				29/10/2015	16.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULICE SUARES SOUZA				CPF: 013.946.994-09	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 14001660.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	
Início	Término
31-mar-14	24-fev-15
Remuneração	
Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício
76.800,00	19.200,00
Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19.200,00	19.200,00
Insumos Externos	
Não se aplica	
Produtos Contratados	

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h do município de Tatuí/SP, no período de 2013.	15/04/2014	15.360,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do município de São José dos Campos/SP: Bairro Putim e Bairro dos Alemães, no período de 2013.	19/06/2014	7.680,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das unidades de Pronto Atendimento UPA 24h do município de São José do Rio Preto/SP: Unidade do Jardim do Bosque e a Unidade do Parque Residencial Laurino Teb	28/08/2014	9.984,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h do município de Ituí/SP, no período de 2013.	10/10/2014	13.056,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do município de Hortolândia/SP: Jardim Rosolem e Jardim Santana, no período de 2013.	05/12/2014	11.520,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do município de Jundiaí/SP: Novo Horizonte, Ponte São João, Vila Hortolândia e Vila Progresso, no período de 2013.	24/02/2015	19.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JULIO CESAR BASTOS GOULART		CPF: 294.949.660-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500093.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-mar-15	29-out-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das seguintes Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h: UPA 24h Mogi das Cruzes/SP; no período de 2014.		01/04/2015		14.625,00	
Produto 2 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das seguintes Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h: UPA 24h Araras/SP; no período de 2014.		17/06/2015		11.700,00	
Produto 3 – Documento técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das seguintes unidades de Pronto Atendimento UPA 24h: UPA 24h Camaçari/BA no período de 2014		10/08/2015		8.775,00	

Produto 4 – Documento Técnico contendo análise qualitativa da execução do projeto arquitetônico das seguintes Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h: Upa 24h Marechal Deodoro/AL no período de 2014.	29/10/2015	23.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JULIO CESAR BASTOS GOULART	CPF: 294.949.660-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400059.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-fev-14	08-jan-15	69.600,00	17.400,00	17.400,00	17.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do desempenho dos hospitais selecionados para o 2o Ciclo do Programa SOS Emergências na região Nordeste.				06/03/2014	13.290,00
Produto 2 –Documento técnico contendo análise do desempenho dos hospitais selecionados para o 2o Ciclo do Programa SOS Emergências na região Norte.				12/05/2014	7.590,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise do desempenho dos hospitais selecionados para o 2o Ciclo do Programa SOS Emergências nas regiões Sul e Centro-oeste.				21/07/2014	9.048,00
Produto 4 – Documento técnico contendo comparativo dos indicadores de desempenho dos hospitais participantes do 2º ciclo do Programa SOS Emergência no Brasil com os indicadores de quando esses hospitais aderiram ao programa.				04/09/2014	11.832,00
Produto 5 - Documento técnico contendo análise do desempenho dos hospitais selecionados para o 3o Ciclo do Programa SOS Emergências.				17/11/2014	10.440,00
Produto 6 – Documento técnico contendo comparativo dos indicadores de desempenho dos hospitais participantes do 3º ciclo do Programa SOS Emergência no Brasil com os indicadores de quando esses hospitais aderiram ao programa.				08/01/2015	17.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULYANA GOMES BEZERRA				CPF: 046.796.114-05	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500040.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-fev-15	29-out-15	52.200,00	11.400,00	11.400,00	11.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise semestral (referente ao 2º semestre 2014) de desempenho dos 31 hospitais do Programa SOS Emergências.				27/02/2015	11.400,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise dos dispositivos de monitoramento utilizados pela Coordenação Nacional do Programa SOS Emergências.				16/04/2015	7.800,00
Produto 3 – Documento técnico contendo monitoramento das capacitações promovidas pelos Hospitais de Excelência via PROADI-SUS aos hospitais do Programa SOS Emergências.				05/06/2015	10.000,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise semestral (referente ao 1º semestre de 2015) de desempenho dos 31 hospitais do Programa SOS Emergências.				20/08/2015	8.000,00
Produto 5 - Documento técnico contendo uma análise do impacto das Estratégias e ferramentas de gestão propostas nos Hospitais participantes do Programa SOS Emergências.				29/10/2015	15.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULYANA GOMES BEZERRA				CPF: 046.796.114-05	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Contrato cancelado. Estorno ao Projeto do valor de R\$ 40.800,00					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501043.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04 - set-15	29-out-15	20.505,00	20.505,00	20.505,00	20.505,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo relatório analítico sobre a Produção Assistencial registrada no sistema de informação AMBULATORIAL referente ao ano de 2014 relativos aos subgrupos de procedimentos da Oncologia, mensurados por procedimentos				05/10/2015	20.505,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: JULIO CESAR VAZ DOS SANTOS				CPF: 929.091.401-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400225.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-abr-14	05-mar-15	72.000,00	27.800,00	27.800,00	27.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Acre, no âmbito da Rede Cegonha.				08/05/2014	14.400,00
Produto 2 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado da Bahia, no âmbito da Rede Cegonha.				15/07/2014	8.200,00
Produto 3 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Distrito Federal, no âmbito da Rede Cegonha				18/09/2014	9.360,00
Produto 4 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Espírito Santo, no âmbito da Rede Cegonha.				20/11/2014	12.240,00
Produto 5 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Paraná, no âmbito da rede cegonha.				12/01/2015	10.800,00

Produto 6 - – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado do Piauí, no âmbito da rede cegonha.	05/03/2015	17.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: KARLA CRISTINA MARQUES	CPF: 719.949.981-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400987.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	28.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o Guia de Atividades do Cuidador a ser implementado com crianças até 9 anos que acompanham as famílias participantes do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias.				16/10/2014	8.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo o roteiro da reunião de monitoramento do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias com gestores locais da assistência social, saúde e educação.				10/12/2014	6.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão de profissionais de assistência social na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias - Fortalecendo Famílias no Estado de São Paulo				30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: KAREN COSTA OLIVA				CPF: 297.170.351-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA

Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500457.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-15	29-out-15	26.000,00	26.000,00	26.000,00	26.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o relatório sobre a implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no período de 2013 a 2014 no Brasil.				12/06/2015	9.100,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo a proposta revisada de instrumentos de monitoramento de processo da implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto.				03/08/2015	6.500,00
Produto 3 – Documento técnico contendo plano estratégico de implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto para período de janeiro a dezembro de 2016 no Brasil.				29/10/2015	10.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: KAREN COSTA OLIVA				CPF: 297.170.351-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400543.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	27-mai-15	66.000,00	37.620,00	37.620,00	37.620,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento técnico contendo relatório das certificações das Maternidades de referência para o Método Canguru nos anos de 2012 e 2013	16/07/2014	13.200,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a proposta de texto para a Portaria de seguimento especializado no atendimento às crianças egressas de Unidade Neonatal	22/09/2014	6.600,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo relatório dos cursos de tutores do Método Canguru nos anos de 2012 e 2013	18/11/2014	8.580,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo Roteiro e Orientações para a Formação de Consultores e Sensibilização dos Gestores para a Atenção nutricional e estímulo ao desenvolvimento na primeira infância em municípios do Brasil com altos índices de desnutrição	07/01/2015	11.220,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo relatório do projeto de Atenção nutricional e estímulo ao desenvolvimento na primeira infância em municípios do Brasil com altos índices de desnutrição nos estados do Amazonas, Rondônia, Roraima e Acre.	20/03/2015	9.900,00
Produto 6- Documento Técnico contendo a situação da implantação do Método Canguru nas maternidades públicas Brasileiras desde a implantação da Norma de Orientação para a Implantação do Método de 2007.	27/05/2015	16.500,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: KARINA GODOY ARRUDA		CPF: 313.862.468-59
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400564.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-jul-14	27-mai-15	70.400,00	40.128,00	40.128,00	40.128,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Rio Grande do Sul e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 20				21/07/2014	14.080,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado de Santa Catarina e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2013.				02/09/2014	7.040,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado de Minas Gerais e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2013.				13/11/2014	9.152,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Amazonas e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2013.				08/01/2015	11.968,00

Produto 5 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Pará e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2013.	18/03/2015	10.560,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado da Bahia e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2013.	27/05/2015	17.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: KARINE DE LIMA E SILVA		CPF: 978.324.991-68
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500457.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-15	29-out-15	36.230,00	36.230,00	36.230,00	36.230,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Acre e Roraima e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2014.				15/06/2015	12.681,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do mato Grosso e Mato Grosso do Sul e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192				11/08/2015	9.057,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Maranhão e Piauí e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192 no ano de 2014				29/10/2015	14.492,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: KARINE DE LIMA E SILVA				CPF: 978.324.991-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400743.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22-ago-14	15-jul-15	84.000,00	52.920,00	52.920,00	52.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo proposta de edital de seleção de instituições para compor a rede de Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição do SUS.				08/09/2014	18.480,00
Produto 2 – Documento técnico contendo proposta de organização do relatório de gestão da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição no período de 2011 a 2014.				04/11/2014	12.600,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório de atividades da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição no âmbito dos Termos de Cooperação com a Organização Pan-americana de Saúde no ano de 2014.				12/01/2015	15.960,00
Produto 4 – Documento técnico contendo balanço do cumprimento das metas da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição constantes no Plano Plurianual e Plano Nacional de Saúde.				23/03/2015	11.760,00
Produto 5 – Documento técnico contendo balanço do cumprimento das metas da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição constantes no Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.				15/07/2015	25.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: KELLY POLIANY DE SOUZA ALVES				CPF: 029.927.224-99	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500371.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-mai-15	29-out-15	42.000,00	42.000,00	42.000,00	42.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado de Goiás, no âmbito da Rede Cegonha.	19/05/2015	14.700,00
Produto 2 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Estado de Minas Gerais, no âmbito da Rede Cegonha.	21/07/2015	10.500,00
Produto 3 – Levantamento do numero das habilitações realizadas de leitos de unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) considerando o previsto no Plano de Ação Regional do Mato Grosso do Sul, no âmbito da Rede Cegonha	29/10/2015	16.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: KARLA CRISTINA MARQUES		CPF: 719.949.981-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400593.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jul-14	01-jun-15	78.000,00	34.320,00	34.320,00	34.320,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de diretrizes para organização da terapia nutricional na Rede de Atenção à Saúde.				31/07/2014	17.160,00
Produto 2: Documento técnico contendo proposta de organização de linha cuidado integral das crianças menores de dois anos com alergia à proteína do leite de vaca.				03/09/2014	11.700,00
Produto 3: Documento técnico contendo levantamento dos potenciais serviços estaduais de saúde para cuidado integral das crianças menores de dois anos com alergia à proteína do leite de vaca.				13/11/2014	14.820,00
Produto 4: Documento técnico contendo relatório das discussões relativas ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para alergia a proteína do leite de vaca realizadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS.				20/01/2015	10.920,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de capítulo sobre necessidades alimentares especiais para o Manual de Apoio ao Planejamento Dietético do Ministério da Saúde.				01/06/2015	23.400,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: KIMIELLE CRISTINA SILVA	CPF: 049.860.296-65
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500656.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jul-15	29-out-15	28.322,00	28.322,00	28.322,00	28.322,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento técnico contendo proposta de Nota Técnica para subsidiar o Poder Judiciário com esclarecimentos sobre o uso de fórmulas nutricionais especializadas para Alergia à Proteína do Leite de Vaca.				31/07/2015	11.329,00
PRODUTO 2 – Documento técnico contendo proposta de artigo científico sobre o perfil das demandas judiciais para fornecimento de fórmulas nutricionais encaminhadas ao Ministério da Saúde em 2013.				29/10/2015	16.993,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: KIMIELLE CRISTINA SILVA				CPF: 049.860.296-65	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501045.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-set-15	05-out-15	20.080,00	20.080,00	20.080,00	20.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo relatório analítico da capacidade instalada de leitos hospitalares disponíveis ao Sistema Único de Saúde, e sua produção de internações hospitalares, da região sul do Brasil no ano de 2013.				05/10/2015	20.080,00
Produto 2 – Documento Técn Técnico contendo relatório analítico da capacidade instalada de leitos hospitalares disponíveis ao Sistema Único de Saúde, e sua produção de internações hospitalares, da região sul do Brasil no ano de 2014.					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LAÉRCIO BENTO DOS REIS				CPF: 690.257.891-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400481.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-jun-14	15-mai-15	67.200,00	26.880,00	26.880,00	26.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade no Estado do Amazonas, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005				07/07/2014	13.440,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade no Estado de Sergipe, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005				03/09/2014	6.720,00

Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005	18/11/2014	8.736,00
Produto 4 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade no Estado de Tocantins, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005	09/01/2014	11.424,00
Produto 5 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade no Distrito Federal, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005	12/03/2015	10.080,00
Produto 6 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade no Estado de Pernambuco, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 741/2005	15/05/2015	16.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LAIANE BATISTA DE SOUSA		CPF: 030.508.841-69
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500733.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-jul-15	29-out-15	24.350,00	24.350,00	24.350,00	24.350,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade na região Norte, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 140/2014, no ano de 2015				24/07/2015	9.740,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo dos estabelecimentos de saúde habilitados em alta complexidade na região Nordeste, em oncologia na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde, conforme estabelecido na Portaria SAS Nº 140/2014, no ano de 2015				29/10/2015	14.610,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LAIANE BATISTA DE SOUSA					CPF: 030.508.841-69
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401139.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-out-14	04-set-15	66.000,00	52.300,00	52.300,00	52.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo diagnóstico situacional que estão relacionados à recusa da não concretização da doação: contra indicação médica e parada cardíaca, na Região Norte.				07/11/2014	13.700,00
Produto 2 – Documento técnico contendo diagnóstico situacional que estão relacionados à recusa da não concretização da doação: contra indicação médica e parada cardíaca, na Região Centro-Oeste.				29/01/2015	8.580,00
Produto 3 – Documento técnico contendo diagnóstico situacional que estão relacionados à recusa da não concretização da doação: contra indicação médica e parada cardíaca, na Região Nordeste.				11/03/2015	6.600,00
Produto 4 – Documento técnico contendo diagnóstico situacional relacionado à recusa da não concretização da doação: contra indicação médica e parada cardíaca, na Região Sudeste.				06/05/2015	11.220,00
Produto 5 – Documento técnico contendo diagnóstico situacional que estão relacionados à recusa da não concretização da doação: contra indicação médica e parada cardíaca, na Região Sul.				20/07/2015	9.400,00
Produto 6 – Documento técnico contendo consolidado do diagnóstico situacional que estão relacionados à recusa da não concretização da doação: contra indicação médica e parada cardíaca, a nível Nacional.				04/09/2015	16.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LAILA BRAGA VIEIRA GRAVINA				CPF: 857.490.791-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500076.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-mar-15	29-out-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica na Atenção à pessoa com Diabetes Mellitus a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica				27/03/2015	15.625,00
Produto 2: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica na Atenção à pessoa com Diabetes Mellitus a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica				20/05/2015	9.775,00
Produto 3: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica na Atenção à pessoa com Diabetes Mellitus a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica				06/08/2015	13.100,00
Produto 4: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica na Atenção à pessoa com Diabetes Mellitus a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica				29/10/2015	20.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LARIÇA EMILIANO DA SILVA				CPF: 067.992.984-39	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401042.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	
Início	Término
15-out-14	10-set-15
Remuneração	
Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício
72.000,00	56.160,00
Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
56.160,00	56.160,00
Insumos Externos	
Não se aplica	
Produtos Contratados	
Descrição	Valor

Produto 1: Documento técnico contendo análise das propostas contempladas no âmbito do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Reforma aprovadas para região Centro-Oeste nos anos de 2011 e 2012 e canceladas por descumprimento do prazo	05/11/2014	15.840,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise das propostas contempladas no âmbito do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Reforma aprovadas para região Nordeste nos anos de 2011 e 2012 e canceladas por descumprimento do prazo	15/01/2015	11.520,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise das propostas contempladas no âmbito do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Reforma aprovadas para região Sudeste nos anos de 2011 e 2012 e canceladas por descumprimento do prazo	18/03/2015	13.680,00
Produto 4: Documento técnico contendo análise das propostas contempladas no âmbito do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção aprovadas para região Sul nos anos de 2009 a 2012 e canceladas por descumprimento do prazo	22/06/2015	9.360,00
Produto 5: Documento técnico contendo análise das propostas contempladas no âmbito do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção aprovadas para região Norte nos anos de 2009 a 2012 e canceladas por descumprimento do prazo	10/09/2015	21.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LAURA CRISTINA MARTINS DE SOUZA		CPF: 004.691.281-94
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400411.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
09-jun-14	07-mai-15	79.200,00	31.680,00	31.680,00	31.680,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPA (Fundo a Fundo)				23/06/2014	15.840,00
Produto 2 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPA (Fundo a Fundo)				15/08/2014	7.920,00
Produto 3 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPA (Fundo a Fundo)				20/10/2014	10.296,00
Produto 4 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPA (Fundo a Fundo)				10/12/2014	13.464,00

Produto 5 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPAG (Fundo a Fundo)	25/02/2015	11.880,00
Produto 6 – Documento analítico contendo consolidado das propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPAG (Fundo a Fundo)	07/05/2015	19.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LAYANE DE FATIMA SILVA DE FARIA	CPF: 993.109.881-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500499.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	39.241,00	39.241,00	39.241,00	39.241,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vistas à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPAG (Fundo a Fundo)				15/06/2015	13.735,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vistas à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPAG (Fundo a Fundo)				07/08/2015	9.810,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vistas à aquisição de Raio X e Ressonância Magnética solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde – SISPAG (Fundo a Fundo)				29/10/2015	15.696,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LAYANE DE FATIMA SILVA DE FARIA				CPF: 993.109.881-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400710.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-ago-14	08-jul-15	66.000,00	37.620,00	37.620,00	37.620,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				27/08/2014	13.200,00
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				30/10/2014	6.600,00
Produto 3 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				11/12/2014	8.580,00
Produto 4 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				20/02/2015	11.220,00
Produto 5 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				06/04/2015	9.900,00
Produto 6 - Documento técnico comparativo entre o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				08/07/2015	16.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUDMILLA DE CARVALHO NUNES INACIO				CPF: 835.492.501-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400200.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-abr-14	10-mar-15	80.400,00	20.100,00	20.100,00	20.100,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1º Produto - Documento técnico contendo estratégia acompanhamento da implantação do sistema de informações SISCAN para monitoramento e avaliação do Programa Nacional de controle do câncer de colo do útero e do Programa Nacional de controle do câncer de Mama				29/04/2014	16.080,00
2º Produto – Documento técnico contendo instrutivo do sistema de informações SISCAN para subsidiar os usuários no uso do sistema.				20/06/2014	8.040,00
3º Produto - Documento técnico contendo metodologia de desenvolvimento do modulo de Exportar Dados no sistema de informações SISCAN para monitoramento e avaliação Programa Nacional de controle do câncer de colo do útero e do Programa Nacional de controle do câncer de Mama				25/08/2014	10.452,00
4º Produto - Documento técnico contendo metodologia de desenvolvimento do modulo Gerenciar Relatórios no sistema de informações SISCAN para monitoramento e avaliação do Programa Nacional de controle do câncer de colo do útero e do Programa Nacional de controle do câncer de Mama				15/10/2014	14.668,00
5º Produto - Documento técnico contendo metodologia de desenvolvimento do modulo Gerenciar Segmento no sistema de informações SISCAN para monitoramento e avaliação do Programa Nacional de controle do câncer de colo do útero e do Programa Nacional de controle do câncer de Mama				02/12/2014	11.060,00
6º Produto - Documento técnico contendo metodologia de desenvolvimento do modulo Monitoramento Externo no sistema de informações SISCAN para monitoramento e avaliação do Programa Nacional de controle do câncer de colo do útero e do Programa Nacional de controle do câncer de Mama				10/03/2015	20.100,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LEILA KELI DA SILVA				CPF: 635.576.141-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500826.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

05-ago-15	18-set-15	12.667,00	12.667,00	12.667,00	12.667,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório de avaliação do “Service Desk Manager (SDM)” como ferramenta de suporte ao usuário do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) no ano de 2014.				18/09/2015	12.667,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LEANDRO ARANTES DE MELO				CPF: 018.628.691-03	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400554.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	29-mai-15	67.200,00	38.304,00	38.304,00	38.304,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo Relatório Analítico acerca do Processo de Implementação da Rede de Urgência e Emergência na organização do Componente Hospitalar do Estado do Amapá/AP, conforme Portaria GM/MS nº 4.279				16/07/2014	13.440,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo Relatório Analítico acerca do Processo de Implementação da Rede de Urgência e Emergência na organização do Componente Hospitalar da Região Macrometropolitana de Porto Alegre/RS, conforme Portaria GM/MS nº 4.279				12/09/2014	6.720,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo Relatório Analítico acerca do Processo de Implementação da Rede de Urgência e Emergência na organização do Componente Hospitalar da Região Metropolitana do Espírito Santo/ES, conforme Portaria GM/MS nº 4.279				18/11/2014	8.736,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo Relatório Analítico acerca do Processo de Implementação da Rede de Urgência e Emergência na organização do Componente Hospitalar da Região Metropolitana I e II do Rio de Janeiro/RJ, conforme Portaria GM/MS nº 4.279				22/01/2015	11.424,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo Relatório Analítico acerca do Processo de Implementação da Rede de Urgência e Emergência na organização do Componente Hospitalar da Região Metropolitana de Manaus/AM, conforme Portaria GM/MS nº 4.279				03/03/2015	10.080,00

Produto 6 - Documento Técnico contendo Relatório Analítico acerca do Processo de Implementação da Rede de Urgência e Emergência na organização do Componente Hospitalar da 1ª Região de Saúde de Maceió/AL, conforme Portaria GM/MS nº 4.279	29/05/2015	16.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LESLIE GOMES LEITE	CPF: 029.431.149-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500546.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-jun-14	29-out-15	32.400,00	32.400,00	32.400,00	32.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Levantamento do numero das habilitações de leitos de UTI Adulto na região sul, considerando o previsto no Plano de Ação Regional, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.				19/06/2015	11.340,00
Produto 2 – Levantamento do numero das habilitações de leitos de UTI Adulto na região sudeste, considerando o previsto no Plano de Ação Regional, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.				03/08/2015	8.100,00
Produto 3 - Levantamento do numero das habilitações de leitos de UTI Adulto na região nordeste, considerando o previsto no Plano de Ação Regional, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.				29/10/2015	12.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LESLIE GOMES LEITE				CPF: 029.431.149-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1400203.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23-abr-14	02-mar-15	88.800,00	35.520,00	35.520,00	35.520,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de equipamentos relacionados ao plano de expansão em radioterapia solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde				08/05/2014	17.760,00
Produto 2 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de equipamentos relacionados ao plano de expansão em radioterapia solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde				14/06/2014	8.880,00
Produto 3 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de equipamentos relacionados ao plano de expansão em radioterapia solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde				22/09/2014	11.544,00
Produto 4 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de equipamentos relacionados ao plano de expansão em radioterapia solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde				05/11/2014	15.096,00
Produto 5 – Documento contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de equipamentos relacionados ao plano de expansão em radioterapia solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde				15/01/2015	13.320,00
Produto 6 – Documento consolidado contendo a análise técnica referente às propostas apresentadas para celebração de convênio com vista à aquisição de equipamentos relacionados ao plano de expansão em radioterapia solicitados e aprovados no sistema do Ministério da Saúde				02/03/2015	22.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LÍCIA GALINDO RONALD DE ALMEIDA CARDOSO				CPF: 1400203.001	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400565.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

03-jul-14	12-mai-15	55.000,00	31.350,00	31.350,00	31.350,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome				18/07/2014	11.000,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome				10/09/2014	5.500,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome				28/11/2014	7.150,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome				22/01/2015	9.350,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome				04/03/2015	8.250,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de UCO considerando os parâmetros da Portaria GM 2.994 de 13 de dezembro de 2011, que Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome				12/05/2015	13.750,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LIVIA BARCELLOS DE ARAUJO				CPF: 000.895.990-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500498.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
27-mai-15	29-out-15	29.150,00	29.150,00	29.150,00	29.150,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo quantitativo das propostas enviadas acerca da aquisição de equipamentos por meio de convênios celebrados com o Ministério da Saúde, tendo como conveniente os Hospitais de Ensino contratualizados do Estado de Goiás				11/06/2015	10.203,00

Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo quantitativo das propostas enviadas acerca da aquisição de equipamentos por meio de convênios celebrados com o Ministério da Saúde, tendo como conveniente o Hospitais de Ensino contratualizados do Estado de Tocantins	20/08/2015	7.287,00
Produto 3 – Documento técnico descritivo contendo quantitativo das propostas enviadas acerca da aquisição de equipamentos por meio de convênios celebrados com o Ministério da Saúde, tendo como conveniente o Hospitais de Ensino contratualizados do Estado do Maranhão	29/10/2015	11.660,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LIVIA BARCELLOS DE ARAUJO		CPF: 000.895.990-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400592.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jul-14	01-jun-15	73.200,00	32.208,00	32.208,00	32.208,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de reestruturação dos conteúdos relacionados à promoção da alimentação adequada e saudável do site do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.				31/07/2014	16.104,00
Produto 2: Documento técnico contendo relatório das campanhas nacionais de promoção da alimentação adequada e saudável realizadas pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição no período de 2011 a 2014.				03/09/2014	10.980,00
Produto 3: Documento técnico contendo relatório sobre a participação da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição em grupos de trabalho intersetoriais voltados à promoção da alimentação adequada e saudável no período de 2011 a 2014.				13/11/2014	13.908,00
Produto 4: Documento técnico contendo relatório de monitoramento do Programa Peso Saudável no Ministério da Saúde no período de 2013 a 2014.				20/01/2015	10.248,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de estratégias para promoção da compra de alimentos da agricultura familiar para hospitais da rede do SUS, no âmbito do Programa de Aquisição de Alimentos.				01/06/2015	21.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LORENA TOLEDO DE ARAUJO MELO				CPF: 005.495.901-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500631.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-15	29-out-15	30.080,00	30.080,00	30.080,00	30.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento contendo Análise situacional da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil				17/07/2015	12.080,00
PRODUTO 2 – Documento contendo proposta de organização do processo de certificação das Unidades Básicas de Saúde e análises das propostas recebidas				29/10/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LORENA TOLEDO DE ARAUJO MELO				CPF: 005.495.901-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400030.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-fev-14	13-jan-15	49.200,00	12.300,00	12.300,00	12.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise de desempenho da Associação Beneficente Pro- Mãe de Vitória, localizada no município de Vitória/ES, nos anos de 2011 e 2012, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações;	03/03/2014	9.840,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise de desempenho da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis, localizada no município de Fernandópolis/SP, nos anos de 2011 e 2012, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações	06/05/2014	4.920,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise de desempenho da Santa Casa de Misericórdia de Piedade, localizada no município de Piedade/SP, nos anos de 2011 e 2012, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações;	08/07/2014	6.396,00
Produto 4 - Documento técnico contendo análise de desempenho da Irmandade Santo Antônio de Curvelo, localizada no município de Curvelo/MG, nos anos de 2011 e 2012, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações.	10/09/2014	8.364,00
Produto 5 - Documento técnico contendo análise de desempenho da Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, localizada no município de Votuporanga/SP, nos anos de 2011 e 2012, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações;	18/11/2014	7.380,00
Produto 6 - Documento técnico contendo análise de desempenho do Hospital Frei Caetano e Maternidade Santa Tereza, localizado no município de Paraisópolis/MG, nos anos de 2011 e 2012, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações	13/01/2015	12.300,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LUANA LOPES ROSENDO		CPF: 989.934.531-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500059.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-fev-15	29-out-15	41.400,00	41.400,00	41.400,00	41.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Documento técnico contendo análise do desempenho da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Brusque, localizada no município de Brusque/SC, nos anos de 2012 e 2013, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações.		03/03/2015		10.350,00	
Documento técnico contendo análise do desempenho do Hospital Beneficente São José, localizada no município de Herculanidia/SP, nos anos de 2012 e 2013, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações.		18/05/2015		6.210,00	

Documento técnico contendo análise do desempenho da Santa Casa de Bom Jardim, localizada no município de Bom Jardim/RJ , nos anos de 2012 e 2013, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações.	06/08/2015	9.500,00
Documento técnico contendo análise do desempenho da Casa de Caridade São Sebastião, , localizada no município de Morada Nova de Minas/MG, nos anos de 2012 e 2013, de acordo com as determinações contidas na Lei 12.101/2009 e regulamentações.	29/10/2015	15.340,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LUANA LOPES ROSENDO	CPF: 989.934.531-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400533.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	27-mai-15	67.650,00	31.795,00	31.795,00	31.795,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo Instrutivo para cadastramento dos profissionais do Programa Mais Médicos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).				21/07/2014	16.236,00
Produto 2 – Documento técnico contendo Instrutivo para cadastramento dos profissionais do Programa de Valorização dos Profissionais na Atenção Básica (Provab) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).				03/10/2014	8.795,00
Produto 3 – Documento técnico contendo Instrutivo para cadastramento da funcionalidade Gerência/ Administração (Terceiro) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).				23/12/2014	10.824,00
Produto 4 – Documento técnico contendo Instrutivo para cadastramento da funcionalidade Solicitação de Desligamento pelo profissional no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e Relatório técnico para Acompanhamento das Solicitaç				25/03/2015	12.853,00
Produto 5 - Documento técnico contendo Instrutivo para Envio de Bases de Dados de competências passadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).				27/05/2015	18.942,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUANNA SILVA DA COSTA				CPF: 849.666.881-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500968.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-set-15	01-out-15	19.167,00	19.167,00	19.167,00	19.167,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo Atualização do Manual Operacional de Cadastro de Equipes do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) referente as Equipes Especial de Saúde na Escola (ESEE) e Equipe de Avaliação e Acompanhamento				01/10/2015	19.167,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUANNA SILVA DA COSTA				CPF: 849.666.881-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400413.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-jun-14	28-abr-15	76.800,00	29.200,00	29.200,00	29.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde do Baixo Acre/AC, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Anos de 2013.	17/06/2014	14.900,00
Produto 2 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde Norte/RR, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2013.	25/08/2014	8.700,00
Produto 3 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde da Rodovia Transamazônica/PA com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2013.	20/10/2014	10.400,00
Produto 4 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde Alto Acre/AC, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2014.	09/12/2014	13.600,00
Produto 5 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde Sul/RR, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2014.	13/02/2015	11.150,00
Produto 6 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde Noroeste/RJ, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2014.	28/04/2015	18.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LUCIANA ANDREA NUNES BARBUIO		CPF: 760.951.344-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500445.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-mai-15	29-out-15	38.400,00	38.400,00	38.400,00	38.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde do Entorno Sul/GO, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Anos de 2014.		08/06/2015		13.440,00	
Produto 2 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde do Entorno Norte/GO, com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2014.		14/08/2015		9.600,00	
Produto 3 – Documento técnico referente ao diagnóstico de saúde da Região de Saúde Norte/GO com ênfase nas ações de Urgência e Emergência na configuração da Rede de Atenção a Saúde – Ano de 2014.		29/10/2015		15.360,00	

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: LUCIANA ANDREA NUNES BARBUIO	CPF: 760.951.344-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400477.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-jun-14	22-mai-15	74.400,00	42.408,00	42.408,00	42.408,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório descritivo da Maternidade Marly Sarney/MA acerca de identificação de critérios básicos para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco previstos na PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013				10/07/2014	14.880,00
Produto 2 – Relatório descritivo do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas/TO acerca de identificação de critérios básicos para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco previstos na PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013				30/09/2014	7.440,00
Produto 3 – Relatório descritivo da Maternidade de Referencia Zona Leste Ana Braga/AM acerca de identificação de critérios básicos para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco previstos na PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013				03/11/2014	9.672,00
Produto 4 – Relatório descritivo da Maternidade Balbina Mestrinho/MA acerca de identificação de critérios básicos para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco previstos na PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013				05/01/2015	12.648,00
Produto 5– Relatório descritivo do Instituto da Mulher Dona Lindu/AM acerca de identificação de critérios básicos para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco previstos na PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013				13/03/2015	11.160,00
Produto 6 – Relatório descritivo do Instituto de Saúde Elpidio de Almeida/PB acerca de identificação de critérios básicos para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco previstos na PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013				22/05/2015	18.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUCIANA YUMI EU				CPF: 283.932.058-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500869.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	21.170,00	21.170,00	21.170,00	21.170,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo estudo analítico referente ao tempo de espera desde a inclusão de laudo com atributo CNRAC - Sistema de Regulação de procedimentos de Alta Complexidade pela Unidade Solicitante até a alta, após realização do procedimento				20/08/2015	8.468,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo estudo analítico referente ao tempo de espera desde a inclusão de laudo com atributo CNRAC - Sistema de Regulação de procedimentos de Alta Complexidade pela Unidade Executante até a alta, após realização do procedimento				29/10/2015	12.702,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUCIANO GOMES MARCELINO				CPF: 967.329.385-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400363.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-14	28-abr-15	67.200,00	26.880,00	26.880,00	26.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a modelagem e implementação do Banco de Dados do Sistema de Banco de Imagens da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).	13/06/2014	13.440,00
Produto 2 - Documento técnico contendo a proposta de layout para o Sistema de Banco de Imagens da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).	25/08/2014	8.736,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação dos formulários eletrônicos de acesso e cadastro de imagens do Sistema de Banco de Imagens da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).	03/10/2014	6.720,00
Produto 4 - Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação dos formulários eletrônicos de consulta do Sistema de Banco de Imagens da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).	15/12/2014	11.424,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a proposta do manual online de orientação para usuários do Sistema de Banco de Imagens da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).	11/02/2015	10.080,00
Produto 6 - Documento técnico contendo a análise crítica do processo de implantação do Sistema de Banco de Imagens da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).	28/04/2015	16.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LUCIANO VALERIO LIMA FREIRA		CPF: 441.304.812-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400057.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-fev-14	08-jan-15	76.800,00	19.200,00	19.200,00	19.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde		06/03/2014		15.360,00	
Produto 2 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde		12/05/2014		7.680,00	
Produto 3 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde		21/07/2014		9.984,00	

Produto 4 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 36º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	04/09/2014	13.056,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	17/11/2014	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012/2013, referentes aos 36º e 37º Sorteios de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	08/01/2015	19.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LUCIMAR DA SILVA COSTA		CPF: 842.493.071-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500807.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-jul-15	29-out-15	23.650,00	23.650,00	23.650,00	23.650,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				28/07/2015	9.460,00
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o consolidado dos dados nas Regiões Brasileiras, objetivando demonstrar o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito				29/10/2015	14.190,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUDMILLA DE CARVALHO NUNES INACIO				CPF: 835.492.501-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	

Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400462.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jun-14	12-mai-15	75.600,00	43.092,00	43.092,00	43.092,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório técnico contendo as principais CAUSAS DE INTERNAÇÃO registradas no sistema de informação HOSPITALAR do SUS relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				01/07/2014	15.120,00
Produto 2 – Relatório técnico contendo as principais CAUSAS DE ATENDIMENTO registradas no sistema de informação AMBULATORIAL do SUS relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				03/09/2014	7.560,00
Produto 3 – Relatório técnico contendo as principais MORBIDADES registradas no sistema de informação hospitalar do SUS relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				17/11/2014	9.828,00
Produto 4 – Relatório técnico contendo as principais causas de MORTALIDADE registradas no sistema de informação hospitalar do SUS, relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				21/01/2015	12.852,00
Produto 5 – Relatório técnico contendo os valores dos tipos de financiamento Mac – Média Complexidade e FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações registradas no sistema de informação HOSPITALAR do SUS, relacionado à saúde da mulher, por regiões,				27/03/2015	11.340,00
Produto 6 – Relatório técnico contendo os valores dos tipos de financiamento Mac – Média Complexidade e FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações registradas no sistema de informação AMBULATORIAL do SUS, relacionado à saúde da mulher, por regiões,				12/05/2015	18.900,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUIZ HENRIQUE VIANA GOMES				CPF: 296.794.781-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501044.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-set-15	05-out-15	21.420,00	21.420,00	21.420,00	21.420,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório técnico contendo as principais CAUSAS DE INTERNAÇÃO registradas no sistema de informação HOSPITALAR do SUS relacionadas à saúde da mulher, por região/estado no ano de 2014.				05/10/2015	21.420,00
Produto 2 – Relatório técnico contendo as principais CAUSAS DE INTERNAÇÃO registradas no sistema de informação HOSPITALAR do SUS relacionadas à saúde da mulher, por região/estado no ano de 2015.					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUIZ HENRIQUE VIANA GOMES				CPF: 296.794.781-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500868.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	23.334,00	23.334,00	23.334,00	23.334,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Estudo analítico do comportamento dos atendimentos aos portadores de HIV/AIDS, no Sistema Único de Saúde, em regime de internação, no período de 2008 a 2014, por UF nas Regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste.				20/08/2015	9.334,00

Produto 2 – Estudo analítico do comportamento dos atendimentos aos portadores de HIV/AIDS, no Sistema Único de Saúde, em regime de internação, no período de 2008 a 2014, por UF, nas Regiões Norte e Nordeste.	29/10/2015	14.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LUIZ HENRIQUE VIANA GOMES	CPF: 296.794.781-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401300.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20/11/2014	09/10/2015	73.560,00	73.560,00	73.560,00	73.560,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à implantação e execução do Programa Crack é Possível Vencer nos estados do Acre e Rondônia de janeiro de 2012 até outubro de 2014.				16/01/2015	16.183,00
Documento técnico analítico sobre as ações desenvolvidas de Educação Permanente no âmbito da RAPS nos estados do Acre e Rondônia de janeiro de 2011 até dezembro de 2014.				20/03/2015	11.035,00
Documento técnico analítico com síntese da Rede de Atenção Psicossocial nos estados do Acre e Rondônia contendo informações relativas ao financiamento de serviços, ampliação e qualificação da RAPS até o 1º trimestre de 2015.				11/05/2015	13.976,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à implantação e execução dos Grupos Condutores da Rede de Atenção Psicossocial nos estados do Acre e Rondônia no período de 2014 ao 1º trimestre de 2015.				17/07/2015	10.298,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente Desinstitucionalização nos estados do Acre e Rondônia no período do 2º trimestre de 2014 ao 1º semestre de 2015.				09/10/2015	22.068,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARCEL HENRIQUE DE CARVALHO				CPF: 369.216.988-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400359.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-mai-14	22-abr-15	79.200,00	18.016,00	18.016,00	18.016,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado de Goiás.				16/06/2014	15.840,00
Produto 2 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado do Maranhão.				11/08/2014	9.768,00
Produto 3 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado do Rio Grande do Norte.				08/10/2014	10.296,00
Produto 4 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado do Amazonas.				05/12/2014	13.400,00
Produto 5 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado de Minas Gerais.				13/02/2014	11.880,00
Produto 6 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado de Mato Grosso.				22/04/2015	18.016,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MÁRCIA GALDINO DA SILVA				CPF: 429.089.731-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500582.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jun-15	29-out-15	35.792,00	35.792,00	35.792,00	35.792,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea no ano de 2014 em pacientes portadoras de osteoporose no estado de São Paulo.				30/06/2015	12.528,00
Produto 2 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea no ano de 2014 em pacientes portadoras de osteoporose no estado do Rio de Janeiro.				06/08/2015	8.948,00
Produto 3 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do exame de densitometria óssea nos anos de 2012 e 2013 em pacientes portadoras de osteoporose no estado do Rio Grande do Norte.				29/10/2015	14.316,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MÁRCIA GALDINO DA SILVA				CPF: 429.089.731-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400566.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
07-jul-14	05-jun-15	78.000,00	44.460,00	44.460,00	44.460,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico de levantamento das entidades Filantrópicas e Comunitárias junto à Coordenação de Saúde da Pessoa com Deficiência, com o estabelecimento do perfil das atividades desenvolvidas				04/08/2014	15.600,00

Produto 2 – Documento Técnico contendo análise das ações realizadas por entidades Filantrópicas e Comunitárias que possam apoiar o Componente de Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência,	13/10/2014	7.800,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo descrição e análise das atividades de apoio (identificação e enfrentamento de dificuldades de implementação, resolução de dúvidas, orientações sobre formatação e conteúdos dos projetos etc.)	10/12/2014	10.140,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo metodologia para o estabelecimento de colaboração em rede entre experiências desenvolvidas pelas entidades Filantrópicas e/ou Comunitárias, visando aprimorar a implementação dos projetos do PRONAS	18/02/2015	13.260,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo acompanhamento do início da implantação da metodologia de trabalho colaborativo em rede indicado no Produto 5, com análise e apontamentos sobre ajustes e aprimoramentos que se mostrarem necessários.	01/04/2015	11.700,00
Produto 6 - Documento Técnico contendo avaliação do trabalho desenvolvido ao longo dos 12 meses, com ênfase nos resultados alcançados e na apresentação consolidada e didática do escopo da lógica de apoio efetivada,	05/06/2015	19.500,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARCIA MACHADO DE MORAES		CPF: 089.947.168-40
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500696.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-jul-15	29-out-15	26.000,00	26.000,00	26.000,00	26.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico contendo análise comparativa dos projetos apresentados no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência PRONAS nos anos de 2013, 2014 e primeiro semestre de 2015, considerando o número				28/07/2015	10.400,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo análise de instrumentos facilitadores que auxiliem a gestão de informações e o fortalecimento do processo de comunicação, de difusão da informação, de apoio técnico e de trocas de experiências sobre o programa				29/10/2015	15.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARCIA MACHADO DE MORAES				CPF: 089.947.168-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400361.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-14	28-abr-15	54.000,00	21.600,00	21.600,00	21.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
1º PRODUTO – Documento técnico contendo o diagnóstico situacional dos convênios de obras celebrados a partir do ano de 2010 com os Serviços de Hemoterapia e Hematologia da Hemorrede pública, englobando preferencialmente os estados: AC, AL, AM, AP e BA.			30/06/2014	10.800,00	
2º PRODUTO – Documento técnico contendo o diagnóstico situacional dos convênios de obras celebrados a partir do ano de 2010 com os Serviços de Hemoterapia e Hematologia da Hemorrede Nacional, englobando preferencialmente os estados: DF, ES, GO, CE e MA.			12/08/2014	5.400,00	
3º PRODUTO – Documento técnico contendo o diagnóstico situacional dos convênios de obras celebrados a partir do ano de 2010 com os Serviços de Hemoterapia e Hematologia da Hemorrede Nacional, englobando preferencialmente os estados: MS, MT, PA, e PB.			03/10/2014	7.020,00	
4º PRODUTO – Documento técnico contendo o diagnóstico situacional dos convênios de obras celebrados a partir do ano de 2010 com os Serviços de Hemoterapia e Hematologia da Hemorrede Nacional, englobando preferencialmente os estados: RJ, RN, RR, SC e SE.			10/12/2014	9.180,00	
5º PRODUTO – Documento técnico contendo o diagnóstico situacional dos convênios de obras celebrados a partir do ano de 2010 com os Serviços de Hemoterapia e Hematologia da Hemorrede Nacional, englobando preferencialmente os estados: SP, PE, PR e MG			19/02/2015	8.100,00	
6º PRODUTO – Documento técnico contendo o diagnóstico situacional consolidado dos convênios de obras celebrados a partir do ano de 2010 com os Serviços de Hemoterapia e Hematologia da Hemorrede Nacional, com o objetivo de apoiar a tomada de decisões			28/04/2015	13.500,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARCIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA				CPF: 461.370.331-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500376.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jul-15	29-out-15	18.850,00	18.850,00	18.850,00	18.850,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1º PRODUTO – Documento técnico contendo avaliação e revisão técnica do Guia para Elaboração de Projetos de Hematologia e Hemoterapia, relativa aos Fluxos e às Estruturas Físicas dos Componentes da Hemorrede e seus Ambientes.				31/07/2015	7.540,00
2º PRODUTO – Documento contendo avaliação e revisão técnica do Guia para Elaboração de Projetos de Hematologia e Hemoterapia, relativa à estrutura física (layouts e fluxogramas de relações funcionais) dos Ambientes Vinculados ao Atendimento ao Doador.				29/10/2015	11.310,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARCIO NASCIMENTO DE OLIVEIRA				CPF: 461.370.331-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400021.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-fev-14	20-jan-15	70.620,00	17.655,00	17.655,00	17.655,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2013, de equipamentos para UPA 24h – Desfibrilador, Monitor Cardíaco e Ventilador Mecânico, da Rede de Urgência e Emergência do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgências				12/03/2014	14.124,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição de 1.000 balanças digitais portáteis para atender as ações de avaliação e monitoramento do estado nutricional da população brasileira, em 2013, destinadas do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgências				02/05/2014	7.062,00

Produto 3 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2013, de Concentrado de Fator VIII para Imunotolerância – 40.000.000UI, da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgências	11/07/2014	9.180,60
Produto 4 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2013, de suplemento em forma de sachê de múltiplos nutrientes em pó, a cargo da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento de Atenção Básica da SAS	15/09/2014	12.005,40
Produto 5 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2013, de instrumental para aspiração manual intra-uterina - AMIU, para atendimento à Área Técnica da Saúde a Mulher, Rede Cegonha, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas	24/11/2014	10.593,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2013, de equipamentos de proteção individual básicos, para atendimento das cidades sede da copa do mundo FIFA 2014, sob responsabilidade da Força Nacional do SUS,	20/01/2015	17.655,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARCO AURELIO FERREIRA		CPF: 182.517.061-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500058.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-fev-15	29-out-15	52.965,00	52.965,00	52.965,00	52.965,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2014, de Caminhão carga, potência motor mínimo 240, combustível óleo diesel, tipo motor turbo intercooler, capacidade carga mínimo 10.000, para montagem das Oficinas				09/03/2015	13.242,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição de 2.481.630 (dois milhões quatrocentos e oitenta e um mil e seiscentos e trinta) unidades de Nicotina, 2 mg, goma de mascar, em 2014, destinadas ao Programa Nacional de Combate ao Fumo				11/05/2015	7.944,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2014, 37.500.000 UI de Concentrado de fator de coagulação, fator VIII – Von Willebrand, AE = ou > 1 UI, pó líofilo p/ injetável para atendimento à Coordenação Geral Sangue e Hemoderivados				27/07/2015	10.593,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise do processo de aquisição e distribuição, em 2014, do fármaco Misoprostol – 25mg e 200mg, para atendimento à Área Técnica da Saúde a Mulher, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde				29/10/2015	21.186,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARCO AURÉLIO FERREIRA				CPF: 182.517.061-49	

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500827.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-ago-15	29-out-15	15.120,00	15.120,00	15.120,00	15.120,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descrevendo todo o processo de criação da publicação: ALIMENTOS REGIONAIS BRASILEIROS. Incluindo, a elaboração de conteúdo técnico, o projeto gráfico e sua diagramação.				31/08/2015	6.120,00
Produto 2 – Documento técnico descrevendo todo o processo de criação da publicação: MANUAIS TÉCNICOS DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE, VOLUME 2, A INFRAESTRUTURA DOS POLOS. Incluindo, a elaboração de conteúdo técnico, o projeto gráfico				29/10/2015	9.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARCO AURÉLIO SANTANA DA SILVA				CPF: 214.094.328-74	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400504.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30-jun-14	20-mai-15	81.600,00	46.512,00	46.512,00	46.512,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2013, no sul do Brasil, com base na atividade de supervisão,				15/07/2014	16.320,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano 2013, no centro-oeste do Brasil, com base na atividade de supervisão,				25/09/2014	8.160,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise comparativa das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2013, no norte do Brasil, com base na atividade de supervisão,				19/11/2014	10.608,00
Produto 4 - Documento técnico contendo análise da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2013, no nordeste do Brasil, com base na atividade de supervisão,				06/01/2015	13.872,00
Produto 5 - Documento técnico contendo análise comparativa da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2013, nas regiões brasileiras, com base na atividade de supervisão,				17/03/2015	12.240,00
Produto 6 - Documento técnico contendo análise evolutiva e comparativa da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, nos anos de 2012 e 2013, nas 5 regiões brasileiras, com base na atividade de supervisão,				20/05/2015	20.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA DE FÁTIMA TEIXEIRA DOS REIS				CPF: 432.922.750-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500425.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	
Início	Término
26-mai-15	29-out-15
Remuneração	
Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício
40.800,00	40.800,00
Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
40.800,00	40.800,00
Insumos Externos	
Não se aplica	
Produtos Contratados	

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2014, no sul do Brasil, com base na atividade de supervisão, em cumprimento à Lei nº 12.101/2009	09/06/2015	14.280,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise da situação das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano 2014, no centro-oeste do Brasil, com base na atividade de supervisão, em cumprimento à Lei nº 12.101/2009	17/08/2015	10.200,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise comparativa das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2014, no norte do Brasil, com base na atividade de supervisão, em cumprimento à Lei nº 12.101/2009	29/10/2015	16.320,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARIA DE FÁTIMA TEIXEIRA DOS REIS		CPF: 432.922.750-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500979.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19-ago-15	16-out-15	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a situação atual dos processos de concessão ou renovação do certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde do Estado de Santa Catarina, no ano de 2012, em cumprimento a Lei 12.101/2009				16/10/2015	10.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA DO SOCORRO LIMA NASCIMENTO				CPF: 473.125.991-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400110.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-fev-14	21-jan-15	79.200,00	20.308,00	20.308,00	20.308,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo o Mapeamento das Experiências Exitosas, por região do Brasil e suas implicações no âmbito da saúde da pessoa idosa, em 2013.				17/03/2014	17.632,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo roteiro para nortear visitas “in loco” dos doze municípios selecionados no Mapeamento das Experiências de Gestão, com pré-teste em uma das experiências, conforme critérios definidos, para disseminação de informação				26/05/2014	12.928,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo avaliação dos conteúdos dos Cursos de Formação Inicial e Continuada – FIC, para formação de cuidador de idosos, oferecido pela PRONATEC, na Região Centro Oeste.				07/08/2014	15.000,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo levantamento das principais interfaces com o Programa Academia da Saúde na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, no SUS.				15/10/2014	13.332,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo uma breve descrição sobre as principais ações desenvolvidas na prevenção de quedas e violência contra a pessoa idosa, nos estados brasileiros, no período de 2013/2014.				21/01/2015	20.308,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA ELIZABETH GOMES MOURA MACIEL				CPF: 386.008.897-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500030.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23-fev-15	30-out-15	59.400,00	59.400,00	59.400,00	59.400,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o mapeamento das experiências exitosas, por região do Brasil e suas implicações no âmbito da saúde da pessoa idosa, em 2014.	09/03/2015	14.850,00
Produto 2 – Documento técnico contendo avaliação dos resultados alcançados pelo projeto “Proposta de implantação de um serviço multidisciplinar voltado ao idoso frágil”, realizado via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde	22/05/2015	12.474,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise comparativa das entidades de assistência social-saúde, certificadas como beneficentes, no ano de 2014, no norte do Brasil, com base na atividade de supervisão, em cumprimento à Lei nº 12.101/2009	06/08/2015	13.068,00
Produto 4 – Documento técnico contendo descrição sobre a evolução da caderneta de saúde da pessoa idosa, desde o período de 2006.	30/10/2015	19.008,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARIA ELIZABETH GOMES MOURA MACIEL		CPF: 386.008.897-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400068.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-mar-14	02-fev-15	78.000,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família nos estados brasileiros, das regiões Norte e Nordeste, na primeira vigência de 2013.				21/03/2014	15.600,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família nos estados brasileiros, das regiões Norte e Nordeste, na segunda vigência de 2013.				23/05/2014	7.800,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família nos estados brasileiros, das regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste, na segunda vigência de 2013.				16/07/2014	10.140,00
Produto 4: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família nos estados brasileiros, das regiões Norte e Nordeste, na primeira vigência de 2014.				10/09/2014	13.260,00

Produto 5: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família nos estados brasileiros, das regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste, na primeira vigência de 2014.	20/11/2014	11.700,00
Produto 6: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família das famílias indígenas no período de janeiro de 2013 a julho de 2014.	02/02/2015	19.500,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARIA QUEIROZ MAIA	CPF: 620.264.701-97	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500030.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23-fev-15	30-out-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1: Documento técnico contendo relatório consolidado da análise do resultado alcançado com o Curso EAD sobre o Programa Bolsa Família, oferecido aos profissionais de saúde da atenção básica, de 2011 a 2014.			17/03/2015	14.625,00	
Produto 2: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família, no segundo semestre de 2014.			11/05/2015	8.775,00	
Produto 3: Documento técnico contendo fluxo de arquivos entre Ministério da Saúde e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome na gestão federal do PBF na Saúde.			03/08/2015	11.700,00	
Produto 4: Documento técnico contendo análise do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família no primeiro semestre de 2015.			29/10/2015	23.400,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA QUEIROZ MAIA				CPF: 620.264.701-97	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500453.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-15	29-out-15	32.500,00	32.500,00	32.500,00	32.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico contendo revisão da metodologia da formação presencial dos multiplicadores locais do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias e jovens de 10 a 14 anos - Fortalecendo Família				12/06/2015	11.375,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo proposta do Guia do Multiplicador Local do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias e jovens de 10 a 14 anos - Fortalecendo Famílias				18/08/2015	8.125,00
Produto 3 – Documento técnico descritivo contendo proposta de Modelo de Gestão e Monitoramento do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias e jovens de 10 a 14 anos - Fortalecendo Famílias				29/10/2015	13.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIANA RUSSO VOYDEVILLE DAMESENO				CPF: 219.847.398-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400178.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-mar-14	16-fev-15	76.800,00	18.860,00	18.860,00	18.860,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA de Aparecida de Goiânia/GO, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2013.	08/04/2014	14.800,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA de Caldas Novas/GO, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2013.	20/06/2014	8.580,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA de Ceres/GO, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2013.	07/08/2014	10.948,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA de Formosa/GO, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2013.	10/10/2014	12.062,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA de Rio Verde/GO, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2013.	04/12/2014	11.550,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA de Senador Canedo/GO, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2013.	16/02/2015	18.860,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARILANE ALMEIDA DE ANDRADE		CPF: 874.724.811-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500092.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-mar-15	29-out-15	51.200,00	51.200,00	51.200,00	51.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Samambaia/DF, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2014.				01/04/2015	10.240,00

Produto 2 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA São Sebastião/DF, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2014.	17/06/2015	6.000,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Núcleo Bandeirante/DF, habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2014.	10/08/2015	7.680,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Recanto das Emas/DF habilitada em custeio pelo Ministério da Saúde – Ano de 2014.	29/10/2015	20.480,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARILANE ALMEIDA DE ANDRADE		CPF: 874.724.811-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401212.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-nov-14	09-set-15	74.400,00	35.712,00	35.712,00	35.712,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a análise da implantação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) por Estado da região Nordeste e propor estratégias de expansão da implantação nos municípios..				25/11/2014	16.368,00
Produto 2: Documento técnico contendo a análise da implantação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) por Estado da região Centro-Oeste e propor estratégias de expansão da implantação nos municípios.				06/02/2015	11.160,00
Produto 3: Documento técnico contendo a análise da implantação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) por Estado da região Sudeste. e propor estratégias de expansão da implantação nos municípios.				17/04/2015	14.136,00
Produto 4: Documento técnico contendo a análise da implantação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) por Estado da região Sul e propor estratégias de expansão da implantação nos municípios.				20/06/2015	10.416,00
Produto 5: Documento técnico contendo a análise da implantação do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB) por Estado da região Norte e propor estratégias de expansão da implantação nos municípios				09/09/2015	22.320,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARA LUCIA DOS SANTOS COSTA				CPF: 083.811.917-42	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500920.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11-set-15	29-out-15	30.500,00	30.500,00	30.500,00	30.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo avaliação da implantação do Programa SOS Emergências no Hospital do Trabalhador/PR Jan-Junho/2015				20/10/2015	30.500,00
Produto 2 – Documento técnico contendo avaliação da implantação do Programa SOS Emergências no Hospital de Base/DF					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARGARETH ROSE CAMARGO SENA				CPF: 149.142.802-30	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500352.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-mai-15	29-out-15	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a revisão analítica de Sessões de Acompanhamento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas família – Strengthening Families Programme – para a primeira aplicação	20/05/2015	8.400,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo a proposta de roteiro da formação complementar dos profissionais para implementação das Sessões de Acompanhamento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos	07/08/2015	6.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo relatório sobre a implementação das Sessões de Acompanhamento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas família – Fortalecendo Famílias - em 2015 no Brasil	29/10/2015	9.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARINA DE SOUZA PEDRALHO		CPF: 854.604.432-53
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401196.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-nov-14	30-set-15	67.200,00	53.760,00	53.760,00	53.760,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1: Documento técnico contendo o tutorial de utilização dos módulos "Cadastro Individual" e "Cadastro Domiciliar" no ambiente "Atendimento" do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.		28/11/2014		13.440,00	
Produto 2: Documento técnico contendo o tutorial de utilização dos módulos "Atividade Coletiva", "Visita Domiciliar" e "Atendimento Odontológico" no ambiente "Atendimento" do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.		12/01/2015		6.720,00	
Produto 3: Documento técnico contendo o tutorial de utilização dos módulos "Atendimento Individual" e "Procedimento" no ambiente "Atendimento" do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.		06/03/2015		8.736,00	

Produto 4: Documento técnico contendo o tutorial de utilização do ambiente de "Coordenação" do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.	15/05/2015	11.424,00
Produto 5: Documento técnico contendo o tutorial de geração de contra-chave para instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB.	20/07/2015	10.080,00
Produto 6: Documento técnico contendo o tutorial de instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS/AB em ambiente Windows.	30/09/2015	16.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MICAEL MACEDO PEREIRA	CPF: 028.682.211-30	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Contrato com início da execução em 2013.		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401057.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-out-14	29-abr-15	50.400,00	30.240,00	30.240,00	30.240,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise da metodologia de construção dos Protocolos da Atenção Básica;				20/10/2014	12.600,00
Produto 2 – Documento técnico contendo escopo de conteúdo do primeiro Protocolo da Atenção Básica;				02/12/2014	7.560,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise das etapas de validação interna e externa dos Protocolos da Atenção Básica;				25/02/2015	10.080,00
Produto 4 – Documento técnico contendo discussão do formato e conteúdo do primeiro Protocolo da Atenção Básica.				29/04/2015	20.160,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARGARETH CRISTINA DE ALMEIDA GOMES				CPF: 303.502.068-05	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401106.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	85.000,00	53.550,00	53.550,00	53.550,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento contendo revisão e análise crítica das atividades e competências desenvolvidas pelos trabalhadores dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - implantados no Brasil.				31/10/2014	18.700,00
Produto 2 - Documento contendo descrição, revisão e análise técnica do conceito de Educação Permanente em Saúde e suas aplicações no contexto da Atenção Básica.				22/12/2014	12.750,00
Produto 3 – Documento contendo revisão técnica e bibliográfica sobre Planejamento em Saúde e suas aplicações na Atenção Básica.				03/02/2015	16.150,00
Produto 4 – Documento contendo análise técnica e crítica do componente de Educação Permanente do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica - PMAQ-AB.				06/05/2015	11.900,00
Produto 5 – Documento contendo análise técnica e avaliação do Financiamento Federal da Atenção Básica no quadriênio de 2011 - 2014.				10/09/2015	25.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA ANGELICA DUARTE SILVA				CPF: 457.123.527-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401016.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	17-ago-15	49.500,00	33.150,00	33.150,00	33.150,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise descritiva da Concessão do CEBAS às Comunidades Terapêuticas que prestam serviço para o SUS, com base na Lei 12.101/2009;				27/10/2014	9.900,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise descritiva das normas para execução do Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar				10/12/2014	6.450,00
Produto 3 - Documento técnico contendo análise descritiva a cerca dos critérios de preponderância para a Concessão/Renovação do CEBAS, com base na alteração do art. 18 da Lei nº 12.101/2009;				13/02/2015	8.300,00
Produto 4 - Documento técnico contendo análise descritiva referente às Políticas de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) frente aos hospitais filantrópicos;				02/04/2015	5.995,00
Produto 5 - Documento técnico comparativo de avaliação nos atendimentos internação/paciente-dia, da Santa Casa de Misericórdia de Valparaíso /SP, no processo de Entidades Filantrópicas com foco na produção apresentada nos últimos cinco anos,				15/06/2015	7.493,00
Produto 6 - Documento técnico comparativo de avaliação nos atendimentos internação/paciente-dia, da Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo/MG, no processo de Entidades Filantrópicas com foco na produção apresentada nos últimos cinco anos,				17/08/2015	11.362,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA DO SOCORRO LIMA NASCIMENTO				CPF: 473.125.991-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400980.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	35.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico descritivo contendo revisão de metodologia da formação presencial dos profissionais do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias.	16/10/2014	12.250,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise das necessidades de adaptação cultural (conteúdo e forma) da implementação no Distrito Federal do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias.	10/12/2014	8.750,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão de profissionais de assistência social na implementação do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias -Fortalecendo Famílias nas regiões administrativas	30/03/2015	14.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARIANA RUSSO VOYDEVILLE DAMASCENO		CPF: 219.847.398-40
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401020.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-set-14	24-ago-15	81.600,00	57.120,00	57.120,00	57.120,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de Hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC nos Estados da Região Centro Oeste, no exercício de 2013.				14/10/2014	16.320,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de Hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC nos Estados da Região Nordeste, no exercício de 2013.				05/12/2014	8.160,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de Hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC nos Estados da Região Norte, no exercício de 2013.				10/02/2015	10.608,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de Hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC nos Estados da Região Sudeste, no exercício de 2013.				20/04/2015	13.872,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de Hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC nos Estados da Região Sul, no exercício de 2013.				17/06/2015	12.240,00

Produto 6 - Documento Técnico consolidado contendo análise dos gastos com os procedimentos de Hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC nas cinco Regiões do Brasil, no exercício de 2013.	24/08/2015	20.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MARIZE DE FARIA VIANA	CPF: 154.763.401-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500099.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-set-15	27-out-15	14.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC, nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste, no exercício de 2014.				30/09/2015	6.000,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise dos gastos com os procedimentos de hemodiálise, financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC, nas regiões Sul e sudeste, no exercício de 2014.				27/10/2015	8.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MICHAELA BATALHA JUHASOVA				CPF: 702.370.361-69	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500099.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-15	29-out-15	42.400,00	42.400,00	42.400,00	42.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 01 – Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo habilitadas em Portaria no ano de 2013 para construção de polos do Programa Academia da Saúde da Região Nordeste.				16/04/2015	10.600,00
Produto 02 – Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo habilitadas em Portaria no ano de 2013 para construção de polos do Programa Academia da Saúde da Região Norte.				05/06/2015	6.360,00
Produto 03 – Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo habilitadas em Portaria no ano de 2013 para construção de polos do Programa Academia da Saúde da Região Centro- Oeste.				24/08/2015	8.480,00
Produto 04 - Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo habilitadas em Portaria no ano de 2013 para construção de polos do Programa Academia da Saúde das Regiões Sul e Sudeste.				29/10/2015	16.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARISTELA SAMPAIO SOUZA				CPF: 902.595.565-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401126.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-nov-14	30-set-15	73.200,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1: Documento técnico contendo relatório das oficinas de apoio aos municípios participantes da Agenda de Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI).	18/11/2014	16.104,00
Produto 2: Documento técnico contendo avaliação das metas obrigatórias pactuadas pelos municípios participantes da Agenda de Intensificação da Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil (ANDI) no ano de 2014.	04/02/2015	11.228,00
Produto 3: Documento técnico contendo diagnóstico dos municípios brasileiros que apresentam maiores índices de desnutrição em crianças menores de 5 anos, com base nos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no ano de 2014.	13/05/2015	13.908,00
Produto 4: Documento técnico contendo proposta de revisão do Manual Alimentação e Nutrição para as famílias do Programa Bolsa Família – Manual para agentes comunitários de saúde.	08/07/2015	10.000,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de materiais de apoio para implementação da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em pó – NutriSUS.	30/09/2015	21.960,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MAYARA KELLY PEREIRA RAMOS		CPF: 058.073.134-02
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400977.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	44.700,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo contendo relatório sobre as fases de implementação dos três programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e comunidades (Fortalecendo Famílias)				16/10/2014	15.600,00
Produto 2 - Documento técnico contendo plano estratégico-orçamentário de implementação dos três programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e comunidades (Fortalecendo Famílias)				10/12/2014	11.300,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise dos dados de monitoramento sobre o andamento dos três programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e comunidades (Fortalecendo Famílias)				30/03/2015	17.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MICHAELA BATALHA JUHASOVA				CPF: 702.370.361-69	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400453.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jun-14	15-mai-15	72.000,00	40.040,00	40.040,00	40.040,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo os principais aspectos relacionados às ações e atividades hospitalares desenvolvidas, bem como a produção ambulatorial e hospitalar do SUS - Sistema Único de Saúde da Fundação Universitária de Cardiologia/RS, certificada.				07/07/2014	14.400,00
Produto 2 - Documento técnico contendo os principais aspectos relacionados às ações e atividades hospitalares desenvolvidas, bem como a produção ambulatorial e hospitalar do SUS - Sistema Único de Saúde do Hospital Monte Tabor/BA, certificado como entidade.				03/09/2014	8.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo os principais aspectos relacionados às ações e atividades hospitalares desenvolvidas, bem como a produção ambulatorial e hospitalar do SUS - Sistema Único de Saúde da Fundação Antônio Prudente/SP, certificada como entidade.				20/11/2014	9.560,00
Produto 4 - Documento técnico contendo os principais aspectos relacionados às ações e atividades hospitalares desenvolvidas, bem como a produção ambulatorial e hospitalar do SUS - Sistema Único de Saúde da Irmandade do Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas.				12/01/2015	12.240,00
Produto 5 - Documento técnico contendo os principais aspectos relacionados às ações e atividades hospitalares desenvolvidas, bem como a produção ambulatorial e hospitalar do SUS - Sistema Único de Saúde da Associação Hospital Beneficente São Vicente de Paula.				18/03/2015	10.800,00
Produto 6 - Documento técnico contendo os principais aspectos relacionados às ações e atividades hospitalares desenvolvidas, bem como a produção ambulatorial e hospitalar do SUS - Sistema Único de Saúde do Hospital Beneficente São Carlos, certificado.				15/05/2015	17.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARILIANE GUZZO				CPF: 423.810.450-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1400219.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-abr-14	27-fev-15	60.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Elaboração de Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, dos municípios da Região Norte.				22/04/2014	13.200,00
Produto 2 – Elaboração de Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, dos municípios da Região Nordeste.				03/06/2014	9.000,00
Produto 3 – Elaboração de Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, dos municípios da Região Centro- oeste.				20/08/2014	8.400,00
Produto 4 – Elaboração de Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, dos municípios da Região Sudeste.				10/10/2014	11.400,00
Produto 5 – Elaboração de Documento técnico contendo análise das propostas com repasse fundo a fundo aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, dos municípios da Região Sul.				27/02/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARISTELA SAMPAIO SOUZA				CPF: 902.595.565-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400343.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	14-abr-15	70.400,00	27.660,00	27.660,00	27.660,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise descritiva exploratória quantitativa das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitadas em custeio como observatório do sistema de saúde para contribuição em políticas públicas na região Norte do Brasil	30/05/2014	14.080,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise descritiva exploratória quantitativa das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitadas em custeio como observatório do sistema de saúde para contribuição em políticas públicas na região Nordeste do Brasil	17/07/2014	7.540,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise descritiva exploratória quantitativa das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitadas em custeio como observatório do sistema de saúde para contribuição em políticas públicas na região Sudeste do Brasil	22/09/2014	9.152,00
Produto 4 – Documento técnico contendo a análise descritiva exploratória quantitativa das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitadas em custeio como observatório do sistema de saúde para contribuição em políticas públicas na região Sul do Brasil	12/11/2014	11.968,00
Produto 5 – Documento técnico contendo a análise descritiva exploratória quantitativa das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitadas em custeio como observatório do sistema de saúde para contribuição em políticas públicas na região Centro - Oeste	06/01/2015	10.560,00
Produto 6 – Documento técnico contendo a análise descritiva exploratória quantitativa consolidada das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitadas em custeio como observatório do sistema de saúde para contribuição em políticas públicas no territórios	14/04/2015	17.100,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MICHELE BELCHIOR DIAS		CPF: 001.593.251-61
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500329.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-abr-14	29-out-15	43.500,00	43.500,00	43.500,00	43.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise descritiva exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa, do funcionamento das UPA 24 horas no Estado do Amazonas nas dimensões de estrutura, processos e resultados, da data de funcionamento				11/05/2015	15.225,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise descritiva exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa, do funcionamento das UPA 24 horas no Estado do Acre nas dimensões de estrutura, processos e resultados, da data de funcionamento				24/07/2015	10.875,00

Produto 3 – Documento técnico contendo análise descritiva exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa, do funcionamento das UPA 24 horas no Estado do Amapá nas dimensões de estrutura, processos e resultados, da data de funcionamento	29/10/2015	17.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MICHELE BELCHIOR DIAS	CPF: 001.593.251-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500976.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	19-set-15	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico comparativo do recurso financeiro de custeio com os repasses efetivados às Centrais de Regulação contempladas, no ano de 2012 a 2014.				18/09/2015	10.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MICHELLI PEREIRA COSTA				CPF: 729.796.151-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500810.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-jul-15	29-out-15	23.650,00	23.650,00	23.650,00	23.650,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				28/07/2015	9.460,00
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				29/10/2015	14.190,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MICHELLY HANNA SILVA WADIE CASTRO				CPF: 992.728.491-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400198.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-abr-14	13-mar-15	76.800,00	30.720,00	30.720,00	30.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde do estado da Paraíba, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2012				15/04/2014	15.360,00

Produto 2 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde do estado de Santa Catarina, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro 2012	07/07/2014	7.680,00
Produto 3 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde dos estados de Roraima e do Amapá, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2012	23/09/2014	9.984,00
Produto 4 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde dos estados de Sergipe e da Bahia, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2012	20/11/2014	13.051,00
Produto 5 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde dos estados de Tocantins, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2012	05/01/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde dos estados de Sergipe e da Bahia, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2012	13/03/2015	19.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: MOACIR ARAÚJO SILVA		CPF: 494.429.101-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500156.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-abr-15	29-out-15	49.280,00	49.280,00	49.280,00	49.280,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde do estado da Bahia, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2014				22/04/2015	12.530,00
Produto 2 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde do estado de São Paulo, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro 2014				08/06/2015	7.350,00
Produto 3 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde dos estados do Rio de Janeiro, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2014				12/08/2015	9.800,00
Produto 4 - Documento técnico descritivo sobre os processos de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde do estado de Minas Gerais, deferidos e indeferidos, no período de janeiro a dezembro de 2014				29/10/2015	19.600,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: MOACIR ARAÚJO SILVA	CPF: 494.429.101-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400339.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	14-abr-15	72.600,00	27.540,00	27.540,00	27.540,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico do Programa SAMU 192 contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências Municipais, Regionais e Qualificadas do Estado da Bahia.				30/05/2014	15.520,00
Produto 2 – Documento técnico do Programa SAMU 192 contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências Municipais, Regionais e Qualificadas do Estado do Mato Grosso do Sul.				28/07/2014	12.342,00
Produto 3 – Documento técnico do Programa SAMU 192 contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências Municipais, Regionais e Qualificadas do Estado de Minas Gerais.				22/09/2014	9.438,00
Produto 4 – Documento técnico do Programa SAMU 192 contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências Municipais, Regionais e Qualificadas do Estado de Pernambuco.				14/11/2014	7.760,00
Produto 5 – Documento técnico do Programa SAMU 192 contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências Municipais, Regionais e Qualificadas do Estado do Rio Grande do Norte.				08/01/2015	10.390,00
Produto 6 – Documento técnico do Programa SAMU 192 contendo análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências Municipais, Regionais e Qualificadas do Estado de Rondônia.				14/04/2015	17.150,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MUNIK PEREIRA SANTOS TEIXEIRA				CPF: 016.109.821-50	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500287.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-abr-15	29-out-15	46.200,00	46.200,00	46.200,00	46.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Amazonas e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192, no período de 2014.				05/05/2015	16.170,00
Produto 2 – Análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado do Tocantins e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192, no período de 2014.				24/07/2015	11.550,00
Produto 3 – Análise descritiva das Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192) Municipais, Regionais e Qualificadas no Estado de Santa Catarina e da expansão do serviço aos municípios sem cobertura do SAMU 192, no período de 2014.				29/10/2015	18.480,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MUNIK PEREIRA SANTOS TEIXEIRA				CPF: 016.109.821-50	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500747.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jul-15	29-out-15	23.170,00	23.170,00	23.170,00	23.170,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA (Unidade de Ponto Atendimento) Demarchi Batistini em São Bernardo do Campo (SP) para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.	30/07/2015	9.268,00
Produto 2 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA (Unidade de Ponto Atendimento) Vila São Pedro em São Bernardo do Campo (SP), para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.	29/10/2015	13.902,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: NALI MERCEDES FERREIRA MESQUITA		CPF: 119.715.331-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400235.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-abr-14	13-mar-15	48.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				05/05/2014	9.600,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				14/07/2014	4.800,00
Produto 3 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				08/09/2014	6.240,00
Produto 4 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				10/11/2014	8.160,00
Produto 5 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				20/01/2014	7.200,00

Produto 6 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013	13/03/2015	12.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: NATHALIA GOMES SOARES	CPF: 029.878.361-47	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500324.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23-abr-15	29-out-15	29.920,00	29.920,00	29.920,00	29.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				08/05/2015	10.480,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				14/08/2015	7.472,00
Produto 3 - Documento técnico contendo relatório descritivo de controle e acompanhamento das entidades supervisionadas em cumprimento ao disposto na Lei 12.101/2009, que dispõe sobre a certificação na área da saúde, no período de julho de 2012 a dezembro 2013				29/10/2015	11.968,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: NATHALIA GOMES SOARES				CPF: 029.878.361-47	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1401306.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20/11/2014	09/10/2015	73.560,00	57.377,00	57.377,00	57.377,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial no estado do Paraná, no ano de 2014.				16/01/2015	16.183,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação dos leitos de saúde mental em hospital geral no estado do Paraná, no ano de 2013/2014.				20/03/2015	11.035,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação das Casas de Acolhimento Transitório - CAT's e Unidades de Acolhimento - UA's no estado do Paraná, no ano de 2014.				11/05/2015	13.976,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas aos planos de ação regional do estado do Paraná, no ano de 2014.				17/07/2015	10.298,00
Documento técnico analítico sobre a avaliação dos sistemas de informação nacionais de saúde no tocante ao financiamento da Rede de Atenção Psicossocial Social.				09/10/2015	22.068,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Nadia Maria Silva Pacheco				CPF: 339.989.338-83	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401093.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-out-14	30-mar-15	30.500,00	19.825,00	19.825,00	19.825,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise da adaptação transcultural do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes – Unplugged - e sua adaptação para a versão brasileira do programa - #tamojunto, incluindo a sistematização	10/11/2014	10.675,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise dos dados de monitoramento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, a partir dos instrumentos preenchidos pelos professores participantes	16/01/2015	7.625,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise dos dados de monitoramento sobre o andamento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, a partir dos instrumentos preenchidos pelos multiplicadores	30/03/2015	12.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: NAIARA MOREIRA CAMPOS		CPF: 062.337.486-23
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400827.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-set-14	08-jul-15	62.000,00	43.400,00	43.400,00	43.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Rudge Ramos em São Bernardo do Campo (SP) para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.		17/09/2014		12.400,00	
Produto 2 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Silvina em São Bernardo do Campo (SP), para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.		28/11/2014		6.200,00	
Produto 3 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Baeta em São Bernardo do Campo (SP), para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.		15/01/2015		8.060,00	
Produto 4 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Paulicéia em São Bernardo do Campo (SP), para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.		04/03/2015		10.540,00	
Produto 5 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Alves Dias em São Bernardo do Campo (SP), para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.		20/05/2015		9.300,00	
Produto 6 - Documento técnico contendo análise referente ao diagnóstico situacional da UPA Riacho Grande em São Bernardo do Campo (SP), para o ano de 2013, de acordo com a Portaria MS/GAB nº 342/2013.		08/07/2015		15.500,00	

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: NALI MERCEDES FERREIRA MESQUITA	CPF: 119.715.331-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400381.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-14	24-abr-15	76.800,00	30.720,00	30.720,00	30.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional dos Processos com Recurso e Representação na Região Norte” – artigos 26, 27 e 28 da Lei nº 12.101/2009 e suas alterações;				13/06/2014	15.360,00
Produto 2 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional dos Processos com Recurso e Representação na Região Centro-Oeste” – artigos 26, 27 e 28 da Lei nº 12.101/2009 e suas alterações;				04/08/2014	7.680,00
Produto 3 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional das Comunidades Terapêuticas que Prestam ao SUS Serviços de Atendimento e Acolhimento, a Pessoas com Transtornos decorrentes do Uso, Abuso ou Dependência de Substância Psicoativa				22/10/2014	9.984,00
Produto 4 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional das Comunidades Terapêuticas que Prestam ao SUS Serviços de Atendimento e Acolhimento, a Pessoas com Transtornos decorrentes do Uso, Abuso ou Dependência de Substância Psicoativa				15/12/2014	13.056,00
Produto 5 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional das Comunidades Terapêuticas que Prestam ao SUS Serviços de Atendimento e Acolhimento, a Pessoas com Transtornos decorrentes do Uso, Abuso ou Dependência de Substância Psicoativa				19/02/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional das Comunidades Terapêuticas que Prestam ao SUS Serviços de Atendimento e Acolhimento, a Pessoas com Transtornos decorrentes do Uso, Abuso ou Dependência de Substância Psicoativa localizadas				24/04/2015	19.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: NEIDE BERNARDO DA SILVA				CPF: 153.260.981-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500416.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-mai-15	29-out-15	39.658,00	39.658,00	39.658,00	39.658,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional dos Processos relacionados à Santa Casa de Misericórdia de São Paulo/SP” – artigo 1º da Lei nº 12.101/2009 e suas alterações;				02/06/2015	13.881,00
Produto 2 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional dos Processos com relacionados à Santa Casa de Misericórdia de Santos/SP” – artigo 1º da Lei nº 12.101/2009 e suas alterações				13/08/2015	9.914,00
Produto 3 - Documento técnico contendo “Relatório Situacional dos Processos relacionados à Santa Casa de Misericórdia de São Carlos/SP” – artigo 1º da Lei nº 12.101/2009 e suas alterações				29/10/2015	15.863,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: NEIDE BERNARDO DA SILVA				CPF: 153.260.981-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400101.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-mar-14	02-mar-15	67.200,00	15.800,00	15.800,00	15.800,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o perfil institucional da Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano de 2012, nos Sistemas de Informação	25/03/2014	12.440,00
Produto 2 - Documento técnico contendo o perfil institucional do Hospital da baleia, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano de 2012, nos Sistemas de Informação	09/05/2014	7.720,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o perfil institucional da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano de 2012, nos Sistemas de Informação	21/07/2014	10.424,00
Produto 4 - Documento técnico contendo o perfil institucional do Hospital Aristides Maltez, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano de 2012, nos Sistemas de Informação	11/09/2014	9.736,00
Produto 5 - Documento técnico contendo o perfil institucional do Hospital Evangélico de Londrina/PR, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano 2012, nos Sistemas de Informação	28/11/2014	11.080,00
Produto 6 - Documento técnico contendo o perfil institucional do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim/ES, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano 2012,	02/02/2015	15.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: NEREIDE LAGO		CPF: 205.217.317-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500163.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-mai-15	29-out-15	39.658,00	39.658,00	39.658,00	39.658,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o perfil institucional da Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas, os projetos sociais, assim como o registro de sua produção, no ano de 2013, nos Sistemas				19/03/2015	13.500,00
Produto 2 - Documento técnico contendo as principais características do Hospital Português, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas e o registro de sua produção, no ano de 2013, nos Sistemas de Informação do SUS, após a publicação				25/06/2015	8.100,00

Produto 3 - Documento técnico contendo as principais características do Hospital da Cidade de Passo Fundo, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas e o registro de sua produção, no ano de 2013, nos Sistemas de Informação do SUS	03/08/2015	10.800,00
Produto 4 - Documento técnico contendo as principais características da Beneficência Portuguesa de São Paulo, ressaltando os serviços ofertados, as atividades desenvolvidas e o registro de sua produção, no ano de 2013, nos Sistemas de Informação do SUS	29/10/2015	21.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: NEREIDE LAGO	CPF: 205.217.317-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500857.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	23.334,00	23.334,00	23.334,00	23.334,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo Manual Técnico Operacional Ambulatorial do SISREG – Sistema Nacional de Regulação elaborado.				20/08/2015	9.334,00
Produto 2- Documento técnico descritivo contendo proposta de utilização da ferramenta BI do SISREG - Sistema Nacional de Regulação.				29/10/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: OTÁVIO AUGUSTO DOS SANTOS				CPF: 302.699.808-73	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400367.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-mai-14	20-abr-15	67.200,00	25.480,00	25.480,00	25.480,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico contendo a produção dos exames realizados no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, na Região Centro-Oeste, no ano de 2013.				04/06/2014	13.440,00
Produto 2 - Documento técnico analítico contendo a produção dos exames realizados no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, na Região Nordeste, no ano de 2013.				07/08/2014	7.920,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo a produção dos exames realizados no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, na Região Norte, no ano de 2013.				15/10/2014	9.030,00
Produto 4 - Documento técnico analítico contendo a produção dos exames realizados no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, na Região Sudeste, no ano de 2013.				09/12/2014	11.330,00
Produto 5 - Documento técnico analítico contendo a produção dos exames realizados no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, na Região Sul, no ano de 2013.				18/02/2015	10.080,00
Produto 6 - Documento técnico analítico comparativo da produção dos exames realizados no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, nas regiões Brasileiras, no ano de 2013.				20/04/2015	15.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PATRICIA CARLA SILVA SANTOS				CPF: 765.154.355-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500374.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	
Início	Término
11-mai-15	29-out-15
Remuneração	
Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício
37.800,00	37.800,00
Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
37.800,00	37.800,00
Insumos Externos	

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico contendo produção dos procedimentos 03.03.04.014-9 e 03.03.04.030-0 para o tratamento do acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo) com uso de trombolítico, no estado de Minas Gerais no ano de 2015	25/05/2015	13.230,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo produção dos procedimentos 03.03.04.014-9 e 03.03.04.030-0 para o tratamento do acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo) com uso de trombolítico, no estado de São Paulo no ano de 2015	03/08/2015	9.450,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo produção dos procedimentos 03.03.04.014-9 e 03.03.04.030-0 para o tratamento do acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo) com uso de trombolítico, no estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2015	29/10/2015	15.120,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: PATRICIA CARLA SILVA SANTOS		CPF: 765.154.355-68
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400530.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	27-mai-15	78.000,00	41.340,00	41.340,00	41.340,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise da capacidade instalada de serviços de transplantes de rins nos estados da região Norte.				16/07/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise da capacidade instalada de serviços de transplantes de rins nos estados da região Nordeste.				15/09/2014	13.260,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise da capacidade instalada de serviços de transplantes de rins nos estados da região Sudeste – Minas Gerais e Rio de Janeiro.				20/11/2014	7.800,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise da capacidade instalada de serviços de transplantes de rins nos estados da região Sudeste – Espírito Santo e São Paulo.				12/01/2015	10.140,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo diagnóstico e análise da capacidade instalada de serviços de transplantes de rins nos estados da região Sul.				18/03/2015	11.700,00

Produto 6 - Documento Técnico contendo diagnóstico e análise da capacidade instalada de serviços de transplantes de rins nos estados da região Centro Oeste.	27/05/2015	19.500,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: PATRÍCIA GONÇALVES FREIRE DOS SANTOS	CPF: 565.198.931-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400296.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-abr-14	20-mar-15	78.000,00	31.200,00	31.200,00	31.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico apresentando proposta de orientação a gestores Estaduais/Municipais quanto ao processo de implantação e credenciamento dos Centros de Especialidades Odontológicas.				14/05/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento técnico apresentando a evolução da proporção de exodontia em relação aos procedimentos clínicos e a evolução do número de Centros de Especialidades Odontológicas, entre os anos de 2000 a 2010, para a macrorregião Norte.				10/07/2014	7.800,00
Produto 3 – Documento técnico apresentando a evolução da proporção de exodontia em relação aos procedimentos clínicos e a evolução do número de Centros de Especialidades Odontológicas, entre os anos de 2000 a 2010, para a macrorregião Nordeste.				22/09/2014	10.140,00
Produto 4 – Documento técnico apresentando a evolução da proporção de exodontia em relação aos procedimentos clínicos e a evolução do número de Centros de Especialidades Odontológicas, entre os anos de 2000 a 2010, para a macrorregião Centro-Oeste.				26/11/2014	13.260,00
Produto 5 – Documento técnico apresentando a evolução da proporção de exodontia em relação aos procedimentos clínicos e a evolução do número de Centros de Especialidades Odontológicas, entre os anos de 2000 a 2010, para a macrorregião Sudeste.				08/01/2015	11.700,00
Produto 6 – Documento técnico apresentando a evolução da proporção de exodontia em relação aos procedimentos clínicos e a evolução do número de Centros de Especialidades Odontológicas, entre os anos de 2000 a 2010, para a macrorregião Sul.				20/03/2015	19.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PATRÍCIA TIEMI CAWAHISA				CPF: 053.862.149-42	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500255.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-abr-15	29-out-15	47.600,00	47.600,00	47.600,00	47.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico apresentando o Relatório da Produção dos Centros de Especialidades Odontológicas credenciados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, para a macrorregião Norte.				04/05/2015	16.660,00
Produto 2 – Documento técnico apresentando o Relatório da Produção dos Centros de Especialidades Odontológicas credenciados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, para a macrorregião Nordeste.				12/08/2015	11.900,00
Produto 3 – Documento técnico apresentando o Relatório da Produção dos Centros de Especialidades Odontológicas credenciados pelo Ministério da Saúde no ano de 2013, para a macrorregião Centro-Oeste				29/10/2015	19.040,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PATRÍCIA TIEMI CAWAHISA				CPF: 053.862.149-42	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401225.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

10-nov-14	30-set-15	66.000,00	51.480,00	51.480,00	51.480,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico incluindo a análise de meios e definição de estratégia de divulgação e repercussão de vídeo institucional sobre o Programa Academia da Saúde, estratégia da Atenção Básica instituído pelo Ministério da Saúde em 2011.				25/11/2014	14.520,00
Produto 2: Documento técnico contendo o roteiro e a descrição da metodologia de realização do vídeo institucional sobre os 10 anos do Programa Brasil Sorridente, da Coordenação Nacional de Saúde Bucal.				12/01/2015	10.560,00
Produto 3: Documento técnico com análise de metodologia utilizada na edição e pós-produção do vídeo institucional sobre os 10 anos do Programa Brasil Sorridente, da Coordenação Nacional de Saúde Bucal.				06/03/2015	12.540,00
Produto 4: Documento técnico definindo as estratégias de visualização e decupagem do material bruto e de definição de roteiro de vídeo institucional sobre a IV Mostra de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família.				16/06/2015	8.580,00
Produto 5: Documento técnico com análise dos meios e definição de estratégia de divulgação e repercussão de vídeo sobre a IV Mostra de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família.				30/09/2015	19.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PATRICIA DE MENDONÇA BURGOS				CPF: 399.595.461-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Contrato com início da execução em 2013.					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401054.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	75.600,00	52.920,00	52.920,00	52.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise da execução financeira das propostas contempladas pelo Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde componente Construção, no período de 2009 a 2013.				31/10/2014	15.120,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise da execução financeira das propostas contempladas pelo Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde componente Ampliação, no período de 2012 e 2013.				02/12/2014	7.560,00

Produto 3 – Documento técnico contendo análise da execução financeira das propostas contempladas pelo Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde componente Reforma, no período de 2011 a 2013.	19/02/2015	9.828,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise da execução financeira das propostas contempladas para Implantação de Polos de Academia da Saúde, no período de 2011 a 2013.	24/04/2015	12.852,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise do monitoramento das obras do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, por meio do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB.	08/06/2015	11.340,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise dos motivos de não execução das propostas habilitadas pelo Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde componente Construção.	10/09/2015	18.900,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: PAULA JEANE ARAUJO		CPF: 723.437.371-34
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400711.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-ago-14	08-jul-15	66.000,00	37.620,00	37.620,00	37.620,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				27/08/2014	13.200,00
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				30/10/2014	6.600,00
Produto 3 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				10/12/2014	8.580,00
Produto 4 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				06/02/2015	11.220,00
Produto 5 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				17/04/2015	9.900,00
Produto 6 - Documento técnico comparativo entre o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à aquisição de equipamentos e materiais permanentes, por meio de convênios				08/07/2015	16.500,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: PAULA MENDES MARCOLINO	CPF: 063.908.696-90
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400745.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-ago-14	20-jul-15	57.600,00	36.288,00	36.288,00	36.288,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo oferta de procedimentos odontológicos em municípios pertencentes ao Programa Brasil sem Miséria na Região Centro-Oeste.				10/09/2014	12.672,00
Produto 2 – Documento técnico contendo oferta de procedimentos odontológicos em municípios pertencentes ao Programa Brasil sem Miséria na Região Sudeste.				03/11/2014	8.640,00
Produto 3 – Documento técnico contendo oferta de procedimentos odontológicos em municípios pertencentes ao Programa Brasil sem Miséria na Região Sul.				16/01/2015	10.944,00
Produto 4 – Documento técnico contendo oferta de procedimentos odontológicos em municípios pertencentes ao Programa Brasil sem Miséria na Região Nordeste.				07/04/2015	9.064,00
Produto 5 – Documento técnico contendo oferta de procedimentos odontológicos em municípios pertencentes ao Programa Brasil sem Miséria na Região Norte.				20/07/2015	16.280,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PAULO HENRIQUE GOMES DA SILVA				CPF: 013.602.021-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500849.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-ago-15	29-out-15	47.600,00	47.600,00	47.600,00	47.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 : OFERTAS DE PROCEDIMENTOS NA REDE DE CUIDADO À PESSEOA COM DEFICIÊNCIA NOS CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS – CEO DA REGIÃO NORDESTE				17/08/2015	6.702,00
Produto 2 : OFERTAS DE PROCEDIMENTOS NA REDE DE CUIDADO À PESSEOA COM DEFICIÊNCIA NOS CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS – CEO DA REGIÃO SUDESTE				29/10/2015	10.051,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PAULO HENRIQUE GOMES DA SILVA				CPF: 013.602.021-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401055.002					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	79.200,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em antroposofia aplicada à saúde para profissionais da Estratégia de Saúde da Família / Atenção Básica.	03/11/2014	15.840,00
Produto 2 - Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em medicina tradicional chinesa para profissionais da Estratégia de Saúde da Família / Atenção Básica.	20/01/2015	7.920,00
Produto 3 – Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em homeopatia para profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF)/Atenção Básica.	10/03/2015	10.296,00
Produto 4 – Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em Termalismo Social / Crenoterapia para profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) / Atenção Básica.	25/05/2015	13.646,00
Produto 5 – Elaboração de documento técnico contendo relatório de gestão das Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica no ano de 2014.	07/07/2015	11.880,00
Produto 6 – Elaboração de documento técnico contendo atualização das legislações existentes acerca do exercício profissional da acupuntura no Brasil.	10/09/2015	19.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: PAULO ROBERTO SOUSA ROCHA		CPF: 319.268.003-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401055.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	79.200,00	63.360,00	63.360,00	63.360,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em antroposofia aplicada à saúde para profissionais da Estratégia de Saúde da Família / Atenção Básica.				03/11/2014	15.840,00
Produto 2 - Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em medicina tradicional chinesa para profissionais da Estratégia de Saúde da Família / Atenção Básica.				20/01/2015	7.920,00
Produto 3 – Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em homeopatia para profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF)/Atenção Básica.				10/03/2015	10.296,00
Produto 4 – Elaboração de documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para curso de capacitação introdutório em Termalismo Social / Crenoterapia para profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) / Atenção Básica.				25/05/2015	13.646,00

Produto 5 – Elaboração de documento técnico contendo relatório de gestão das Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica no ano de 2014.	07/07/2015	11.880,00
Produto 6 – Elaboração de documento técnico contendo atualização das legislações existentes acerca do exercício profissional da acupuntura no Brasil.	10/09/2015	19.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: PAULO ROBERTO SOUSA ROCHA	CPF: 319.268.003-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500653.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jul-15	29-out-15	29.000,00	29.000,00	29.000,00	29.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise de pesquisa interna feita com fins estratégicos para desenvolver a comunicação interna do Departamento de Atenção Básica.				30/06/2015	10.150,00
Produto 2: Documento técnico contendo a descrição de um fluxo de atuação, perfis e processos internos da equipe de comunicação que atua na Comunidade de Práticas.				13/08/2015	7.250,00
Produto 3: Documento técnico contendo a elaboração de um Plano Editorial do Blog da Comunidade de Práticas.				29/10/2015	11.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PRISCILLA FARIA LIMA LEONEL				CPF: 994.981.111-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400892.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-set-14	11-ago-15	85.200,00	57.084,00	57.084,00	57.084,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico contendo melhorias que podem ser adotadas no documento Manual de Instruções, Diretrizes e Procedimentos Operacionais para Contratação e Execução de Programas e Ações do Ministério da Saúde que tem por finalidade est				29/09/2014	17.040,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo mapeamento das obras aprovadas pela SAS entre 2011 a 2013, com análise de padrões, melhorias, situação de execução, analisada por rede de atenção à saúde.				04/11/2014	11.076,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo avaliação sobre módulos de monitoramento de obras do SISMOB (obras fundo a fundo vinculadas às redes de atenção à saúde e atenção básica) – análise das informações solicitadas pelas áreas				16/01/2015	8.520,00
Produto 4 – Documento técnico analítico propondo mecanismo de monitoramento da execução previsto no Art. 12 Parágrafo 4 da Portaria 3.134 de 17 de dezembro de 2013 – prazo de execução dos recursos transferidos para a aquisição de equipamentos.				20/03/2015	14.484,00
Produto 5 – Documento técnico analítico contendo mapeamento das obras aprovadas pela SAS em 2014 e agregando os resultados do produto 2 para balanço de execução de 4 anos, com análise de padrões, melhorias, situação de execução				08/05/2015	12.780,00
Produto 6 – Cartilha contendo orientações sobre o processo de monitoramento da execução de obras, em especial contratos de repasse, fluxo de reformulação, principais questões (perguntas e respostas), atores envolvidos no Ministério da Saúde				11/08/2015	21.300,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PRISCILA LIMA DA SILVA GLERSDORF				CPF: 056.362.607-09	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401134.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24/11/2014	30/9/2015	81.900,00	63.882,00	63.882,00	63.882,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo análise e resultados do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB, no ano de 2014 no Estado do Paraíba.				24/11/2014	18.018,00
Documento técnico contendo a descrição e análise dos municípios que apresentam experiências exitosas na integração entre a atenção básica e a atenção especializada do estado da Paraíba no ano de 2014.				9/1/2015	12.285,00
Documento técnico contendo análise e resultados do processo de implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica no ano de 2014/2015 no estado da Paraíba.				23/3/2015	15.561,00
Documento técnico contendo diagnóstico situacional das ações de educação permanente e continuada desenvolvidas para os gestores e trabalhadores da atenção básica no estado da Paraíba no período de 2014 e 2015.				2/6/2015	11.466,00
Documento técnico contendo a descrição das ações de apoio institucional desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde e da Coordenação de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba, no período de 2014 e 2015.				30/9/2015	24.570,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: PRISCILA MARA ANJOS NUNES				CPF: 831.274.105-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400451.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-jun-14	14-mai-15	76.800,00	43.776,00	43.776,00	43.776,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				03/07/2014	15.360,00

Produto 2 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	08/09/2014	7.680,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	06/11/2014	9.984,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	12/01/2015	13.056,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	16/03/2015	11.520,00
Produto 6 - Documento técnico contendo a descrição e análise do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2013, referente ao 38º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde	14/05/2015	19.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: PRISCILLA COSTA LAGO		CPF: 709.270.491-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400532.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
07-jul-14	29-mai-15	69.600,00	30.624,00	30.624,00	30.624,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo descrição e análise da rede de comunicação colaborativa criada durante a IV Mostra Nacional de Atenção Básica e Saúde da família;				22/07/2014	15.312,00
Produto 2 – Documento técnico com definição das estratégias de atuação da equipe de comunicação nas redes sociais da Comunidade de Práticas, que vão compor o manual de uso das redes sociais do DAB.				08/09/2014	10.440,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a descrição de ações pela busca de influenciadores na saúde para colaboração com a Comunidade de Práticas.				24/11/2014	13.224,00
Produto 4 – Documento técnico contendo a descrição de produtos e conteúdos criados para comporem o memorial da IV Mostra Nacional de Atenção Básica e Saúde da Família				12/01/2015	9.744,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise da relação entre a Comunidade de Práticas e os demais veículos virtuais de comunicação do DAB				29/05/2015	20.880,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: PRISCILLA FARIA LIMA LEONEL	CPF: 994.981.111-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400510.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30-jun-14	28-mai-15	60.000,00	29.090,00	29.090,00	29.090,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção dos procedimentos eletrofisiológicos, no ano de 2013 na rede de atenção aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares, na região sudeste.				15/07/2014	12.000,00
Produto 2 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção dos procedimentos eletrofisiológicos, no ano de 2013 na rede de atenção aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares, na região sul				08/09/2014	7.930,00
Produto 3 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção dos procedimentos eletrofisiológicos, no ano de 2013 na rede de atenção aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares, na região centro oeste.				12/11/2014	10.980,00
Produto 4 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção dos procedimentos eletrofisiológicos, no ano de 2013 na rede de atenção aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares, na região norte.				16/01/2015	8.000,00
Produto 5 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção dos procedimentos eletrofisiológicos, no ano de 2013 na rede de atenção aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares, na região nordeste.				13/03/2015	6.490,00
Produto 6 - Documento técnico contendo o comparativo do levantamento da produção dos procedimentos eletrofisiológicos, no ano de 2013 na rede de atenção aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares no Brasil.				28/05/2015	14.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAFAEL ANTONIO GUIMARÃES				CPF: 942.415.461-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500629.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-jul-15	29-out-15	24.250,00	24.250,00	24.250,00	24.250,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção dos procedimentos de artroplastia de quadril no estabelecimentos habilitados em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia na região Centro-Oeste no ano de 2013.				13/07/2015	9.700,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAFAEL ANTONIO GUIMARÃES				CPF: 942.415.461-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500820.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-ago-15	29-out-15	19.500,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento técnico contendo plano de trabalho, cronograma de execução e proposta estética para os dez documentários realizados a partir das experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS que dá Certo”, da Política Nacional	24/08/2015	7.800,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo e avaliativo sobre o processo de trabalho desenvolvido para confecção de conteúdo estético-sonoro para os dez documentários realizados a partir das experiências exitosas eleitas no Concurso Cultural “Somos Parte do SUS”	29/10/2015	11.700,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RAFAEL BERTELLI SARTORI	CPF: 315.240.548-01	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500924.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11-set-15	29-out-15	13.500,00	13.500,00	13.500,00	13.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo: • Levantamento e análise dos sistema e bases de dados que fazem parte do cotidiano da gestão das coordenadorias do Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência - DAHU;				29/10/2015	13.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAFAEL DALL’ALBA				CPF: 811.182.870-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501042.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-set-15	05-out-15	18.868,00	18.868,00	18.868,00	18.868,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo proposta de alteração no modelo de dados relacionados a Equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Produto 2 – Documento técnico contendo proposta de alteração nas Telas do módulo Equipes do Sistema				29/10/2015	18.868,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAFAEL FLORENTINO CORDEIRO MARTINS				CPF: 811.182.870-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500917.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-ago-15	29-out-15	20.100,00	20.100,00	20.100,00	20.100,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos, insumos e hemoderivados pelo Ministério da Saúde, nos meses de agosto a dezembro do ano de 2014.				24/08/2015	8.040,00

Produto 2 – Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos, insumos e hemoderivados pelo Ministério da Saúde, nos meses de janeiro a maio do ano de 2015.	29/10/2015	12.060,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RAFAELA TEIXEIRA DOS SANTOS	CPF: 008.764.041-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400016.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-mar-14	13-fev-15	78.000,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional do impacto das capacitações em transplantes realizadas no ano de 2012 nas regiões Norte e Nordeste e Centro Oeste.				01/04/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo análise situacional e jurídica do Direito à Saúde, especialmente no tange à Judicialização do acesso ao transplante pelo SUS, com base na Constituição Federal, e demais legislações pertinentes nos anos de 2012 e 2013				18/06/2014	7.800,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da evolução dos Transplantes em números e no âmbito legal de 2010 a 2013.				22/08/2014	10.140,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo análise situacional das Políticas públicas de transplantes, critérios, métodos, financiamento, transparência e segurança na lista dos transplantes nos anos de 2012 e 2013.				09/10/2014	13.260,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo análise situacional e jurídica da legislação que regulamenta as parcerias público-privadas na área da Saúde com forma de ampliar o direito ao acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS)				02/12/2014	11.700,00
produto 6 - Documento Técnico contendo análise situacional da evolução do Transplante de córnea nas regiões Sul, Sudeste, Norte, Nordeste e Centro Oeste entre os anos de 2010 a 2014.				13/02/2015	19.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAILDA COSTA RUFO				CPF: 585.609.121-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500975.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	19.370,00	19.370,00	19.370,00	19.370,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico do transporte de órgãos e tecidos para transplante no Brasil de 2013 até o primeiro semestre de 2015.				31/08/2015	7.750,00
Produto 2 – Documento técnico analítico da situação geral do transplante de intestino e multivisceral no Brasil, envolvendo judicializações do período de 2012 ao primeiro semestre de 2015.				29/10/2015	11.620,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAILDA COSTA RUFO				CPF: 585.609.121-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500969.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	21-set-15	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo contendo a análise da funcionalidade “Cadastro de Procedimentos” do Sistema Nacional de Regulação – SISREG, apontando sugestões de melhorias para qualificar o sistema.	21/09/2015	10.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RAQUEL LIMA ALVES DE SOUSA LOPES		CPF: 877.016.181-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400022.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-fev-14	23-jan-15	78.000,00	21.280,00	21.280,00	21.280,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo descrição e análise da adaptação cultural e governamental dos três programas de Prevenção aos Riscos e Danos do Uso de Drogas nas escolas e comunidades - Unplugged, Elos e SFP - implementados pela Coordenação Geral de Urgências				17/03/2014	18.500,00
Produto 2 – Documento técnico contendo descrição e análise das ações de capacitação e monitoramento dos profissionais da educação, saúde e assistência social – das Redes de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas, que implementam os três programas				15/05/2014	10.920,00
Produto 3 – Documento técnico contendo descrição do estudo controlado randomizado dos três programas de Prevenção aos Riscos e Danos do Uso de Drogas nas escolas e comunidades (Unplugged, Elos e SFP), realizado no primeiro semestre de 2014 em 8 cidades				07/08/2014	12.480,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise e identificação de instrumentos e ações que garantirão sustentabilidade governamental dos três programas de Prevenção aos Riscos e Danos do Uso de Drogas nas escolas e comunidades (Unplugged, Elos e SFP),				21/10/2014	14.820,00

Produto 5 – Documento técnico contendo análise de oportunidades e ameaças para oferta dos três programas de Prevenção aos Riscos e Danos do Uso de Drogas nas escolas e comunidades (Unplugged, Elos e SFP) como uma política pública no país fortalecendo as Redes	23/01/2015	21.280,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RAQUEL TURCI PEDROSO	CPF: 222.436.348-64	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500057.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-mar-15	29-outt-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo contendo a análise da funcionalidade “Cadastro de Procedimentos” do Sistema Nacional de Regulação – SISREG, apontando sugestões de melhorias para qualificar o sistema.				17/03/2015	15.950,00
Produto 2 – Documento técnico contendo plano de pesquisa para aferição da efetividade dos programas dos programas de prevenção - #Tamojunto, Jogo Elos e Fortalecendo Famílias - no ano de 2014.				20/05/2015	9.370,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise e proposição de mecanismos de gestão que garantirão sustentabilidade governamental dos programas de prevenção - #Tamojunto, Jogo Elos e Fortalecendo Famílias - no ano de 2016.				06/08/2015	12.160
Produto 4 – Documento técnico contendo plano de expansão dos programas de prevenção - #Tamojunto, Jogo Elos e Fortalecendo Famílias - para o ano de 2016.				29/10/2015	21.020,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAQUEL TURCI PEDROSO				CPF: 222.436.348-64	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	

Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400733.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
28-ago-14	24-jul-15	74.400,00	51.600,00	51.600,00	51.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (USB), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados aos estados da Bahia, Ceará e Maranhão, para atender ao SAMU 192				12/09/2014	14.400,00
Produto 2 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (USB), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados aos estados da Paraíba, Pernambuco e Alagoas, para atender ao SAMU 192.				28/11/2014	8.400,00
Produto 3 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (USB), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados aos estados de Goiás, Mato Grosso do Sul e Rio Grande do Norte, para atender ao SAMU 192				06/01/2015	10.100,00
Produto 4 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (USB), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados aos estados do Amazonas, Rondônia, Pará e Amapá, para atender ao SAMU 192.				31/03/2015	13.200,00
Produto 5 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (USB), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados aos estados de Santa Catarina, Paraná e Piauí, para atender ao SAMU 192.				18/05/2015	11.700,00
Produto 6 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (USB), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados aos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais e São Paulo, para atender ao SAMU 192				24/07/2015	16.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAQUEL FLEURY MARTINS DE ARAUJO				CPF: 457.914.221-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500839.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	19.200,00	19.200,00	19.200,00	19.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (Unidades de Suporte Avançadas-USA), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados à região Nordeste, para atender ao Serviço de Atendimento				20/08/2015	7.680,00
Produto 2 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (Unidades de Suporte Avançadas-USA), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados à região Sudeste, para atender ao SAMU 192.				29/10/2015	11.520,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAQUEL FLEURY MARTINS DE ARAUJO				CPF: 457.914.221-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500839.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	19.200,00	19.200,00	19.200,00	19.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (Unidades de Suporte Avançadas-USA), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados à região Nordeste, para atender ao Serviço de Atendimento				20/08/2015	7.680,00
Produto 2 – Relatório descritivo dos procedimentos adotados para distribuição e doações de equipamentos (Unidades de Suporte Avançadas-USA), do Ministério da Saúde, no ano de 2012/2013, destinados à região Sudeste, para atender ao SAMU 192.				29/10/2015	11.520,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAQUEL FLEURY MARTINS DE ARAUJO				CPF: 457.914.221-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43° TC – 7° TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400675.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11-ago-14	15-jun-15	70.400,00	40.128,00	40.128,00	40.128,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, para o tratamento de degeneração macular.			26/08/2014	14.080,00	
Produto 2 – Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, para o tratamento de câncer colorretal.			10/10/2014	7.040,00	
Produto 3 – Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, para o tratamento de síndrome mielodisplásica.			18/12/2014	9.152,00	
Produto 4 – Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, para o tratamento de melanoma.			13/02/2015	11.968,00	
Produto 5 - Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, para o tratamento de leucemia mielóide aguda.			20/04/2015	10.560,00	
Produto 6 - Documento técnico contendo análise quali-quantitativa das demandas judiciais para o provimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, para o tratamento de câncer de colo do útero.			15/06/2015	17.600,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RAFAELA TEIXEIRA DOS SANTOS				CPF: 008.764.041-40	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43° TC – 7° TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1401127.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-nov-14	30-set-15	73.200,00	57.096,00	57.096,00	57.096,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de artigo científico sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.				19/11/2014	16.104,00
Produto 2: Documento técnico contendo proposta de estruturação e conteúdo do site da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.				23/02/2015	11.228,00
Produto 3: Documento técnico contendo proposta de Boletim de Monitoramento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no período de 2012 a 2013.				11/05/2015	13.908,00
Produto 4: Documento técnico contendo proposta análise do perfil de consumo alimentar de crianças brasileiras menores de dois anos avaliadas na Atenção Básica.				07/07/2015	10.000,00
Produto 5: Documento técnico contendo proposta de Boletim de Monitoramento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no primeiro semestre de 2014.				30/09/2015	21.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RENATA GUIMARÃES MENDONÇA DE SANTANA				CPF: 005.693.351-75	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401065.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a revisão analítica do Caderno do Educando do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes – Unplugged – para a versão brasileira do programa - #tamojunto, realizada no 2º semestre	27/10/2014	9.800,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de saúde e educação sobre o Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, realizada no 2º semestre	10/12/2014	7.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos profissionais e multiplicadores locais de saúde e educação para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, realizada no 2º semestre	30/03/2015	11.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: REBECA CHABAR KAPITANSKY		CPF: 965.262.970-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500510.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-jun-15	29-out-15	25.720,00	25.720,00	25.720,00	25.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Florianópolis-SC nos meses de junho a outubro de 2015.				22/06/2015	9.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo avaliação de formação de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Florianópolis				07/08/2015	6.430,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo resultados de monitoramento das atividades de multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Florianópolis-SC				29/10/2015	10.290,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: REBECA CHABAR KAPITANSKY				CPF: 965.262.970-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400446.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-jun-14	30-abr-15	76.800,00	30.720,00	30.720,00	30.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				20/06/2014	15.360,00
PRODUTO 2 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				11/08/2014	7.680,00
PRODUTO 3 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				01/10/2014	9.984,00
PRODUTO 4 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				15/12/2014	13.056,00
PRODUTO 5 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				23/02/2015	11.520,00
PRODUTO 6 - Documento técnico contendo a descrição do resultado da fiscalização da CGU, no ano de 2012, referente ao 37º Sorteio de Municípios acerca da Atenção à Saúde, bem como a demonstração das providências adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde				30/04/2015	19.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: REGIANE SOUSA DE CARVALHO PRESOT				CPF: 659.275.671-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400627.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-jul-14	01-jun-15	84.000,00	47.880,00	47.880,00	47.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1º Produto – Documento Técnico Descritivo contendo o realinhamento do planejamento dos objetivos estratégicos SAS – OE 1, OE 3, OE 4, OE 5, OE 6 (estratégias e resultados da SAS) e OE 16 do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde – 2011 a 2014.				04/08/2014	16.800,00
2º Produto - Documento Técnico Descritivo contendo o processo de pactuação e o rol de indicadores pactuados com os vários atores envolvidos no monitoramento das RAS/Programas Prioritários do MS e inseridos no e-CAR (sistema de monitoramento)				20/10/2014	8.400,00
3º Produto – Documento Técnico contendo ficha de metadados dos indicadores/dados pactuados e enviados mensalmente a SAM (Subchefia de Articulação e Monitoramento da Casa Civil através das planilhas MIC (Matriz de Informações Complementares)				12/12/2014	10.920,00
4º Produto - Documento Técnico contendo ficha de metadados dos indicadores pactuados com os vários atores envolvidos no monitoramento das RAS/Programas Prioritários do MS e inseridos no e-CAR .				23/02/2015	14.280,00
5º Produto – Documento Técnico Descritivo contendo o processo de automatização de dados das RAS/Programas Prioritários da SAS pela SAGE (Sala de Apoio a Gestão Estratégica) com planilhas descritivas dos dados automatizados, banco de dados e campos utilizados				10/04/2015	12.600,00
6º Produto - Documento Técnico Descritivo contendo planilha com os resultados dos principais indicadores pactuados pelas RAS/Programas Prioritários do MS, para o ano de 2014.				01/06/2015	21.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: REGINA RODRIGUES DE MORAIS				CPF: 260.274.961-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500291.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	26.640,00	26.640,00	26.640,00	26.640,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico analítico contendo a proposta revisada de Formação de Educadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos – Jogo Elos, contendo os ajustes nas regras, acordos, estágios de trabalho nos municípios do Rio de Janeiro	15/06/2015	9.324,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo contendo a proposta de versões de uso prático e sustentável de instrumentos de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos nos municípios do Rio de Janeiro	06/08/2015	6.660,00
Produto 3 – Documento técnico descritivo analítico contendo relatório sobre o acompanhamento e monitoramento dos educadores na implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos – Jogo Elos nos municípios do Rio de Janeiro	29/10/2015	10.565,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: REGINA ROCHA REYNALDO TIBURCIO		CPF: 452.480.449-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400479.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23-jun-14	21-mai-15	88.800,00	50.616,00	50.616,00	50.616,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do Amazonas, no ano de 2012.		08/07/2014		17.760,00	
Produto 2 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção a câncer no estado de Pará, no ano de 2012.		10/09/2014		8.880,00	
Produto 3 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do Acre, no ano de 2012.		17/11/2014		11.544,00	
Produto 4 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do Rondônia, no ano de 2012.		15/01/2015		15.096,00	

Produto 5 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do Tocantins, no ano de 2012.	09/03/2015	13.320,00
Produto 6 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do Roraima, no ano de 2012.	21/05/2015	22.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: REJANE LEITE DE SOUZA SOARES		CPF: 552.723.047-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500529.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	44.000,00	44.000,00	44.000,00	44.000,00,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do, Piauí no ano de 2013.				15/06/2015	15.400,00
Produto 2 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção a câncer no estado de Maranhão, no ano de 2013.				07/08/2015	11.000,00
Produto 3 - Documento técnico analítico da matriz diagnóstica elaborada para a avaliação da atenção ao câncer no estado do Sergipe, no ano de 2013.				29/10/2015	17.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: REJANE LEITE DE SOUZA SOARES				CPF: 552.723.047-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”						
Código do Contrato: 1500971.001						
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.						
Período de Vigência		Remuneração				
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício	
17-ago-15	29-out-15	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	
Insumos Externos						
Não se aplica						
Produtos Contratados						
Descrição				Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Elaboração do relatório status da revisão da Regulamentação Técnica (RT) do Sistema Nacional de Transplantes (SNT).				31/08/2015	6.000,00	
Produto 2 – Planejamento do projeto de “Revisão da Regulamentação Técnica do SNT”. Plano elaborado a partir das necessidades diagnosticadas no relatório de status, contendo: cronograma, escopo, stakeholders, matriz de responsabilidades, premissas e restrições				29/10/2015	9.000,00	
Consultor Contratado						
Nome do Consultor: RENALDO FERNANDES DA SILVA				CPF: 491.783.691-34		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:						

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400150.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-14	27-fev-15	81.600,00	20.400,00	20.400,00	20.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 - Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica para a prevenção do câncer de colo do útero e de mama a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade	17/04/2014	15.504,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica para a prevenção do câncer de colo do útero e de mama a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade	05/06/2014	12.240,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica para a prevenção do câncer de colo do útero e de mama a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade	15/08/2014	17.136,00
Produto 4 - Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica para a prevenção do câncer de colo do útero e de mama a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade	24/11/2014	16.320,00
Produto 5 - Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica para a prevenção do câncer de colo do útero e de mama a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade	27/02/2015	20.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RENATA CLARISSE CARLOS DE ANDRADE		CPF: 043.304.684-84
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500214.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-15	29-out-15	56.000,00	56.000,00	56.000,00	56.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica no cuidado da criança desde o nascimento até os dois anos de vida a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				17/04/2015	14.000,00
Produto 2: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica no cuidado da criança desde o nascimento até os dois anos de vida a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				08/06/2015	8.400,00
Produto 3: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica no cuidado da criança desde o nascimento até os dois anos de vida a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				12/08/2015	11.200,00
Produto 4: Documento Técnico contendo Análise das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica no cuidado da criança desde o nascimento até os dois anos de vida a partir dos dados da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade				29/10/2015	22.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RENATA CLARISSE CARLOS DE ANDRADE				CPF: 043.304.684-84	

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização			Sigla		
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde			OPAS/OMS		
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto			Código		
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde			43º TC – 7º TA		
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401037.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	81.600,00	65.280,00	65.280,00	65.280,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1: Documento técnico contendo a elaboração do instrumento de Avaliação Externa do segundo ciclo do PMAQ, módulo I – (Observação na Unidade Básica de Saúde.)			04/11/2014	16.320,00	
Produto 2: Documento técnico contendo a elaboração do instrumento de Avaliação Externa do segundo ciclo do PMAQ, módulo II – (Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde).			12/01/2015	8.160,00	
Produto 3: Documento técnico contendo a elaboração do instrumento de Avaliação Externa do segundo ciclo do PMAQ, módulo III – (Entrevista com o usuário na Unidade Básica de Saúde).			25/03/2015	10.608,00	
Produto 4: Documento técnico contendo a elaboração do instrumento de Avaliação Externa do segundo ciclo do PMAQ, módulo IV – (Entrevista com o profissional do NASF e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde).			08/05/2015	13.872,00	
Produto 5: Documento técnico contendo a elaboração do instrumento de Avaliação Externa do segundo ciclo do PMAQ, módulo V – (Observação na Unidade Básica de Saúde – Saúde Bucal).			20/07/2015	12.240,00	
Produto 6: Documento técnico contendo a elaboração do instrumento de Avaliação Externa do segundo ciclo do PMAQ, módulo VI – (Entrevista com o profissional da equipe de saúde bucal e verificação de documentos na Unidade Básica de Saúde).			10/09/2015	20.400,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RENATA PELLA TEIXEIRA				CPF: 099.669.427-77	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”						
Código do Contrato: 1500369.001						
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.						
Período de Vigência			Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício	
30-abr-15	29-out-15	46.650,00	46.650,00	46.650,00	46.650,00	
Insumos Externos						
Não se aplica						
Produtos Contratados						
Descrição				Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Sul do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2014, de acordo com as portarias nº 1.557 de 31/07/2013, nº 1.467 de 10/07/2014, 2.051 de 12/09/2014do Acesso e da Qualidade				15/05/2015	16.293,00	
Produto 2 – Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Sudeste do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2014, de acordo com as portarias nº 1.557 de 31/07/2013, nº 1.467 de 10/07/2014, 2.051 de 12/09/2014				07/08/2015	11.737,00	
Produto 3 - Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Norte do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2014, de acordo com as portarias nº 1.557 de 31/07/2013, nº 1.467 de 10/07/2014, 2.051 de 12/09/2014				29/10/2015	18.620,00	
Consultor Contratado						
Nome do Consultor: RENATO ROCHA FONTELES				CPF: 107.872.243-91		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:						

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500921.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-ago-15	29-out-15	30.500,00	30.500,00	30.500,00	30.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo avaliação da implantação do Programa SOS Emergências no Hospital Walfredo Gurgel/RN no período de Jan-jun/2015	24/08/2015	12.200,00
Produto 2 – Documento técnico contendo avaliação da implantação do Programa SOS Emergências no Hospital de Urgências de Teresina/PI e Hospital Municipal Clementino Moura/MA no período de Jan-jun/2015	29/10/2015	18.300,00
Produto 3 - Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Norte do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2014, de acordo com as portarias nº 1.557 de 31/07/2013, nº 1.467 de 10/07/2014, 2.051 de 12/09/2014	29/10/2015	18.620,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RICARDO AUGUSTO GARCIA VOLPE		CPF: 167.144.188-50
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500507.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08-jun-15	29-out-15	34.700,00	34.700,00	34.700,00	34.700,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1ª Produto: Documento técnico contendo a sintetização sobre as diferentes formas de repasse de recursos para estados, municípios e entidades privadas sem fins lucrativos, e suas especificidades.				22/06/2015	12.145,00
2º Produto: Documento técnico contendo um levantamento sobre a inclusão do tema da pessoa idosa, como agenda transversal, nas políticas setoriais.				10/08/2015	8.675,00
3º Produto: Documento técnico contendo um levantamento das principais dificuldades dos gestores estaduais e municipais, na gestão de convênios que tenham sido celebrados com a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa nos últimos cinco anos.				29/10/2015	13.880,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RICARDO FREIRE TEIXEIRA DA ROCHA				CPF: 296.845.361-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500065.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-mar-15	29-out-15	55.350,00	55.350,00	55.350,00	55.350,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico com estudo dos principais motivos de descumprimento por parte dos municípios da regulamentação da estratégia saúde da família em 2014 sob a ótica da Controladoria Geral da União.				23/03/2015	14.830,00
Produto 2 - Documento Técnico com estudo descritivo dos principais motivos de descumprimento por parte dos municípios da regulamentação da estratégia saúde da família em 2014 sob a ótica do Tribunal de Contas da União.				05/05/2015	9.300,00
Produto 3 - Documento Técnico com levantamento e análise das legislações editadas pelo Ministério da Saúde em 2014 para ampliação do acesso à atenção básica dos usuários do SUS.				15/07/2015	11.070,00
Produto 4 - Documento técnico com levantamento e análise das ações operacionais, programas e cooperação técnica do Ministério da Saúde em 2014 para ampliação do acesso à atenção básica dos usuários do SUS.				29/10/2015	20.150,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RICARDO SILVA DAS NEVES				CPF: 863.478.535-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500396.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	33.000,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção da Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado – Hospital Bruno Born/RS, em cumprimento a Lei 12.101/2009	01/06/2015	11.550,00
Produto 2 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital São Sebastião Martir de Venâncio Aires/RS, em cumprimento a Lei 12.101/2009	10/08/2015	8.250,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção da Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência – Hospital São Joaquim Beneto, em cumprimento a Lei 12.101/2009	29/10/2015	13.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RIVADÁVIA DO ROSÁRIO MARINS		CPF: 436.497.097-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400128.002					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-mar-14	13-fev-15	69.600,00	20.880,00	20.880,00	20.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Produto 1: Documento técnico contendo sistematização de experiências de redução do sódio nos países.		04/04/2014		15.312,00	
Produto 2: Documento técnico sobre alternativas e desafios tecnológicos na redução do sódio em alimentos processados no Brasil para apoiar o acordo voluntário entre governo e setor produtivo de alimentos.		10/06/2014		10.440,00	
Produto 3: Documento técnico contendo proposta de guia de boas práticas nutricionais para refeições coletivas.		15/08/2014		13.224,00	
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório do V Seminário Nacional sobre redução do sódio em alimentos processados no Brasil.		27/11/2014		9.744,00	

Produto 5: Documento técnico contendo os principais resultados do acordo voluntário para a redução do sódio em alimentos processados no Brasil: comparação do teor de sódio nos alimentos que compõem o acordo, entre os anos de 2010 e 2013.	13/02/2015	20.880,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ROBERTA REHEM DE AZEVEDO	CPF: 005.720.891-39	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500974.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21-set-15	29-out-15	27.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise inicial dos processos vigentes de contratualização, no primeiro semestre de 2015, avaliando o modelo estadual e municipal, nos estado do Rio Grande do Sul e no município de Porto Alegre.				29/10/2015	27.000,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise inicial dos processos vigentes de contratualização, no primeiro semestre de 2015, avaliando o modelo estadual e municipal, nos estado do Paraná e no município de Curitiba.					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ROBERTO VICENTE SALERNO WILKENS				CPF: 290.282.050-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1401027.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	10-set-15	66.000,00	44.220,00	44.220,00	44.220,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a proposta de layout e estrutura para o Sistema “Sistema de Acompanhamento e Registro de Atividades”.				31/10/2014	13.200,00
Produto 2: Documento técnico contendo o resultado da modelagem, desenvolvimento e implementação do banco de dados para registro das informações do Sistema “Sistema de Acompanhamento e Registro de Atividades”.				18/12/2014	8.580,00
Produto 3: Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação do módulo de cadastro do monitoramento de reforma das UBS do Sistema “Sistema de Acompanhamento e Registro de Atividades”.				20/02/2015	10.560,00
Produto 4: Documento técnico contendo a proposta de layout e estrutura para o Sistema “Sistema de Controle de Uso do e-SUS/AB”.				06/04/2015	6.600,00
Produto 5: Documento técnico contendo o resultado da modelagem, desenvolvimento e implementação do banco de dados para registro das informações do Sistema “Sistema de Controle de Uso do e-SUS/AB”.				26/06/2015	7.920,00
Produto 6: Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação do módulo de cadastro do monitoramento de reforma das UBS do Sistema “Sistema de Controle de Uso do e-SUS/AB”.				10/09/2015	19.140,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Robson Salaberry				CPF: 726.168.811-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500290.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-abr-15	29-out-15	38.400,00	38.400,00	38.400,00	38.400,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a elaboração do modelo lógico do Programa Academia da Saúde.	30/04/2015	10.600,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise da expansão do Programa Academia da Saúde de 2012 a 2015 considerando a capacidade instalada na Atenção Básica.	08/06/2015	5.760,00
Produto 3: Documento técnico contendo proposta pedagógica de formação de profissionais da Atenção Básica voltada para atuação no Programa Academia da Saúde.	19/08/2015	7.680,00
Produto 4: Documento técnico contendo indicadores para o monitoramento do programa pela equipe de saúde da Atenção Básica.	29/10/2015	14.360,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ROCHELLE ALENCAR CRUZ		CPF: 908.266.043-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500379.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	42.250,00	42.250,00	42.250,00	42.250,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo Plano de Ação de Implementação da Camada de Serviço do Sistema e-SUS AB usando IHE ITI e o padrão openEHR				01/06/2015	14.787,00
Produto 2 – Documento técnico contendo Modelo de Validação de Extratos XML Arquetipados no Padrão openEHR				10/08/2015	10.563,00
Produto 3 – Documento técnico contendo Modelo de Homologação de Novas Funcionalidades do Sistema e-SUS AB junto à Comissão Intergestor Tripartite				29/10/2015	16.900,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RODRIGO ANDRÉ CUEVAS GAETE					CPF: 035.929.349-29

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização			Sigla		
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde			OPAS/OMS		
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto			Código		
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde			43º TC – 7º TA		
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400709.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12-ago-14	08-jul-15	66.000,00	37.620,00	37.620,00	37.620,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à reforma, ampliação, construção e conclusão de obra, por meio de convenio			27/08/2014	13.200,00	
Produto 2 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à reforma, ampliação, construção e conclusão de obra, por meio de convenio			20/10/2014	6.600,00	
Produto 3 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à reforma, ampliação, construção e conclusão de obra, por meio de convenio			12/12/2014	8.580,00	
Produto 4 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à reforma, ampliação, construção e conclusão de obra, por meio de convenio			18/02/2015	11.220,00	
Produto 5 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à reforma, ampliação, construção e conclusão de obra, por meio de convenio			06/04/2015	9.900,00	
Produto 6 – Documento técnico-analítico-descritivo contendo o quantitativo das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde e aprovadas quanto ao parecer técnico de mérito, destinadas à reforma, ampliação, construção e conclusão de obra, por meio de convenio			08/07/2015	16.500,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RODRIGO CAVALCANTI FABRINO GOMES				CPF: 024.513.941-96	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código

Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401140.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-out-14	13-ago-15	67.200,00	46.840,00	46.840,00	46.840,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório técnico contendo os valores dos tipos de financiamento Mac – Média Complexidade e FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações registradas no sistema de informação HOSPITALAR do SUS, relacionado à saúde da mulher, por regiões				29/10/2014	13.440,00
Produto 2 – Relatório técnico contendo os valores dos tipos de financiamento Mac – Média Complexidade e FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações registradas no sistema de informação AMBULATORIAL do SUS, relacionado à saúde da mulher, por regiões				10/12/2014	6.720,00
Produto 3 – Relatório técnico contendo as principais MORBIDADES registradas no sistema de informação hospitalar do SUS relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				06/02/2015	8.736,00
Produto 4 – Relatório técnico contendo as principais causas de MORTALIDADE registradas no sistema de informação hospitalar do SUS, relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				20/04/2015	12.424,00
Produto 5 – Relatório técnico contendo as principais CAUSAS DE ATENDIMENTO registradas no sistema de informação AMBULATORIAL do SUS relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2013.				18/06/2015	9.080,00
Produto 6 – Relatório técnico contendo a análise da variação dos valores de produção no âmbito da saúde da mulher, nos sistemas de informação do SUS nos estados e capitais brasileiras entre os anos de 2008 e 2013.				13/08/2015	16.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RODRIGO FONSECA DE NORONHA ROCHA				CPF: 020.893.101-54	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501061.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-set-15	09-out-15	14.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 –Relatório técnico contendo as principais MORBIDADES registradas no sistema de informação hospitalar do SUS relacionadas à saúde da mulher, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2014. Produto 2 – Relatório técnico contendo as principais MORBIDADES registradas no sistema de informação hospitalar do SUS relacionadas à saúde do jovem e adolescente, por regiões, estados e capitais brasileiras no ano de 2014.				09/10/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RODRIGO FONSECA DE NORONHA ROCHA				CPF: 020.893.101-54	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401085.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-out-14	15-abr-15	44.800,00	29.120,00	29.120,00	29.120,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Realizar e apresentar sob a forma de gráfico o levantamento do número de processos de judicialização recebidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria de Atenção à Saúde (ASJUR/SAS/MS) referente ao período de setembro de 2014;				30/10/2014	15.680,00
Produto 2– Realizar o levantamento do número de processos judicialização recebidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria de Atenção à Saúde (ASJUR/SAS/MS) referente ao período de outubro de 2014; Mapear e apresentar sob a forma de gráfico				08/01/2015	11.200,00
Produto 3 – Realizar o levantamento do número de processos de judicialização recebidos pela Assessoria Jurídica da Secretaria de Atenção à Saúde (ASJUR/SAS/MS) referente ao período de novembro de 2014; Mapear e apresentar sob a forma de gráfico				15/04/2015	17.920,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RODRIGO MACHADO SANTOS				CPF: 828.262.185-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400395.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-jun-14	06-abr-15	73.150,00	28.260,00	28.260,00	28.260,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Sul do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2013, de acordo com as portarias nº 2.318 de 30/09/2011, nº 1.340 de 29/06/2012 e nº 1357 de 31/07/2013.				17/06/2014	14.630,00
Produto 2 – Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Sudeste do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2013, de acordo com as portarias nº 2.318 de 30/09/2011, nº 1.340 de 29/06/2012 e nº 1357 de 31/07/2013.				12/08/2014	12.435,00
Produto 3 - Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Norte do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2013, de acordo com as portarias nº 2.318 de 30/09/2011, nº 1.340 de 29/06/2012 e nº 1357 de 31/07/2013.				20/10/2014	9.510,00
Produto 4 - Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Centro-Oeste do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2013, de acordo com as portarias nº 2.318 de 30/09/2011, nº 1.340 de 29/06/2012 e nº 1357 de 31/07/2013.				08/12/2014	8.315,00
Produto 5 - Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção na Região Nordeste do Brasil das cirurgias eletivas no ano de 2013, de acordo com as portarias nº 2.318 de 30/09/2011, nº 1.340 de 29/06/2012 e nº 1357 de 31/07/2013.				10/02/2015	10.972,00
Produto 6 - Elaboração de documento técnico contendo levantamento e análise da produção consolidada das cirurgias eletivas no ano de 2013 em todo o Brasil, de acordo com as portarias nº 2.318 de 30/09/2011, nº 1.340 de 29/06/2012 e nº 1357 de 31/07/2013				06/04/2015	17.288,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RENATO ROCHA FONTELES				CPF: 107.872.243-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA

Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400416.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-jun-14	28-abr-15	73.200,00	32.652,00	32.652,00	32.652,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1ª Produto: Documento técnico contendo análise global dos convênios e Termos de Referência realizados pela Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa -COSAPI em 2013 e 2014.				18/06/2014	15.372,00
2º Produto: Documento técnico contendo análise das visitas (in loco) de acompanhamento aos projetos desenvolvidos por meio dos TC 133, TC 134 e TC 202.				01/09/2014	11.000,00
3º Produto: Documento técnico contendo atualização e aperfeiçoamento do manual de orientação para gestores sobre sistemática e fluxos de convênios firmados por meio do Fundo Nacional de Saúde.				14/11/2014	14.176,00
4º Produto: Documento descritivo contendo análise sobre o PPA 2012-2015 destinado à Saúde da Pessoa Idosa para implementação da Política Nacional de Saúde da pessoa Idosa visando subsidiar a elaboração do próximo PPA.				21/01/2015	13.372,00
5º Produto: Documento técnico contendo Relatório de Gestão sobre implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em 2014.				28/04/2015	19.280,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RICARDO FREIRE TEIXEIRA DA ROCHA				CPF: 296.845.361-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400041.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-mar-14	30-jan-15	69.600,00	20.880,00	20.880,00	20.880,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento Técnico com estudo dos principais motivos de descumprimento por parte dos municípios da regulamentação da estratégia saúde da família em 2013 sob a ótica da Controladoria Geral da União.	20/03/2014	15.312,00
Produto 2 - Documento Técnico com estudo descritivo dos principais motivos de descumprimento por parte dos municípios da regulamentação da estratégia saúde da família em 2013 sob a ótica do Tribunal de Contas da União.	05/05/2014	10.440,00
Produto 3 - Documento Técnico com levantamento e análise das legislações editadas pelo Ministério da Saúde em 2013 para ampliação do acesso à atenção básica dos usuários do SUS.	17/07/2014	13.224,00
Produto 4 - Documento técnico com levantamento e análise das ações operacionais, programas e cooperação técnica do Ministério da Saúde em 2013 para ampliação do acesso à atenção básica dos usuários do SUS.	24/10/2014	9.744,00
Produto 5 – Documento técnico com levantamento dos avanços e resultados obtidos pelo Ministério da Saúde junto aos municípios brasileiros em 2013 no que concerne ao saneamento das falhas apontadas na execução e implementação da Estratégia Saúde da Família	30/01/2015	20.880,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RICARDO SILVA DAS NEVES		CPF: 863.478.535-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400397.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-jun-14	28-abr-15	60.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o processo de certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo/SP, em cumprimento a a Lei 12.101/2009				17/06/2014	12.000,00
Produto 2 - Documento técnico contendo o processo de certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Ceará/CE em cumprimento a Lei 12.101/2009				14/08/2014	6.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas/AL, em cumprimento a Lei 12.101/2009				20/10/2014	7.800,00

Produto 4 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais/MG, em cumprimento a Lei 12.101/2009	15/12/2014	10.200,00
Produto 5 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital das Clínicas da UFPR – Paraná, em cumprimento a Lei 12.101/2009	23/02/2015	9.000,00
Produto 6 - Documento técnico contendo o processo de Certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde – CEBAS, e consolidação dos dados de produção do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, em cumprimento a Lei 12.101/2009	28/04/2015	15.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RIVADAVIA DO ROSÁRIO MARINS		CPF: 436.497.097-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400026.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-fev-14	23-jan-15	72.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise dos recursos financeiros transferidos aos estados da região Centro – Oeste referente ao Projeto Olhar Brasil, no exercício de 2012 a 2013.				11/03/2014	14.400,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise dos recursos financeiros transferidos aos estados da região Nordeste referente ao Projeto Olhar Brasil, no exercício de 2012 a 2013				16/05/2014	7.200,00
Produto 3 - Documento técnico contendo a análise dos recursos financeiros transferidos aos estados da região Sudeste, referente ao Projeto Olhar Brasil no exercício de 2012 a 2013				24/07/2014	9.360,00
Produto 4 - Documento técnico contendo a análise dos recursos financeiros transferidos aos estados da região Norte referente ao Projeto Olhar Brasil no exercício de 2012 a 2013				19/09/2014	12.240,00
Produto 5 - Documento técnico contendo a análise dos recursos financeiros transferidos aos estados da região Sul referente ao Projeto Olhar Brasil, no exercício de 2012 a 2013				26/11/2014	10.800,00
Produto 6 - Documento técnico contendo o consolidado dos recursos financeiros transferidos no Brasil referente ao Projeto Olhar Brasil,no exercício de 2012 a 2013				23/01/2015	18.000,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: RIZONEIDE GOMES DE OLIVEIRA	CPF: 358.746.941-53
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400128.002					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-mar-14	13-fev-15	69.600,00	20.880,00	20.880,00	20.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo sistematização de experiências de redução do sódio nos países.				04/04/2014	15.312,00
Produto 2: Documento técnico sobre alternativas e desafios tecnológicos na redução do sódio em alimentos processados no Brasil para apoiar o acordo voluntário entre governo e setor produtivo de alimentos.				10/06/2014	10.440,00
Produto 3: Documento técnico contendo proposta de guia de boas práticas nutricionais para refeições coletivas.				15/08/2014	13.224,00
Produto 4: Documento técnico contendo relatório do II Seminário Nacional sobre redução do consumo de açúcar em alimentos processados no Brasil.				27/11/2014	9.744,00
Produto 5: Documento técnico contendo os principais resultados do acordo voluntário para a redução do sódio em alimentos processados no Brasil: comparação do teor de sódio nos alimentos que compõem o acordo, entre os anos de 2010 e 2013.				13/02/2015	20.880,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ROBERTA REHEM DE AZEVEDO				CPF: 005.720.891-39	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA

Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400240.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-abr-14	10-fev-15	78.000,00	23.400,00	23.400,00	23.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento contendo revisão da Visão Estratégica do Projeto e-SUS Atenção Básica.				05/05/2014	17.060,00
Produto 2 – Documento contendo Manual de Implementação de Exportação de Cadastro para o Sistema e-SUS Atenção Básica.				30/07/2014	11.700,00
Produto 3 – Documento contendo Manual de Implementação de Exportação do Registro de Atendimento Simplificado do Sistema e-SUS Atenção Básica.				22/09/2014	14.820,00
Produto 4 – Documento contendo Manual de Implementação de Exportação do Registro de Atendimento Completo do Sistema e-SUS Atenção Básica.				14/11/2014	10.920,00
Produto 5 – Documento contendo Modelo de Compartilhamento de Informações entre Serviços de Saúde usando Sumário Clínico do Paciente.				10/02/2015	23.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RODRIGO ANDRE CUEVAS GAETE				CPF: 035.929.349-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400303.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19-mai-14	30-mar-15	72.000,00	31.680,00	31.680,00	31.680,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Relatório técnico contendo a capacidade instalada da rede de saúde do SUS e suas potencialidades em relação à cobertura assistencial dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por unidade federada no ano de 2012.	03/06/2014	15.840,00
Produto 2 – Relatório técnico contendo as principais causas de internação registradas no sistema de informação hospitalar do SUS relacionadas aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por unidade federada no ano de 2012.	29/08/2014	10.800,00
Produto 3 – Relatório técnico contendo as principais causas de atendimento registradas no sistema de informação ambulatorial do SUS relacionadas aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por unidade federada no ano de 2012.	13/11/2014	13.680,00
Produto 4 – Relatório técnico contendo as principais morbidades registradas no sistema de informação hospitalar do SUS relacionadas aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por unidade federada no ano de 2012.	12/01/2015	11.080,00
Produto 5 – Relatório analítico contendo o tipo de financiamento MAC- Média Complexidade e FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações registrados no sistema de informação hospitalar do SUS, relacionado aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	30/03/2015	20.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Rodrigo Carvalho de Lima		CPF: 873.278.991-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400024.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-fev-14	20-jan-15	69.600,00	16.640,00	16.640,00	16.640,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo Análise quanti-qualitativa da Implantação da Central de Regulação das Urgências da região do Alto Solimões, AM, na ótica da interiorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no ano de 2013.				12/03/2014	13.500,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo Análise quanti-qualitativa da Expansão da Central de Regulação das Urgências da região metropolitana ampliada de Manaus, AM, na ótica da interiorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no ano de 2013.				02/05/2014	7.580,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo Análise quanti-qualitativa da Implantação da Central de Regulação das Urgências de Ariquemes, RO, na ótica da interiorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no ano de 2013.				17/07/2014	9.740,00

Produto 4 – Documento Técnico contendo Análise quanti-qualitativa da Expansão da Central de Regulação das Urgências Belém, PA, na ótica da interiorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no ano de 2013.	08/09/2014	11.640,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo Análise quanti-qualitativa da Expansão da Central de Regulação das Urgências Santarém, PA, na ótica da interiorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no ano de 2013.	24/11/2014	10.500,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo Análise quanti-qualitativa da Expansão da Central de Regulação das Urgências de Palmas, Gurupi e Araguaína, TO, na ótica da interiorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, no ano de 2013.	20/01/2015	16.640,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RODRIGO WILSON DE SOUZA		CPF: 070.603.586-09
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400112.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-mar-14	30-jan-15	78.000,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo metodologias para elaboração e análise de pesquisa etnográfica em rede junto aos gestores e profissionais de saúde dos Centros Especializados em Reabilitação - CER, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde				28/03/2014	15.600,00
Produto 2 -Documento Técnico contendo relatório de formação do pessoal da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência em metodologias de pesquisa etnográfica, com base em antropologia visual, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência				05/05/2014	7.800,00
Produto 3 - Documento técnico contendo os resultados de pesquisa etnográfica com profissionais de saúde dos Centros Especializados em Reabilitação - CER, com análise qualitativa de cada CER pesquisado, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde de Saúde da Pessoa c/ deficiência				11/07/2014	10.140,00
Produto 4 – Documento técnico contendo os resultados de pesquisa etnográfica com gestores dos Centros Especializados em Reabilitação – CER, com análise sobre a promoção de intersetorialidade na implantação do serviço, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa c/ deficiência				25/09/2014	13.260,00
Produto 5 – Documento técnico contendo descritivo do material resultante das pesquisas realizadas a ser disponibilizado em rede virtual para apoio à integração e troca de experiências entre gestores dos CERs, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa c/ deficiência				13/11/2014	11.700,00
Produto 6 – Documento técnico contendo relatório com os resultados das primeiras atividades de troca de experiência entre os gestores dos CERs (CER em Rede), resumo dos resultados gerais da pesquisa etnográfica e parecer sobre estratégias de sustentabilidade				30/01/2015	19.500,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: ROGERIO DA COSTA SANTOS	CPF: 606.589.597-00
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500047.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mar-15	30-out-15	58.500,00	58.500,00	58.500,00	58.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo projeto das etapas conceituais a serem cumpridas na implantação e desenvolvimento da CER-Comunidade na parceria com a Rede RHS, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência.				01/04/2015	14.625,00
Produto 2 - Documento técnico contendo projeto das etapas tecnológicas a serem cumpridas na implantação e desenvolvimento da CER-Comunidade na parceria com a Rede RHS, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência.				08/06/2015	8.775,00
Produto 3 - Documento Técnico contendo relatório de formação do pessoal da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência em metodologias de ativação de redes sociais, encaminhado à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência.				20/08/2015	11.700,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo relatório de formação do pessoal da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência nas novas ferramentas que estarão disponíveis durante a implantação da CER-Comunidade				30/10/2015	23.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ROGERIO DA COSTA SANTOS				CPF: 606.589.597-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400134.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-mar-14	30-jan-15	67.200,00	16.800,00	16.800,00	16.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Guia de Sugestão de Atividades: Semana Saúde da Escola e da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS, PNPICS, versão em Espanhol /2ª Edição.				21/03/2014	13.440,00
Produto 2 – Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Caderno do Gestor do PSE e do Passo a Passo das Ações do Brasil Sorridente.				05/05/2014	6.720,00
Produto 3 – Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Caderno de Atenção Básica nº 35 Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, PNPICS, versão em Por				15/07/2014	8.736,00
Produto 4 – Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, PNPICS, versão em Inglês/2ª Edição.				23/09/2014	11.424,00
Produto 5 – Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Caderno de Atenção Básica nº 37 Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica Hipertensão Arterial Sistêmica.				10/11/2014	10.080,00
Produto 6 – Documento técnico contendo Projeto Gráfico, Diagramação e ilustrações da Revista Brasileira Saúde da Família Edições nº 35 e 36.				30/01/2015	16.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ROOSEVELT RIBEIRO TEIXEIRA				CPF: 787.183.251-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500063.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mar-15	29-out-15	53.100,00	53.100,00	53.100,00	53.100,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Guia de Evidências Fortificação da Alimentação de Micronutrientes em Pó NutriSUS e Folder sobre a Fitoterapia na Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC	18/03/2015	13.275,00
Produto 2: Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Manual Operacional de Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó NutriSUS, Folder sobre Homeopatia na Política Nacional de Práticas	04/05/2015	7.965,00
Produto 3: Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação do Caderno de Orientações Operacionalização NutriSUS - Estratégias de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes e Folder sobre Medicina Tradicional Chinesa na Política Nacional de Práticas	23/07/2015	10.620,00
Produto 4: Documento técnico contendo Projeto Gráfico e Diagramação da Revista Brasileira Saúde da Família nº 37	29/10/2015	21.240,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ROOSEVELT RIBEIRO TEIXEIRA		CPF: 787.183.251-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400400.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
09-jun-14	05-mai-15	78.000,00	29.640,00	29.640,00	29.640,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise do redesenho do Projeto Olhar Brasil, segundo a Portaria SAS nº 1.229/2012.				25/06/2014	15.600,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise do Programa Saúde na Escola/PSE e Programa Brasil Alfabetizado, públicos-alvo participantes do projeto Olhar Brasil.				15/08/2014	9.360,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise da produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região sudeste no ano de 2013.				13/10/2014	10.140,00

Produto 4 – Documento técnico contendo a análise da produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região sul no ano de 2013.	09/12/2014	13.260,00
Produto 5 – Documento técnico contendo a análise da produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região nordeste no ano de 2013.	27/02/2015	11.700,00
Produto 6 – Documento técnico contendo a análise da produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região Centro-Oeste no ano de 2013.	02/05/2015	17.940,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ROSEANE SIMÃO DIAS CHAVES		CPF: 747.627.456-34
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500583.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-jun-15	29-out-15	33.995,00	33.995,00	33.995,00	33.995,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise da produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região sul no ano de 2014.				30/06/2015	11.900,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a análise da produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região nordeste no ano de 2014.				10/08/2015	8.495,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise dos a produção de consulta oftalmológica do Projeto Olhar Brasil na região sudeste no ano de 2014.				29/10/2015	13.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ROSEANE SIMÃO DIAS CHAVES				CPF: 747.627.456-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500923.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-ago-15	29-out-15	18.300,00	18.300,00	18.300,00	18.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise anual (referente aos anos de 2013 e 2014) de desempenho dos hospitais que recebem incentivos no processo de contratualização no estado do Acre, conforme o estabelecido nas portarias: PT/GM nº 3390				24/08/2015	7.320,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise anual (referente aos anos de 2013 e 2014) de desempenho dos hospitais que recebem incentivos no processo de contratualização no estado de Rondônia, conforme o estabelecido nas portarias: PT/GM nº 3390				29/10/2015	10.980,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ROSECLÉIA BESSEGATTO POGERE				CPF: 639.023.032-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400075.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-mar-14	06-fev-15	54.000,00	14.200,00	14.200,00	14.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção, no ano de 2012, dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade em oncologia com serviço de oncologia pediátrica na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde	01/04/2014	11.560,00
Produto 2 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção, no ano de 2012, dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade em oncologia com serviço de oncologia pediátrica na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde	16/06/2014	8.000,00
Produto 3 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção, no ano de 2012, dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade em oncologia com serviço de oncologia pediátrica na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde	29/08/2014	10.260,00
Produto 4 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção, no ano de 2012, dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade em oncologia com serviço de oncologia pediátrica na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde	12/11/2014	9.980,00
Produto 5 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção, no ano de 2012, dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade em oncologia com serviço de oncologia pediátrica na perspectiva da Rede de Assistência a Saúde	06/02/2015	14.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: RUBIA GABRIELA LIMA		CPF: 958.431.911-68
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500264.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-abr-15	29-out-15	33.750,00	33.750,00	33.750,00	33.750,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à Saúde em Oncologia, no estado do Maranhão, conforme estabelecido na Portaria SAS nº 741/05, no ano de 2013.				27/04/2015	9.438,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à Saúde em Oncologia, no estado do Acre, conforme estabelecido na Portaria SAS nº 741/05, no ano de 2013.				02/06/2015	5.062,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à Saúde em Oncologia, no estado da Bahia, conforme estabelecido na Portaria SAS nº 741/05, no ano de 2013.				14/08/2015	6.750,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo a análise da produção de cada estabelecimento de saúde habilitado na Rede de Assistência à Saúde em Oncologia, no estado do Ceará, conforme estabelecido na Portaria SAS nº 741/05, no ano de 2013.				29/10/2015	12.500,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: RUBIA GABRIELA LIMA	CPF: 958.431.911-68
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400406.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-14	28-abr-15	63.600,00	25.440,00	25.440,00	25.440,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Cuidados Prolongados considerando os parâmetros da PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 que estabelece a organização dos Cuidados				13/06/2014	12.720,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Cuidados Prolongados considerando os parâmetros da PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados				19/08/2014	6.360,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Cuidados Prolongados considerando os parâmetros da PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados				07/10/2014	8.268,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Cuidados Prolongados considerando os parâmetros da PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados				11/12/2014	10.812,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Cuidados Prolongados considerando os parâmetros da PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados				02/02/2015	9.540,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca da necessidade de leitos de Cuidados Prolongados considerando os parâmetros da PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 que estabelece a organização dos Cuidados				28/04/2015	15.900,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: RUTH GERALDA GERMANA MARTINS				CPF: 076.752.486-19	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica						
Título do Projeto					Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”						
Código do Contrato: 1500461.001						
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.						
Período de Vigência			Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício	
29-mai-15	29-out-15	31.800,00	31.800,00	31.800,00	31.800,00	
Insumos Externos						
Não se aplica						
Produtos Contratados						
Descrição				Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca do número de novos leitos hospitalares complementares, Unidades de Pronto Atendimento – UPA e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU credenciados no Estado do Mato Grosso do Sul, no período de jan/dez 2014				12/06/2015	11.130,00	
Produto 2 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca do número de novos leitos hospitalares complementares, Unidades de Pronto Atendimento – UPA e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU credenciados no Estado do Tocantins, no período de jan/dez 2014				03/08/2015	7.950,00	
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca do número de novos leitos hospitalares complementares, Unidades de Pronto Atendimento – UPA e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU credenciados no Estado do Mato Grosso, no período de jan/dez 2014				29/10/2015	12.720,00	
Consultor Contratado						
Nome do Consultor: RUTH GERALDA GERMANA MARTINS				CPF: 076.752.486-19		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:						

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400463.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-jun-14	04-mai-15	64.900,00	36.993,00	36.993,00	36.993,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção no ano 2013 dos estabelecimentos de saúde, habilitados na rede de alta complexidade de neurologia/neurocirurgia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde				07/07/2014	12.980,00
Produto 2 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção no ano 2013 dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade de neurologia/neurocirurgia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde				12/09/2014	6.490,00
Produto 3 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção no ano 2013 dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade de neurologia/neurocirurgia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde				20/11/2014	8.437,00
Produto 4 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção no ano 2013 dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade de neurologia/neurocirurgia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde				16/01/2015	11.033,00
Produto 5 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção no ano 2014 dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade de neurologia/neurocirurgia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde				10/03/2015	9.735,00
Produto 6 – Documento técnico contendo levantamento e análise da produção no ano 2014 dos estabelecimentos de saúde habilitados na rede de alta complexidade de neurologia/neurocirurgia na perspectiva da Rede de Assistência à Saúde				04/05/2015	16.225,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SABRINA DA SILVA MENDES				CPF: 068.199.036-85	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400483.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-jun-14	20-abr-15	73.200,00	30.208,00	30.208,00	30.208,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 – Documento Técnico contendo a proposta de trabalho para a concepção, objetivos, temas e metodologia elaborada para a Tenda Escola/PSE na IV Mostra Nacional de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família realizada em março de 2014.	07/07/2014	16.104,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo a integração do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) ao Grupo de Trabalho Intersetorial Federal (GTI-F) do PSE por meio da Coordenação-Geral de Articulação Intersetorial do Departamento de Condicionais	10/09/2014	11.980,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise dos dados da adesão PSE/2014 relativos aos aspectos das equipes de Atenção Básica e educação nos municípios pactuados.	17/11/2014	14.908,00
Produto 4 – Documento técnico contendo dados de escolas em território indígena e a interface do PSE com a área técnica da Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde.	06/01/2015	10.248,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise do processo de expansão do Plano Juventude Viva no PSE para os estados da Bahia, Paraíba, São Paulo, e Distrito Federal.	20/04/2015	19.960,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Sabrina Faria Leal Horácio		CPF: 812.082.191-20
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400986.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	42.700,00	17.080,00	17.080,00	17.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o fluxo de gestão da transferência de tecnologia da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto para as Secretarias estaduais e municipais				16/10/2014	14.945,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a proposta de capacitação continuada dos multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, incluindo fluxo de gestão				10/12/2014	10.675,00
Produto 3 – Documento técnico contendo proposta metodológica das aulas de reforço (boosters) do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, a serem implementadas nas escolas nos anos/séries posteriores				30/03/2015	17.080,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SAMIA ABREU OLIVEIRA				CPF: 105.468.877-08	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500384.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	43.333,00	43.333,00	43.333,00	43.333,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise e proposição de fluxos e instrumentos de monitoramento do processo da implementação dos programas de prevenção do uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e família				01/06/2015	15.167,00
Produto 2 – Documento técnico contendo descrição e análise da implementação dos programas de prevenção do uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e famílias (Fortalecendo Famílias) em território nacional no 1º semestre de 2015				10/08/2015	10.833,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o modelo de expansão disseminação dos programas de prevenção do uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e famílias (Fortalecendo Famílias) para todos os estados brasileiros				29/10/2015	17.333,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SAMIA ABREU OLIVEIRA				CPF: 105.468.877-08	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500100.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-abr-15	29-out-15	52.000,00	52.000,00	52.000,00	52.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo avaliação das ações das equipes de Atenção Básica referentes à Política Nacional de Alimentação e Nutrição a partir dos instrumentos de avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica				16/04/2015	18.200,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise da evolução da cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no período de 2008 a 2014.				10/07/2015	13.000,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise do consumo alimentar da população atendida na Atenção Básica a partir dos registros administrativos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no período de 2008 a 2014.				29/10/2015	20.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SARA ARAÚJO DA SILVA				CPF: 844.512.462-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500618.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-jun-15	29-out-15	30.720,00	30.720,00	30.720,00	30.720,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a proposta de identidade visual e aplicação do material gráfico impresso (relatórios analíticos do PMAQ)				13/07/2015	12.288,00
Produto 2 – Documento técnico contendo a proposta de identidade visual para o material da campanha da “ab cultural”				29/09/2015	13.432,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SÁVIO CAVALCANTE MARQUES				CPF: 658.597.663-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500784.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	21-set-15	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento descritivo e analítico contendo o estudo diagnóstico sobre a regulação do acesso à assistência realizada nas regiões Centro-Oeste e Sul, no ano de 2014.				21/09/2015	10.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SÉRGIO SANTOS DE SOUZA				CPF: 033.554.811-30	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500438.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22-mai-15	29-out-15	37.312,00	37.312,00	37.312,00	37.312,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca do levantamento dos dados de produção aprovada ambulatorial, hospitalar e Leitos de UTI do Sistema Único de Saúde do Hospital de Urgências de Goiânia/GO integrante das portas prioritárias das Redes de Urgência	05/06/2015	12.950,00
Produto 2 - Documento Técnico contendo estudo analítico acerca do levantamento dos dados de produção aprovada ambulatorial, hospitalar e Leitos de UTI do Sistema Único de Saúde do Hospital de Base/DF integrante das portas prioritárias das Redes de Urgência	12/08/2015	9.300,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo estudo analítico acerca do levantamento dos dados de produção aprovada ambulatorial, hospitalar e Leitos de UTI do Sistema Único de Saúde da Santa Casa de São Paulo/SP integrante das portas prioritárias da Rede de Urgência	29/10/2015	15.062,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: SIMONE STUDER SALES OLIVEIRA		CPF: 868.589.391-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400989.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-out-14	30-mar-15	33.550,00	13.400,00	13.400,00	13.400,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo 3 vídeos de divulgação dos programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e comunidades (Fortalecendo Famílias), produzido com material audiovisual				16/10/2014	11.750,00
Produto 2 - Documento técnico descritivo contendo os informativos eletrônicos sobre os programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e comunidades (Fortalecendo Famílias)				10/12/2014	8.400,00
Produto 3 – Documento técnico contendo texto narrativo e material audiovisual documentando a implementação dos programas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças (Jogo Elos), adolescentes (#Tamojunto) e comunidades (Fortalecendo Família)				30/03/2015	13.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SILVANA DI MAIO ANDRADE SANTIAGO				CPF: 703.338.901-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500799.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jul-15	29-out-15	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a análise da adesão ao Programa Saúde na Escola nos anos de 2013 e 2014.				31/07/2015	9.600,00
Produto 2: Documento técnico contendo o Plano de organização e dinamização das atividades do PSE na Comunidade de Práticas do Departamento de Atenção Básica.				29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SOLANGE JÚLIA SILVA STEYTLER				CPF: 138.588.308-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500913.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
13-ago-15	29-out-15	24.970,00	24.970,00	24.970,00	24.970,00
Insumos Externos					
Não se aplica					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico descritivo do processo de Certificação de Entidades Beneficentes de assistência Social – CEBAS, e consolidação dos dados de produção da Santa de Misericórdia de Buriti Alegre, existente no Município de Buriti Alegre/GO,	27/08/2015	10.000,00
Produto 2 – Documento técnico descritivo do processo de Certificação de Entidades Beneficentes de assistência Social – CEBAS, e consolidação dos dados de produção da Irmandade da Santa Casa de Muzambinho, existente no Município de Muzambinho/MG	29/10/2015	14.970,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: SONIRES BARBOSA		CPF: 727.042.844-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401067.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-out-14	30-mar-15	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo Guia para o Multiplicador com as orientações sobre o acompanhamento e monitoramento do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto.				27/10/2014	9.800,00
Produto 2 – Documento técnico analítico descritivo contendo avaliação da formação dos profissionais de saúde e educação sobre o Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto, realizada no 2º semestre				10/12/2014	7.000,00
Produto 3 – Documento técnico analítico descritivo da execução da supervisão dos profissionais e multiplicadores locais de saúde e educação para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos				30/03/2015	11.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: STHEFANIA JURKDJAN RESTIFFE DE CARVALHO				CPF: 366.957.418-24	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400145.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-mar-14	19-fev-15	78.000,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta para o módulo de avaliação do consumo alimentar do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).				04/04/2014	15.600,00
Produto 2: Documento técnico contendo proposta de ficha de qualificação de indicadores a partir do módulo de avaliação do consumo alimentar do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).				30/06/2014	7.800,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise do estado nutricional de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família por meio da integração longitudinal do Cadastro Único e Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional 2008-2012.				08/08/2014	10.140,00
Produto 4: Documento técnico contendo projeto básico para elaboração de materiais instrutivos sobre Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica.				21/10/2014	13.260,00
Produto 5: Documento técnico contendo avaliação da infraestrutura de unidades básicas de saúde para o desenvolvimento da Vigilância Alimentar e Nutricional a partir de instrumentos de avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade.				02/12/2014	11.700,00
Produto 6: Documento técnico contendo o relatório da III Oficina de Planejamento das Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica.				19/02/2015	19.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SARA ARAÚJO DA SILVA				CPF: 844.512.462-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400458.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jun-14	30-abr-15	73.200,00	32.208,00	32.208,00	32.208,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento técnico contendo analise da proposta de identidade visual e aplicação do material gráfico impresso (Memorial, Folder, Cartaz, Testeira e Banner) da IV Mostra Nacional em Atenção Básica/Saúde da Família;				01/07/2014	16.104,00
PRODUTO 2 – Documento técnico contendo a proposta de identidade visual para o material do curso de Introdução a Antroposofia Aplicada à Saúde e Termalismo Social/Crenoterapia das Práticas Integrativas e complementares;				05/09/2014	10.980,00
PRODUTO 3 – Documento técnico contendo avaliação da Proposta de Identidade Visual para material do curso de Plantas Medicinais, Fitoterapia e Medicina Tradicional Chinesa das Práticas Integrativas e Complementares;				21/11/2014	13.908,00
PRODUTO 4 – Documento técnico contendo analise da proposta de identidade visual e do material gráfico Online (Banner, Postal e Vídeo) da IV Mostra Nacional em Atenção Básica/Saúde da Família;				02/02/2015	10.248,00
PRODUTO 5 – Documento técnico contendo proposta de identidade visual e avaliação para o material (Campanha e WEBTV) da Comunidade de Práticas.				30/04/2015	21.960,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SAVIO CAVALCANTE MARQUES				CPF: 658.597.663-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400415.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-ago-14	30-jun-15	61.600,00	27.104,00	27.104,00	27.104,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1º Produto: Documento técnico contendo descrição sobre proposta de inserção da temática: Envelhecimento da população e Saúde da Pessoa Idosa na capacitação do Programa Mais Médicos.				19/08/2014	13.552,00

2º Produto: Documento técnico contendo descrição sobre sexualidade da Pessoa Idosa	16/10/2014	9.240,00
3º Produto: Documento descritivo sobre programas e ações de prevenção de DST/AIDS com proposta de inclusão da população idosa, considerando suas especificidades.	26/12/2014	11.704,00
4º Produto: Documento descritivo sobre ações de promoção e prevenção da Doença de Alzheimer no SUS.	11/03/2015	8.624,00
5º Produto: Documento descritivo sobre o papel da Atenção Básica na qualidade da atenção à pessoa idosa no SUS	30/06/2015	18.480,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: SILENE RIBEIRO MIRANDA BARBOSA		CPF: 714.883.756-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400527.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-jun-14	22-mai-15	70.400,00	36.512,00	36.512,00	36.512,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento contendo o Mapeamento e Diagnóstico da Rede do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU 192 na Região Centro Oeste no ano de 2013.				10/07/2014	14.080,00
Produto 2 – Documento contendo o Mapeamento e Diagnóstico da Rede do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU 192 na Região Sul no ano de 2013.				18/09/2014	7.840,00
Produto 3 – Diagnóstico da Rede de Atenção às Urgências no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no tempo resposta da Região Sul com a Região Centro Oeste no ano de 2013.				13/11/2014	11.968,00
Produto 4 – Diagnóstico da Rede de Atenção as Urgências no Serviço Móvel de Urgências frente ao transporte Aéreo do Distrito Federal no ano de 2013.				05/01/2015	8.952,00
Produto 5 – Diagnóstico da Rede de Atenção as Urgências no Serviço Móvel de Urgências na Mortalidade Infantil na Região do Mato Grosso no ano de 2013.				20/03/2015	10.560,00
Produto 6 – Documento contendo Avaliação Técnica do Programa SAMU 192 para a Rede de Urgência e Emergência da Região de Florianópolis-SC no ano de 2013.				22/05/2015	17.000,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: SIMONE STUDER SALES OLIVEIRA	CPF: 868.589.391-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400642.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-ago-14	19-jun-15	60.000,00	34.200,00	34.200,00	34.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes ao Programa de Requalificação				18/08/2014	12.000,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes ao Programa de Requalificação				02/10/2014	6.000,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes ao Programa de Requalificação				23/12/2014	7.800,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes ao Programa Academia da Saúde				10/02/2015	10.200,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes à Aquisição de Equipamentos e Materiais				13/04/2015	9.000,00
Produto 6 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes à Aquisição de Equipamentos e Materiais				19/06/2015	15.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SUELI ZEFERINO FERREIRA ALMEIDA				CPF: 620.632.353-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500748.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-jul-15	29-out-15	22.000,00	22.000,00	22.000,00	22.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise das respostas ao questionário aplicado junto aos gestores municipais sobre o Programa Requalifica Unidade Básica de Saúde (UBS) aplicado no primeiro semestre de 2015.				28/07/2015	8.800,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise da execução das propostas de Construção de Unidade Básica de saúde(UBS) referentes ao Programa Requalifica UBS, na região Norte do país de 2009 a 2015.				29/10/2015	13.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: SUELI ZEFERINO FERREIRA ALMEIDA				CPF: 620.632.353-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400279.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-abr-14	02-mar-15	57.780,00	22.680,00	22.680,00	22.680,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
1º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Norte do Brasil, no período de 2012.	09/05/2014	11.600,00
2º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Sul do Brasil, no período de 2013.	14/07/2014	6.000,00
3º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Sudeste do Brasil, no período de 2013.	22/09/2014	7.600,00
4º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Nordeste do Brasil, no período de 2013.	05/11/2014	9.900,00
5º PRODUTO Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Centro-Oeste do Brasil, no período de 2013.	15/01/2015	8.700,00
6º PRODUTO Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Norte do Brasil, no período de 2013.	02/03/2015	13.980,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: TANIA MARINI DE CARVALHO		CPF: 115.678.248-11
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500149.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25-mar-15	29-out-15	38.520,00	38.520,00	38.520,00	38.520,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
1º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Sul do Brasil, no período de 2014.				08/04/2015	10.630,00
2º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Sudeste do Brasil, no período de 2014.				15/06/2015	5.800,00
3º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Nordeste do Brasil, no período de 2014.				03/08/2015	7.800,00
4º PRODUTO – Documento Técnico contendo avaliação dos principais indicadores do Programa Nacional de Triagem Neonatal, na região Centro-Oeste do Brasil, no período de 2014.				29/10/2015	14.390,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: TANIA MARINI DE CARVALHO				CPF: 115.678.248-11	

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401160.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-nov-14	30-set-15	49.800,00	38.844,00	38.844,00	38.844,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1: Análise do perfil dos municípios aderidos ao Plano Nacional de Banda Larga e a relação com os dados de informatização e conectividade levantados pelo Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ).			18/11/2014	10.956,00	
Produto 2: Desenvolvimento das regras de negócio da gestão do cuidado da criança no Prontuário Eletrônico do Cidadão.			05/01/2015	7.470,00	
Produto 3: Análise do uso da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP) nos registros enviados ao SISAB.			20/03/2015	9.462,00	
Produto 4: Desenvolvimento das regras de negócio para o aprimoramento do Registro Clínico Orientado por Problemas no Prontuário Eletrônico do Cidadão.			12/06/2015	6.972,00	
Produto 5: Documento técnico contendo análise da adesão e implantação do Plano Nacional de Banda Larga e uso do e-SUS AB pelos municípios.			30/09/2015	14.940,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THAIS ALESSA LEITE				CPF: 047.411.999-83	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500966.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-ago-15	29-out-15	13.500,00	13.500,00	13.500,00	13.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo aspectos relacionados às ações, atividades desenvolvidas e as Habilitações no âmbito do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, do Estabelecimento Transplantador: “Sociedade Hospital Samaritano/SP”				31/08/2015	5.400,00
Produto 2 – Documento técnico contendo aspectos relacionados às ações, atividades desenvolvidas e as Habilitações no âmbito do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, do Estabelecimento Transplantador: “Hospital Israelita Albert Einstein/SP”				29/10/2015	8.100,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THAÍS ALMEIDA MANZELA				CPF: 036.253.961-81	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400201.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-abr-14	16-mar-15	67.200,00	16.800,00	16.800,00	16.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2009 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso e monitoraram as obras no SUS				05/05/2014	12.768,00

Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2009 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso e monitoraram as obras no SUS	11/07/2014	10.080,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2009 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso e monitoraram as obras no SUS	22/09/2014	14.112,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2009 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso e monitoraram as obras no SUS	28/11/2014	13.440,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovadas em 2009 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 3ª parcela do recurso e monitoraram as obras no SUS	16/03/2015	16.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: THAMIRES PIOVEZAN BORGES		CPF: 016.199.311-76
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500262.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-abr-15	29-out-15	42.700,00	42.700,00	42.700,00	42.700,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 01: Documento técnico contendo análise das propostas aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 2ª parcela do recurso e monitoraram as obras no Sistema de Monitoramento				05/05/2015	14.500,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise das propostas aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 2ª parcela do recurso e monitoraram as obras no Sistema de Monitoramento				10/08/2015	10.675,00
Produto 3: Documento técnico contendo análise das propostas aprovadas em 2013 referentes ao Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde – Componente Construção, que receberam a 2ª parcela do recurso e monitoraram as obras no Sistema de Monitoramento				29/10/2015	17.525,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THAMIRES PIOVEZAN BORGES				CPF: 016.199.311-76	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400635.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-ago-14	30-jun-15	72.000,00	33.280,00	33.280,00	33.280,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo análise de modelos de layout para desenvolvimento do site autocuidado diabetes 2.0.				15/08/2014	15.540,00
Produto 2 - Criação de telas e templates para o projeto autocuidado diabetes 2.0.				06/10/2014	9.500,00
Produto 3 - Documento contendo desenvolvimento, validação da certificação para os cursos da comunidade de práticas.				23/12/2014	13.680,00
Produto 4 - Análise de ícones, artes, fontes e cores para a o framework a ser implementado na Comunidade de Práticas.				10/03/2015	11.680,00
Produto 5 – Desenvolvimento dos ícones, artes, fontes e cores para o framework para a Comunidade de Práticas.				30/06/2015	21.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THIAGO DE LIMA GUALBERTO				CPF: 012.629.454-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500874.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14-ago-15	29-out-15	18.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico para criação do personagem virtual para comunidade práticas				28/08/2015	7.200,00
Produto 2: Documento técnico para desenvolvimento de conceitos de gamificação para estímulos de interação dentro da comunidade de práticas				29/10/2015	10.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THIAGO DE LIMA GUALBERTO				CPF: 012.629.454-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400536.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jul-14	29-mai-15	81.600,00	35.904,00	35.904,00	35.904,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise da intervenção nos cursos para integração com as comunidades e relatos de experiência na Comunidade de Práticas.				18/07/2014	17.952,00
Produto 2 – Documento técnico contendo arquitetura da informação do diretório da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na Comunidade de Práticas.				08/09/2014	12.240,00

Produto 3 – Documento técnico contendo análise das avaliações de feedback do curso Autocuidado: como apoiar a pessoa com Diabetes.	24/11/2014	15.504,00
Produto 4 – Documento técnico contendo modelo de designer instrucional para os cursos na Comunidade de Práticas.	12/01/2015	11.424,00
Produto 5 – Documento técnico contendo relatório de estudo para uso de Recursos Educacionais Abertos para os conteúdos dos cursos na Comunidade de Práticas.	29/05/2015	24.480,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: THIAGO PETRA DA SILVA		CPF: 095.768.847-48
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500732.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10-jul-15	29-out-15	29.300,00	29.300,00	29.300,00	29.300,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo o Plano Político Pedagógico do projeto Comunidade de Práticas				24/07/2015	11.720,00
Produto 2: Documento técnico contendo o modelo pedagógico do curso de formação de facilitadores para a Comunidade de Práticas				29/10/2015	17.580,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THIAGO PETRA DA SILVA				CPF: 012.629.454-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	

Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400353.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-mai-14	24-abr-15	79.200,00	31.680,00	31.680,00	31.680,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL DAS CLINICAS – (0000396) do Estado de Pernambuco constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS				10/06/2014	15.840,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL AGAMENON MAGALHAES– (0000418) do Estado de Pernambuco constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS				01/08/2014	7.920,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF FERNANDO FIGUEIRA- (0000434) do Estado de Amazonas constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS				16/10/2014	10.296,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL DA RESTAURACAO – (0000655) do Estado de Pernambuco constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS				19/12/2014	13.464,00
Produto 5 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do CENTRO INTEGRADO DE SAUDE AMAURI DE MEDEIROS CISAM - (2711613) do Estado de Pernambuco constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS				27/02/2015	11.880,00
Produto 6 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2011 e 2012 do HOSPITAL GETULIO VARGAS- (2802783) do Estado de Pernambuco constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar do DATASUS ambulatorial e hospitalar do DATASUS				24/04/2015	19.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THIAGO RAPOSO DE AGUIAR				CPF: 012.369.961-43	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500521.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	39.200,00	39.200,00	39.200,00	39.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2013 e 2014 do SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL – (3021114) do Estado do Ceará constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar				15/06/2015	13.720,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2013 e 2014 do IJF INSTITUTO DR JOSE FROTA CENTRAL – (2529149) do Estado do Ceará constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar				03/08/2015	9.800,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório analítico e consolidação dos dados de produção nos anos de 2013 e 2014 do HGF HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA – (2497654) do Estado do Ceará constantes nos sistemas de informações ambulatorial e hospitalar				29/10/2015	15.698,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: THIAGO RAPOSO DE AGUIAR				CPF: 012.369.961-43	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400202.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
17-abr-14	13-mar-15	67.200,00	20.160,00	20.160,00	20.160,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o mapeamento temático da série histórica dos procedimentos em acupuntura disponíveis no Sistema Único de Saúde: “Sessão de Acupuntura com inserção de agulhas” e “Sessão de acupuntura com aplicação de ventosas/moxa”.	05/04/2014	14.784,00
Produto 2 - Documento técnico contendo o mapeamento temático da série histórica de consultas médicas em acupuntura no Brasil por Estados, Regiões e Municípios em 2013.	10/07/2014	10.080,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o mapeamento temático da série histórica das práticas corporais em medicina tradicional chinesa no Brasil por Estados, Regiões e Municípios em 2013.	26/09/2014	8.408,00
Produto 4 - Documento técnico contendo o mapeamento temático da série histórica dos procedimentos em acupuntura disponíveis no Sistema Único de Saúde: Sessão de Eletroestimulação. Por Estados, Regiões e Municípios em 2013.	28/11/2014	13.768,00
Produto 5 - Documento técnico contendo análise dos resultados do 2º Ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica-PMAQ, com ênfase na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde-PNPIC.	13/03/2015	20.160,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: TIAGO PIRES DE CAMPOS		CPF: 897.917.031-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400529.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-jul-14	29-mai-15	78.000,00	34.320,00	34.320,00	34.320,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o balanço da implementação das Redes de Atenção à Saúde de 2011 aos os dados fechados até dezembro de 2013.				17/07/2014	17.160,00
Produto 2 - Documento técnico formatação eletrônica e gráfica do balanço da implementação das Redes de atenção a Saúde entre 2011 e 2013 e distribuída para todo país.				22/09/2014	11.700,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o monitoramento de notícias, informes e informativos da Secretaria de atenção à Saúde, distribuídos a profissionais, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde entre janeiro e maio de 2014.				27/11/2014	14.820,00

Produto 4 - Documento técnico contendo releases informativos produzidos sobre a Atenção a Saúde e enviados para veículos de comunicação, visando ampliar a comunicação quanto às ações promovidas pelo projeto junto à sociedade.	05/01/2015	10.920,00
Produto 5 - Documento técnico contendo o monitoramento de notícias, informes e informativos da Secretaria de atenção à Saúde, distribuídos a profissionais, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde entre junho de 2014 e março de 2015.	29/05/2015	23.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: TIAGO SANTOS DE SOUZA	CPF: 975.636.920-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1401304.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20/11/2014	09/10/2015	73.560,00	73.560,00	73.560,00	73.560,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial no estado de Pernambuco, no período de 2013 a julho de 2014.				16/01/2015	16.183,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório no estado de Pernambuco, no período de 2013 a julho de 2014.				20/03/2015	11.035,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Atenção Hospitalar no estado de Pernambuco, no período de 2013 a julho de 2014.				11/05/2015	13.976,00
Documento técnico analítico sobre as ações relativas à expansão e qualificação do Componente de Estratégias de Desinstitucionalização no estado de Pernambuco, no período de 2014 a 1º Trimestre de 2015.				17/07/2015	10.298,00
Documento Técnico Analítico sobre as ações desenvolvidas de Saúde Mental na Atenção Básica no estado de Pernambuco no período de 2014 a 1º Trimestre de 2015.				09/10/2015	22.068,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Thiago Monteiro Python				CPF: 959.791.315-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400204.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-abr-14	20-mar-15	72.000,00	28.800,00	28.800,00	28.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2012, na região Centro- Oeste.				12/05/2014	14.400,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2013, na região Nordeste.				25/07/2014	7.200,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2013, na região Norte.				19/09/2014	9.360,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2013, na região Centro-Oeste.				21/11/2014	12.240,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2013, na região Sul.				26/01/2015	10.800,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2013, na região Sudeste.				20/03/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: URSULA NAIARA GESTEIRA PEDROSO				CPF: 021.344.561-16	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	

Código do Contrato: 1500373.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
06-mai-15	29-out-15	42.000,00	42.000,00	42.000,00	42.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2014, na região Norte.				20/05/2015	14.700,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2014, na região Nordeste.				03/08/2015	10.500,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional dos transplantes pediátricos ocorridos em 2014, na região Centro-Oeste.				29/10/2015	16.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: URSULA NAIARA GESTEIRA PEDROSO				CPF: 021.344.561-16	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400015.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-fev-14	06-jan-15	81.600,00	19.664,00	19.664,00	19.664,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1 - Documento técnico analítico contendo levantamento da FREQUENCIA dos exames de Tomografia realizados na Região Norte, no ano de 2012 pelo SUS.	12/03/2014	16.320,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo levantamento da FREQUENCIA dos exames de Tomografia realizados na Região Nordeste, no ano de 2012 pelo SUS.	16/05/2015	10.500,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo levantamento da FREQUENCIA dos exames de Tomografia realizados na Região Centro Oeste, no ano de 2012 pelo SUS.	21/07/2014	13.056,00
Produto 4 - Documento técnico analítico contendo levantamento da FREQUENCIA dos exames de Tomografia realizados na Região Sudeste, no ano de 2012 pelo SUS.	08/09/2014	9.268,00
Produto 5 - Documento técnico analítico contendo levantamento da FREQUENCIA dos exames de Tomografia realizados na Região Sul, no ano de 2012 pelo SUS.	14/11/2014	12.792,00
Produto 6 - Documento técnico analítico contendo o consolidado do levantamento da frequência dos exames de Tomografia realizados no SUS, por UF em todas as regiões Brasileiras, no ano de 2012, considerando a produção apresentada e a capacidade instalada	06/01/2015	19.664,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: VAGNER SILVA DEMONER		CPF: 057.894.246-19
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500060.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
20-fev-15	29-out-15	61.200,00	61.200,00	61.200,00	61.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico analítico contendo levantamento do valor gasto dos exames de Tomografia realizados na Região Norte, no ano de 2012 pelo SUS.				09/03/2015	16.300,00
Produto 2 – Documento técnico analítico contendo levantamento do valor gasto dos exames de Tomografia realizados na Região Nordeste, no ano de 2012 pelo SUS.				11/05/2015	9.180,00
Produto 3 – Documento técnico analítico contendo levantamento do valor gasto dos exames de Tomografia realizados na Região Centro Oeste, no ano de 2012 pelo SUS.				17/07/2015	12.640,00
Produto 4 – Documento técnico analítico contendo levantamento do valor gasto dos exames de Tomografia realizados na Região Sudeste, no ano de 2012 pelo SUS.				29/10/2015	23.080,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: VAGNER SILVA DEMONER	CPF: 057.894.246-19
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400346.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	13-abr-15	67.200,00	26.208,00	26.208,00	26.208,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal do Piauí (UFPI) <http://ebserh.mec.gov.br/hospitais-universitarios/13-hospitais-universitarios/310-universidade-federal-do-piaui>				30/05/2014	13.445,00
Produto 2 - Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade de Brasília (UnB) <http://ebserh.mec.gov.br/hospitais-universitarios/13-hospitais-universitarios/117-universidade-de-brasilia>				15/07/2014	7.922,00
Produto 3- Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) <http://ebserh.mec.gov.br/hospitais-universitarios/13-hospitais-universitarios/119-universidade-federal-do-maranhao>				22/10/2014	8.818,00
Produto 4 - Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) <http://ebserh.mec.gov.br/hospitais-universitarios/13-hospitais-universitarios/177-universidade-federal-do-espirito-santo-ufes>				08/12/2014	10.807,00
Produto 5 - Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal da Bahia (UFBA) no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07, considerando as Redes				05/02/2015	9.828,00
Produto 6 - Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal da Paraíba (UFPB) no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07, considerando as Redes				13/04/2015	16.380,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VALERIA COSME DIAS				CPF: 099.640.518-67	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500406.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19-mai-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal de Pernambuco – UFPE no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07, considerando as Redes de Atenção à Saúde				02/06/2015	12.600,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório acerca da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07, considerando as Redes de Atenção à Saúde				10/08/2015	9.000,00
Produto 3- Documento técnico contendo relatório acerca do Hospital Universidade Federal de Alagoas- AL no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07, considerando as Redes de Atenção à Saúde				29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VALERIA COSME DIAS				CPF: 099.640.518-67	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde	43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500585.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16-jun-15	29-out-15	32.149,00	32.149,00	32.149,00	32.149,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao Sistema Único de Saúde - SUS, a produção ambulatorial e hospitalar, anos 2011, 2012 e 2013, do Hospital Maternidade Santo Amaro, no Estado da Bahia, frente às determinações judiciais				30/06/2015	11.253,00
Produto 2 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar, anos 2011, 2012 e 2013, da Sociedade Beneficente São Camilo / Hospital Anita Gerosa, no Estado do Pará, frente às determinações judiciais				18/08/2015	8.037,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar, anos 2011, 2012 e 2013, da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, no Estado de São Paulo				29/10/2015	12.859,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VALERIA FERREIRA CHAVES				CPF: 220.611.931-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400646.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04-ago-14	15-jun-15	70.400,00	40.128,00	40.128,00	40.128,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao Sistema Único de Saúde - SUS, a produção ambulatorial e hospitalar do Hospital São Rafael, no Estado da Bahia, frente as determinações contidas na Lei 12.101/2009				19/08/2014	14.080,00

Produto 2 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar Benemérita Sociedade Portuguesa Beneficente do Para, no Estado do Pará, frente as determinações contidas Lei 12.101/2009	06/10/2014	7.040,00
Produto 3 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar do Hospital Santa Rita de Cássia, no Estado do Espírito Santo, frente as determinações contidas na Lei 12.101/2009	11/12/2014	9.152,00
Produto 4 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar do Hospital Dom Orione, no Estado do Tocantins, frente as determinações contidas na Lei 12.101/2009	02/02/2015	11.968,00
Produto 5 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar do Hospital Antônio Castro, no Estado do Rio de Janeiro, frente as determinações contidas na Lei 12.101/2009	08/04/2015	10.560,00
Produto 6 - Documento técnico contendo o número de leitos existentes e ofertados ao SUS - Sistema Único de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar do Hospital Santa Teresa, no Estado do Rio de Janeiro, frente as determinações contidas na Lei 12.101/2009	15/06/2015	17.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: VALÉRIA FERREIRA CHAVES		CPF: 220.611.931-53
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500527.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01-jun-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado do Piauí				15/06/2015	12.600,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado do Paraná				03/08/2015	9.000,00

Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado de Pernambuco	29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: VALESKA MASSON NEVES GAMEIRO	CPF: 842.515.656-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400674.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
18-ago-14	14-jul-15	72.000,00	45.360,00	45.360,00	45.360,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise dos recursos e funcionalidades do módulo “Administração” do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).				03/09/2014	15.840,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise dos recursos e funcionalidades do módulo “Agenda” do PEC.				12/11/2014	10.800,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise dos recursos e funcionalidades do módulo “Atendimento” do PEC.				19/01/2015	13.680,00
Produto 4 – Documento técnico contendo análise dos recursos e funcionalidades do módulo “Relatório” do PEC.				07/04/2015	12.080,00
Produto 5 – Documento técnico contendo análise do processo de implantação das informações no PEC.				14/07/2015	19.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VANESSA LORA				CPF: 003.304.230-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500852.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-jul-15	29-out-15	22.050,00	22.050,00	22.050,00	22.050,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise e descrição da elaboração do Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada, Versão 2.0				12/08/2015	8.820,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise e descrição das melhorias técnicas do sítio eletrônico da Estratégia e-SUS da Atenção Básica, no Portal do Departamento de Atenção Básica.				29/10/2015	13.230,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VANESSA LORA				CPF: 003.304.230-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500146.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24-mar-15	29-out-15	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 02.11.05.002-4 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO, no Brasil, ano de 2013.	08/04/2015	11.000,00
Produto 2 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 02.11.05.003-2 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG), no Brasil, ano de 2013.	01/06/2015	9.000,00
Produto 3 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 02.11.05.004-0 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG), no Brasil, ano de 2013.	10/08/2015	5.000,00
Produto 4 - Documento técnico contendo levantamento e análise da produção do procedimento 02.11.05.005-9 - ELETROENCEFALOGRAFIA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG), no Brasil, ano de 2013.	29/10/2015	15.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: VÂNIA KELLY ALVES DA SILVA		CPF: 881.205.201-06
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500062.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02-mar-15	29-out-15	45.900,00	45.900,00	45.900,00	45.900,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				17/03/2015	11.475,00
Produto 2: Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				05/05/2015	6.885,00
Produto 3: Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				20/07/2015	9.180,00
Produto 4: Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				29/10/2015	18.360,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VÉCIA FIRMINA TEIXEIRA				CPF: 483.799.561-68	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500838.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
05-ago-15	29-out-15	23.334,00	23.334,00	23.334,00	23.334,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 - Documento técnico descritivo e analítico contendo o estudo diagnóstico sobre os processos de regulação em saúde desenvolvidos pelos entes federados que compõem a região Nordeste, no ano de 2014.				20/08/2015	9.334,00
Produto 2 - Documento técnico descritivo e analítico contendo o estudo diagnóstico sobre os processos de regulação em saúde desenvolvidos pelos entes federados que compõem a região Sudeste, no ano de 2014.				29/10/2015	14.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VIVIANA VIANA RAMOS				CPF: 035.944.636-13	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 140998.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

01-out-14	30-mar-15	42.700,00	17.080,00	17.080,00	17.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo a análise da adaptação transcultural do programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes SFP UK 10-14 para a versão brasileira do programa - Fortalecendo Famílias - incluindo a sistematização				16/10/2014	14.945,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise do material pedagógico áudio visual do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias (Fortalecendo Famílias) com indicações de adequação no formato e conteúdo para adequação à realidade				10/12/2014	10.675,00
Produto 3 – Documento técnico contendo a análise dos dados de monitoramento sobre o andamento do Programa de prevenção ao uso de álcool e outras drogas para famílias (Fortalecendo Famílias), a partir dos instrumentos preenchidos pelos multiplicadores				30/03/2015	17.080,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VIVIANE PAULA ROCHA				CPF: 694.774.691-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400356.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-14	10-abr-15	72.000,00	28.920,00	28.920,00	28.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado do Maranhão				30/05/2014	13.360,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado do Rio de Janeiro				28/07/2014	9.484,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado do Pará				15/10/2014	7.880,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado de Goiás				18/12/2014	12.356,00

Produto 5 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado de Pernambuco	13/02/2015	11.520,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo diagnóstico e análise situacional da rede de atenção à saúde autorizada a realizar transplantes com ênfase nas causas da não efetivação da doação por motivo de infraestrutura não adequada no ano de 2012 no estado de Alagoas	10/04/2015	17.400,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: VALESKA MASSON NEVES GAMEIRO		CPF: 842.515.656-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400067.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03-mar-14	20-jan-15	56.400,00	16.920,00	16.920,00	16.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				18/03/2014	12.408,00
Produto 2 – Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				06/05/2014	8.460,00
Produto 3 – Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				10/07/2014	10.716,00
Produto 4 – Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				24/09/2014	7.896,00
Produto 5 – Documento técnico contendo relatório com os dados de repasse financeiro através do Fundo Nacional de Saúde às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinados à implantação e ao custeio das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família				20/01/2015	16.920,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: VÉCIA FIRMINA TEIXEIRA	CPF: 483.799.561-68
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde				43º TC – 7º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400405.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26-mai-14	20-abr-15	72.000,00	28.800,00	28.800,00	28.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - UFRJ, no ano de 2004, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				10/06/2014	14.400,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Instituto Nacional de Câncer – INCA/RJ, no ano de 2005, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				04/08/2014	7.200,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca da Maternidade Escola - UFRJ, no ano de 2004, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				15/10/2014	9.360,00
Produto 4 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano RJ, no ano de 2004, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				08/12/2014	12.240,00
Produto 5 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Hospital Universitário Sul Fluminense/Fundação Severino Sombra/RJ, no ano de 2005, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				02/02/2015	10.800,00
Produto 6 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Hospital Onofre Lopes / UFRN, no ano de 2004, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				20/04/2015	18.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VIVIANE ABDO				CPF: 696.717.881-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500434.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15-mai-15	29-out-15	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - UFRJ, no ano de 2012, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				02/06/2015	12.600,00
Produto 2 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca do Instituto Nacional de Câncer – INCA/RJ, no ano de 2008, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				10/08/2015	9.000,00
Produto 3 – Documento Técnico contendo Relatório Analítico a cerca da Maternidade Escola - UFRJ, no ano de 2012, no âmbito do Programa de reestruturação dos hospitais Universitários certificados como de ensino conforme Portaria GM 2.400/07				29/10/2015	14.400,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: VIVIANE ABDO				CPF: 696.717.881-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde					OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Saúde					43º TC – 7º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500455.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29-mai-15	29-out-15	39.780,00	39.780,00	39.780,00	39.780,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo o relatório sobre a implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas famílias – Programa Fortalecendo Famílias no município de São Paulo – SP	12/06/2015	13.923,00
Produto 2 – Documento técnico contendo o relatório sobre os resultados da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens de 10 a 14 anos e suas famílias – Programa Fortalecendo Famílias no município de Fortaleza - CE	03/08/2015	9.945,00
Produto 3 – Documento técnico contendo o relatório sobre a formação dos profissionais da Assistência Social (e outras áreas) do município de São Bernardo do Campo, como facilitadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para jovens	29/10/2015	15.912,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: VIVIANE PAULA ROCHA		CPF: 694.774.691-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Anexo IV TC 49 OPAS Quadros de Consultores

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde

Quadro de Consultores Contratados na Modalidade “Produto” no Âmbito dos Projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501077.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10/09/2015	07/07/2016	46.200,00	18.070,00	18.070,00	18.070,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Produto 1 – Documento técnico contendo análise e levantamento dos acolhimentos feitos às Prefeituras e Assessores Parlamentares, no que tange à qualificação das informações e estratificando os motivos de atendimentos às propostas contempladas, pelos municípios, no período de Janeiro à Março de 2015 via Fundo a Fundo			25/09/2015	R\$ 10.270,00	
Produto 2 – Documento técnico contendo análise e levantamento dos acolhimentos feitos às Prefeituras e Assessores Parlamentares, no que tange à qualificação das informações e estratificando os motivos de atendimentos às propostas contempladas, pelos municípios, no período de Abril a Junho de 2015 via Fundo a Fundo.			03/11/2015	R\$ 7.800,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Alessandra Helena Manzi Medeiros				CPF: 701.210.101-63	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500435.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15/05/2015	29/02/2016	66.000,00	40.100,00	40.100,00	40.100,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Desenvolvimento do aplicativo eletrônico de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade para as equipes de Atenção Básica.				01/07/2015	R\$ 16.500,00
Produto 2: Desenvolvimento do aplicativo eletrônico de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade para as equipes de Saúde Bucal.				12/08/2015	R\$ 9.900,00
Produto 3: Desenvolvimento do aplicativo eletrônico de Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade para as equipes dos Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF)				22/10/2015	13.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Daniele Montenegro da Silva Barros				CPF: 010.407.644-52	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 4º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500798.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/08/2015	30/05/2016	46.200,00	27.170,00	27.170,00	27.170,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes à Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para os municípios da Região Norte.				18/08/2015	R\$ 10.270,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes à Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para os municípios da Região Sul.				02/10/2015	R\$ 7.800,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise das propostas, com repasse de recursos financeiros provenientes de Emendas Parlamentares Impositivas via fundo a fundo, aprovadas no primeiro semestre de 2014 referentes a propostas de Implantação do Pólo da academia da saúde para os municípios da Região Sudeste.				10/12/2015	R\$ 9.100,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Janaina Mesquita Araújo				CPF: 016.161.631-35	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1400876.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
24/09/2015	25/07/2016	46.200,00	18.070,00	18.070,00	18.070,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise da situação das propostas contempladas no ano de 2011 do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente Construção.	09/10/2015	R\$ 10.270,00
Produto 2: Documento técnico contendo análise da situação das propostas contempladas no ano de 2012 do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente Construção.	21/12/2015	R\$ 7.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Jeska Viana Madureira		CPF: 108.949.126-31
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500984.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
14/09/2015	30/05/2016	63.600,00	23.500,00	23.500,00	23.500,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo análise da implantação do Sistemas de Monitoramento de Obras SISMOB para o Programa Academia da Saúde.				28/09/2015	R\$ 13.000,00
Produto 2: Documento Técnico com Análise da implantação do SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde para o Programa Academia da Saúde.				16/11/2015	R\$ 10.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Lívia Perdigão Kotama				CPF: 011.243.621-85	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501107.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15/09/2015	11/07/2016	46.200,00	17.000,00	17.000,00	17.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente “ampliação” contempladas no ano de 2013 da Região Norte.				30/09/2015	R\$ 11.000,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente “ampliação” contempladas no ano de 2013 da Região Sudeste.				06/11/2015	R\$ 7.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Marla de Oliveira Luna Souza				CPF: 709.299.391-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 4º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1400876.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
16/09/2015	15/07/2015	46.200,00	18.070,00	18.070,00	18.070,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente “reforma” contempladas no ano de 2012 da Região Norte.				30/09/2015	R\$ 10.270,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente “reforma” contempladas no ano de 2012 da Região Sudeste.				06/11/2015	R\$ 7.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Marcos Antônio do Nascimento Paz				CPF: 723.720.011-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501160.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
22/09/2015	15/07/2016	46.200,00	18.070,00	18.070,00	18.070,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise das propostas do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente “construção” contempladas no ano de 2015 da Região Norte e Nordeste.	07/10/2015	R\$ 10.270,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise das propostas do Programa de Requalificação da Unidade Básica de Saúde (UBS), componente “construção” contempladas no ano de 2015 da Região Sul, Sudeste e Centro oeste.	15/12/2015	R\$ 7.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Nadja Teixeira Resende		CPF: 010.011.261-73
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 4º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1500815.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/08/2015	30/05/2016	46.200,00	27.170,00	27.170,00	27.170,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise e levantamento dos acolhimentos feitos às Prefeituras e Assessores Parlamentares, no que tange à qualificação das informações e estratificando os motivos de atendimentos às propostas contempladas, pelos municípios, entre os anos de 2014 via Fundo a Fundo para a região Sul.				18/08/2015	R\$ 10.670,00
Produto 2 – Documento técnico contendo análise e levantamento dos acolhimentos feitos às Prefeituras e Assessores Parlamentares, no que tange à qualificação das informações e cooperação técnica às propostas contempladas, pelos municípios, entre os anos de 2014 via Fundo a Fundo para a região Norte.				02/10/2015	R\$ 7.400,00
Produto 3 – Documento técnico contendo análise e levantamento dos acolhimentos feitos às Prefeituras e Assessores Parlamentares, no que tange à qualificação das informações e estratificando os motivos de atendimentos às propostas contempladas, pelos municípios, entre os anos de 2014 via Fundo a Fundo para a região Sudeste.				10/12/2015	R\$ 9.100,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: Silvania Maria Figueiroa	CPF: 539.694.051-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 4º TA

Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1500061.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.

Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
02/03/2015	15/01/2016	66.000,00	46.200,00	46.200,00	46.200,00

Insumos Externos	
Não se aplica	

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 - Documento Técnico contendo o Planejamento organizacional e logístico da Reunião técnica anual para monitoramento e avaliação do enfrentamento do beribéri no Brasil;	18/03/2015	R\$ 14.520,00
PRODUTO 2 - Documento Técnico contendo o Planejamento organizacional e logístico da II Oficina para elaboração do Manual de Planejamento Dietético para o SUS;	04/05/2015	R\$ 10.900,00
PRODUTO 3 – Documento Técnico contendo o Planejamento organizacional e logístico da I oficina técnica para revisão do Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos	20/07/2015	R\$ 12.540,00
PRODUTO 4 – Documento Técnico contendo o Planejamento organizacional e logístico da III Oficina de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica	11/09/2015	R\$ 8.240,00

Consultor Contratado	
Nome do Consultor: Shirley Castro Leal	CPF: 799.261.771-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla

Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501393.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	28.000,00	11.200,00	11.200,00	11.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo descrição da metodologia proposta para estratégia de cooperação Horizontal.				13/11/2015	R\$ 11.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Adriana Paula de Almeida				CPF: 040.476.816-44	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501113.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

30/10/2015	29/02/2016	24.000,00	9.600,00	9.600,00	9.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo análise dos dados do PMAQ –AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) em relação a ações do Programa Saúde na Escola do Estado do Ceara.				13/11/2015	R\$ 9.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Ana Margarida Vicente Santiago				CPF: 385.749.773-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:.					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501343.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	26/02/2016	27.200,00	10.880,00	10.880,00	10.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 – Documento técnico contendo apresentação de orientações para desenvolvimento da ação de Saúde Bucal no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) sobre avaliação da Saúde Bucal.				10/11/2015	R\$ 10.880,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Alejandra Prieto de Oliveira				CPF: 047.878.079-60	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: No caso de rescisão contratual, informando o valor a ser estornado ao Projeto ou no caso de previsibilidade para o ano de 2015, mas com pagamento antecipado ou postergado ao ano de 2016.					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501342.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	20.000,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a proposta de layout e estrutura para o “Sistema de Adesão ao Programa Saúde na Escola” da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição.				10/11/2015	R\$ 8.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: André Cury				CPF: 002.496.251-13	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 5º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501358.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	24.400,00	9.760,00	9.760,00	9.760,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento técnico contendo informativo situacional sobre as ações de alimentação e nutrição desenvolvidas nos estados no âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição				10/11/2015	R\$ 9.760,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Ana Carolina Lucena Pires				CPF: 052.418.884-03	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501357.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	24.000,00	9.600,00	9.600,00	9.600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

PRODUTO 1 – Documento técnico contendo a análise de dados do programa de melhoria de acesso e qualidade (PMAQ) – Atenção Básica (AB) em relação a ações do Programa Saúde na Escola do Estado da Bahia.	10/11/2015	R\$ 9.600,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Antônio Carlos da Silva Magalhães Neto	CPF: 018.660.354-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 15011288.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19/10/2015	01/04/2016	19.800,00	6.700,00	6.700,00	6.700,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Revisão de texto de língua portuguesa do Manual Alimentos Regionais Brasileiros, produzido pelo Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.				10/11/2015	R\$ 6.700,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Ana Paula Reis e Silva				CPF: 888.032.521-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501391.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	22.000,00	8.800,00	8.800,00	8.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento técnico contendo a verificação da situação das informações das escolas que possuem seus dados armazenados no banco de dados do sistema Integrado de monitoramento execução e controle – SIMEC, calculando e verificando os sete quesitos estipulados pela coordenação do programa saúde na escola (PSE), para avaliar quão bem são desempenhadas as atividades básicas para garantir uma boa educação.				13/11/2015	R\$ 8.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Bruno Magalhães dos Santos				CPF: 034.806.351-21	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501344.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	26.400,00	10.560,00	10.560,00	10.560,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo conteúdo para o módulo I do curso de Capacitação em Tuinã e Técnicas Manuais Chinesas para Profissionais do Academia da Saúde.	13/11/2015	R\$ 10.560,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Daniel Miele Amado		CPF: 041.594.784-76
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501402.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	27.200,00	10.880,00	10.880.00	10.880.00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico – analítico contendo relatório das discussões do coletivo técnico do Programa Saúde na Escola (PSE) no ano de 2015.				13/11/2015	R\$ 10.880,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Denise Ribeiro Bueno				CPF: 828.651.591-91	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante
--

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501347.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	26.400,00	10.560,00	10.560,00	10.560,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 : Documento técnico contendo a caracterização das unidades básicas de saúde (UBS) avaliação no programa de melhoria do acesso e da qualidade na atenção básica (PMAQ-AP), estrutura e ambiente adequada, para realização das ações de vigilância alimentar nutricional (VAN) no estado da Bahia.				13/11/2015	R\$ 10.560,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Ilano Almeida Barreto e Silva				CPF: 033.222.475-97	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 5º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501293.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
19/10/2015	30/03/2016	33.000,00	13.200,00	13.200,00	13.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 : Documento técnico contendo a avaliação critica dos materiais divulgados na “fanpage” da comunidade de práticas acerca do fortalecimento das estratégias de promoção da alimentação saudável no ano de 2015.				06/11/2015	R\$ 13.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Gustavo Pozzobon de Albuquerque				CPF: 054.117.624-21	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501348.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/01/2016	14.520,00	5.920,00	5.920,00	5.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 : Documento técnico contendo a avaliação dos cursos de autoaprendizado da redenutri sobre Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável Redes de Atenção à Saúde, Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica.				13/11/2015	R\$ 5.920,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Giovana Soltinho Araujo				CPF: 036.244.451-03	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501388.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	27.200,00	10.880,00	10.880,00	10.880,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento técnico contendo proposta de capítulo sobre princípios gerais para o planejamento dietético no âmbito do SUS para subsidiar elaboração de manual sobre a temática.				13/11/2015	R\$ 10.880,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Kimielle Cristina Silva				CPF: 049.860.296-65	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 5º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501361.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29/10/2015	30/03/2016	36.00,00	12.600,00	12.600,00	12,600,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 01 – Documento técnico contendo análise do estágio das obras habilitadas em Portaria nos anos de 2011 e 2012 para construção de pólos do Programa Academia da Saúde da Região Nordeste.				13/11/2015	R\$ 12.600,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Laura Cristina Martins de Souza				CPF: 004.691.281-94	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501295.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	25/04/2016	42.000,00	14.700,00	10.700,00	14.700,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

PRODUTO 1 –Documento técnico contendo análise de dados do PMAQ – AB em relação a ações de promoção de alimentação adequada e saudável no âmbito das atividades dos profissionais do NASF do Estado do Rio de Janeiro	10/11/2015	R\$ 14.700,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Maria Angelica Duarte da Silva	CPF: 457.123.527-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501390.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/01/2016	10.980,00	4.392,00	4.392,00	4.392,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1 : Documento técnico contendo a avaliação dos cursos de auto aprendizado da Redenutri sobre carências de Micronutrientes e estratégia NutriSUS.				13/11/2015	R\$ 4.392,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Marília Barreto Meneses Pessoa Lima				CPF: 036.066.161-04	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	

Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501084.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
21/09/2015	22/07/2016	60.000,00	22.200,00	22.200,00	22.200,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 – Documento técnico contendo matriz diagnóstica da situação das Linhas de Cuidado para prevenção e controle da obesidade.				06/10/2015	R\$ 22.200,00
PRODUTO 2 - Documento técnico contendo proposta de decreto presidencial para Promover a Alimentação Adequada e Saudável no âmbito escolar.				16/12/2015	9.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Mônica Rocha Gonçalves				CPF: 092.049.747-02	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501356.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	20.000,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00

Insumos Externos		
Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo o resultado do desenvolvimento e implementação do módulo de Adesão do “Sistema de Adesão ao Programa Saúde na Escola” da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição.	10/11/2015	R\$ 8.000,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Micael Macedo Pereira		CPF: 028.682.211-30
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501405.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	26.000,00	10.400,00	0.000,00	0.000,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise de homologação de requisitos do módulo de registro de Atividades Coletivas no Sistema e-SUS Atenção Básica com Prontuário Eletrônico do Cidadão				13/11/2015	R\$ 8.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Rodrigo André Cuervas Gaete				CPF: 035.929.349-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante

Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501394.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	24.400,00	9.760,00	9.760,00	9.760,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Validação e implementação de testes de usabilidade para auxiliar os trabalhadores da saúde a encontrarem relatos de experiências relacionadas à alimentação e nutrição na Comunidade de Práticas.				10/11/2015	R\$ 9.760,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Thiago de Lima Gualberto				CPF: 012.629.545-29	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 5º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501245.001	
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.	
Período de Vigência	Remuneração

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	24.400,00	9.800,00	9.800,00	9.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo máscara definitiva do questionário telefônico e aplicações nos municípios que não solicitaram o incentivo de custeio do Programa Academia da Saúde.				10/11/2015	R\$ 9.800,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Renata Guimarães Mendonça de Santana				CPF: 005.693.351-75	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501411.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	21.120,00	8.448,00	8.448,00	8.448,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a avaliação crítica da implantação implementação de polos do Academia da Saúde na região Centro - Oeste.				10/11/2015	R\$ 8.448,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Paulo Henrique Gomes da Silva				CPF: 013.602.021-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização			Sigla		
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde			OPAS/OMS		
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto			Código		
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.			49 TC e 5º TA		
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501346.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	26.400,00	10.560,00	10.560,00	10.560,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo proposta de conteúdo programático para módulo de curso de capacitação introdutório em práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa como promoção da saúde para o Programa Academia da Saúde.				10/11/2015	R\$ 10.560,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Paulo Roberto Sousa Rocha				CPF: 319.268.003-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica	
Título do Projeto	Código
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	49 TC e 5º TA
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”	
Código do Contrato: 1501341.001	

Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/10/2015	29/02/2016	25.200,00	10.080,00	10.080,00	10.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo análise das propostas fundo a fundo aprovados em 2014 referentes à Construção da Academia da Saúde.				10/11/2015	R\$ 10.080,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Paula Jeane Araujo				CPF: 723.437.371-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501387.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	22.000,00	8.800,00	8.800,00	8.800,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Produto 1: Documento técnico contendo análise de meios e definição de estratégia de divulgação de material audiovisual sobre a prevenção e controle da obesidade.	13/11/2015	R\$ 8.800,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Patricia de Mendonça Burgos	CPF: 399.595.461-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501401.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	27.300,00	10.920,00	10.920,00	10.920,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a análise de dados do PMAQ – AB (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) em relação as ações do programa Saúde na escola do estado do Paraíba.				13/11/2015	R\$ 10.920,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Priscila Mara Anjos Nunes				CPF: 831.274.105-49	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante	
Nome da Organização	Sigla
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde	OPAS/OMS

Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501398.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	29/02/2016	25.200,00	10.080,00	10.080,00	10.080,00
Insumos Externos					
Não se aplica					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento Técnico contendo a análise dos dados provindo da Estratégia e-SUS Atenção Básica das ações desenvolvidas pelas equipes de Unidades Básicas de Saúde através Programa Saúde na Escola.				13/11/2015	R\$ 10.080,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Vanessa Lora				CPF: 003.304.230-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde				OPAS/OMS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Desenvolvimento de Tecnologias e instrumentos de fortalecimento da Atenção Básica no Brasil, através da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.				49 TC e 5º TA	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 1501406.001					
Objetivo da Consultoria: O desenvolvimento e organização do sistema e das redes de serviços de saúde estão presentes como prioridades no plano nacional de saúde e são objetos de atuação central da Secretaria de Atenção à Saúde. O conjunto de projetos/atividades voltados para organizar e qualificar a gestão e os três níveis da atenção, prevenir os agravos, realizar a cooperação técnica internacional devem contribuir, para a qualificação e humanização do Sistema Único de Saúde. Implica de um lado, resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressuposto descritos na Lei Orgânica da Saúde, e de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/10/2015	03/03/2016	34.120,00	13.648,00	13.648,00	13.648,00
Insumos Externos					

Não se aplica		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Produto 1: Documento técnico contendo a proposta de identidade visual dos 10 passos para uma alimentação adequada e saudável, considerando os ciclos de vida (Crianças entre 2 e 10 anos, adolescentes, adultos e idosos).	13/11/2015	R\$ 13.648,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Savio Cavalcante Marques	CPF: 658.597.663-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Anexo V PNUD BRA 13_016 Quadro de Consultor -

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD

Quadro de Consultores Contratados na Modalidade “Produto” no Âmbito dos Projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais

Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento					PNUD
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Desenvolvimento de Dispositivos para Inclusão e Integração de Populações Estratégicas e/ou Vulneráveis nas Redes de Atenção a Saúde do SUS.					BRA/13/016
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 2014/000352					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver e implementar tecnologias e dispositivos para sistematização e disseminação de experiências que possam subsidiar projetos de melhoria ao acesso das populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/08/2014	31/07/2015	105.000,00	72.400,00	33.600,00	44.100,00
Insumos Externos					
Honorário, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Desenvolvimento de tutoriais para facilitar o acesso e uso das funcionalidades pelos usuários eeditores da Rede HumanizaSUS				04/09/2014	10.500,00
Desenvolvimento e implantação do módulo área administrativa para o coletivo de editores/cuidadores da Rede HumanizaSUS.				20/10/2014	9.450,00
Documento técnico contendo as diretrizes para elaboração de webnários de baixo custo, utilizando ferramentas gratuitas de streaming de vídeo para subsidiar projetos junto a populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade.				09/12/2014	12.600,00
Atualização do conteúdo e implantação de melhorias na organização e disponibilização dos materiais na página.				14/01/2015	11.550,00
Desenvolvimento e implantação de página na Rede HumanizaSUS com painel de dados de usuários da rede e do grupo de editores/cuidadores.				04/03/2015	13.650,00
Desenvolvimento de projeto de biblioteca multimídia online na Rede HumanizaSUS com conteúdos da Política Nacional de Humanização - PNH e assuntos relacionados a critérios de inclusão de populações estratégicas e/ou vulneráveis.				20/04/2015	10.500,00
Documento técnico contendo o planejamento para a execução de concurso de vídeos via Rede HumanizaSUS, relacionado aos direitos de populações estratégicas e/ou vulneráveis.				08/06/2015	11.550,00
Atualização do conteúdo e implantação de melhorias na organização e disponibilização dos materiais voltados a populações estratégicas e/ou vulneráveis na página.				31/07/2015	25.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: ANDRÉ LUIZ DADONA BENEDITO				CPF: 218.812.168-61	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Contrato Rescindido em 05/02/2015 por motivo readequação do Consultor					

Código do Contrato: 2014/000253					
Objetivo da Consultoria: Sistematizar a integração tecnológica, via API(descrever sigla) da plataforma Drupal Rede HumanizaSUS, para ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/08/2014	31/07/2015	105.000,00	72.450,00	33.600,00	44.100,00
Insumos Externos					
Honorário, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento contendo Relatório técnico de integração tecnológica, via API, da plataforma Drupal RedeHumanizaSUS junto à rede social Facebook como estratégia de ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais.				04/09/2014	10.500,00
Documento contendo Relatório técnico sobre melhorias de navegação na ferramenta de comunidades da plataforma Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação do apoio à inclusão de populações estratégicas/vulneráveis via Grupos de Trabalho.				20/10/2014	9.450,00
Documento contendo Relatório técnico de melhorias da ferramenta de Mapeamento De Ações da Política Nacional de Humanização como estratégia de uso de tecnologias/redes sociais para acompanhamento e monitoramento de ações inovadoras nas políticas públicas.				09/12/2014	12.600,00
Documento contendo Relatório técnico de melhorias da ferramenta de Notificações por email da Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais.				14/01/2015	11.550,00
Documento contendo Relatório técnico sobre melhorias da ferramenta de compartilhamento de arquivos da plataforma Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação do apoio à inclusão de populações estratégicas/vulneráveis via Grupos de Trabalho via Grupos de Trabalho.				04/03/2015	13.650,00
Documento contendo Relatório técnico de melhorias das ferramentas de curadoria de conteúdos na Rede HumanizaSUS (carrossel, indicação de leitura) como estratégia de ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais.				20/04/2015	10.500,00
Documento contendo Relatório técnico da atualização periódica dos módulos do Drupal da Rede HumanizaSUS (não pertencentes ao core) como parte da estratégia de ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais.				08/06/2015	11.550,00
Documento contendo Relatório técnico de melhorias da ferramenta de Mapas da Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais				31/07/2015	25.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: DANIELA DE CARVALHO MATIELO				CPF: 291.999.928-17	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Contrato Rescindido em 26.01.2015 para readequação do consultor					

Código do Contrato: 2014/000358					
Objetivo da Consultoria: Participar do fórum perinatal do estado de Roraima, a fim de sistematizar análises de situação e metodologias de organização, propondo desafios para qualificar a participação dos movimentos sociais.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/08/2014	31/07/2015	105.000,00	72.450,00	85.050,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias.					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

Documento técnico sobre o fórum perinatal do estado de Roraima, contendo análises de situação e metodologias de organização, propondo desafios para qualificar a participação dos movimentos sociais.	04/09/2014	10.500,00
Documento técnico contendo análise sobre apoio institucional desenvolvido para fortalecimento da Rede Cegonha no Estado do Tocantins/TO.	20/10/2014	9.450,00
Documento técnico contendo análise sobre a inclusão de populações vulneráveis e/ou estratégias nas Redes de Atenção à Saúde em municípios do Estado do Tocantins/TO.	09/12/2014	12.600,00
Documento técnico contendo análise sobre arranjo de gestão e apoio institucional para implementação do Acolhimento no Estado do Tocantins/TO e seus desdobramentos nas Redes de Atenção à Saúde, com ênfase na inclusão das populações estratégicas e/ou vulneráveis.	14/01/2015	11.550,00
Documento técnico contendo análise sobre o processo de implantação/implementação do Acolhimento na Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Estado do Tocantins/TO, com ênfase na organização de unidades hospitalares para a interface com populações vulneráveis e/ou estratégias.	04/03/2015	13.650,00
Documento técnico sobre estratégias e dispositivos no atendimento à mulheres indígenas na Rede Cegonha no estado do Tocantins/TO.	20/04/2015	10.500,00
Documento técnico analítico sobre a interface entre Humanização e Atenção ao parto e nascimento de mulheres indígenas na Rede de Atenção à Saúde com foco no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas/TO	08/06/2015	11.550,00
Documento técnico contendo análise e avaliação dos Planos de Trabalho das Unidades de Produção das Regiões de Saúde de Araguaína, Gurupi e Palmas, do Estado do Tocantins/TO e sua interface na inclusão de populações estratégicas e/ou vulneráveis.	31/07/2015	25.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: JAMISON PEREIRA NASCIMENTO		CPF: 985.729.461-87
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000356					
Objetivo da Consultoria: Promover, acompanhar, avaliar e monitorar ações estratégicas inovadoras das políticas públicas em saúde por meio de dispositivos e tecnologias de Redes de Atenção à Saúde.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/08/2014	31/07/2015	32.550,00	72.450,00	72.450,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento avaliativo da Semana Nacional de Humanização no município do RJ como um dispositivo de articulação e mobilização social em torno da inclusão das populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade social no SUS;				04/09/2014	10.500,00
Documento analítico sobre as ações de humanização em uma maternidade prioritária da Rede Cegonha do estado Rio de Janeiro/RJ.				20/10/2014	9.450,00
Documento analítico sobre a articulação com os movimentos sociais para a implantação/implementação do Fórum perinatal na região metropolitana I do estado do Rio de Janeiro/RJ.				09/12/2014	12.600,00
Documento contendo a Análise situacional sobre Acolhimento e Atenção ao parto e nascimento de gestantes privadas de liberdade nas maternidades prioritárias da rede cegonha do município do estado do Rio de Janeiro/RJ.				14/01/2015	11.550,00
Documento contendo a Análise situacional sobre Acolhimento e Atenção ao parto e nascimento de mulheres gestantes em Situação de Rua nas maternidades prioritárias da rede cegonha no município do estado Rio de Janeiro/RJ.				04/03/2015	13.650,00
Documento técnico contendo análise sobre cuidado em saúde e diferenças étnico-raciais, de gênero e socioculturais em uma maternidade prioritária da Rede Cegonha no estado do Rio de Janeiro/RJ.				20/04/2015	10.500,00
Documento técnico contendo relatório avaliativo das articulações intra e intersectoriais para a construção da linha de cuidado a gestante, parturiente e puérpera usuária de drogas e seu bebê em uma maternidade do estado do Rio Janeiro/RJ, com foco na Rede Cegonha;				08/06/2015	11.550,00

Documento técnico contendo artigo sobre os cuidados ao recém-nascidos filhos de mães soro positivas em maternidade pública intitulada Hospital Amigo da Criança, no município do estado do Rio de Janeiro/RJ.	31/07/2015	25.200,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: LEDA AMAR DE AQUINO	CPF: 242.758.837-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000355					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver estratégias para articulação das Redes de Atenção a Saúde temáticas regionais e inclusão das áreas técnicas relacionadas a populações vulneráveis nos territórios da região centro-oeste baseada nos princípios da transversalidade e cogestão da Política Nacional de Humanização.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/08/2014	31/07/2015	123.000,00	84.870,00	99.630,00	123.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo desenvolvimento de estratégia regional para articulação das Redes de Atenção a Saúde temáticas e inclusão das áreas técnicas relacionadas a populações vulneráveis nos territórios da região centro-oeste baseada nos princípios da transversalidade e cogestão da Política Nacional de Humanização.				04/09/2014	12.300,00
Documento Técnico contendo a metodologia proposta para o dispositivo Câmara Técnica de Humanização e Mobilização em Defesa do SUS - CTHM do SUS, para inclusão de populações vulneráveis nas Redes de Atenção a Saúde na Região Centro-Oeste.				20/10/2014	11.070,00
Documento Técnico contendo a estratégia regional de implementação da diretriz Ambiência, ao incluir população com vulnerabilidade dos estados Mato Grosso, Mato Grosso do Sul , Goiás e Distrito Federal, por meio da realização de capacitação para arquitetos e engenheiros.				09/12/2014	14.760,00
Documento técnico contendo relatório de intervenção sobre o apoio institucional no Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF, a partir da inclusão no Programa SOS Hospitais e da Rede de Urgência e Emergência, para ampliação do acesso à população com vulnerabilidade.				14/01/2015	13.530,00
Documento Técnico sobre o intervenção institucional no tema da Ambiência em Saúde, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH na Câmara Técnica de Humanização e Mobilização em Defesa do SUS - CTHM do SUS e nas maternidades prioritárias para acesso da população em vulnerabilidade da Rede Cegonha do estado do Mato Grosso.				04/03/2015	15.990,00
Documento Técnico sobre o Apoio institucional realizado junto à maternidades prioritárias à população em vulnerabilidade da Rede Cegonha da Região Sul do Distrito Federal.				20/04/2015	12.300,00
Documento Técnico sobre o apoio institucional junto a Fóruns Perinatais, da Região Centro-Oeste, a fim de atender as áreas de populações vulneráveis.				08/06/2015	13.530,00
Documento técnico sobre o apoio institucional das ações de inclusão de populações vulneráveis junto às áreas de políticas de equidade das SES da Região Centro-Oeste.				31/07/2015	29.520,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MARIA ELIZABETH MORI				CPF: 102.370.201-06	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000513					
Objetivo da Consultoria: Promover o Planejamento e avaliação das ações estratégicas de humanização para inclusão de populações estratégicas e vulneráveis na rede de atenção a saúde do SUS em 2014					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	123.000,00	93.580,00	0,00	45.510,00
Insumos Externos					

Honorários, diárias e passagens		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo eixos de planejamento e avaliação das ações estratégicas de humanização para inclusão de populações estratégicas e vulneráveis na rede de Atenção a Saúde do SUS em 2014.	02/10/2014	17.220,00
Documento teórico sobre direitos humanos e humanização da Atenção em Saúde a pessoa privada de liberdade.	17/11/2014	12.300,00
Documento contendo projeto voltado para humanização da atenção a criança e mulher indígena e em situação de rua em 2014.	08/01/2015	15.990,00
Documento técnico contendo instrumentos inovadores de monitoramento e avaliação de ações de inclusão de populações vulneráveis no âmbito das Redes do SUS.	16/02/2015	11.070,00
Documento técnico contendo eixos estratégicos de avaliação e comunicação de ações de Humanização voltadas a populações vulneráveis em ambiente virtual e Redes Sociais.	13/04/2015	13.530,00
Documento técnico contendo eixos de planejamento e avaliação de ações voltadas para enfrentamento as iniquidades de Atenção a Saúde da Mulher em situação de vulnerabilidade em 2014	29/05/2015	14.760,00
Relatório avaliativo da formulação e desenvolvimento de estratégias de Humanização para inclusão de populações vulneráveis na Rede de Atenção à Saúde do SUS em 2014.	13/07/2015	12.300,00
Documento técnico contendo eixos de planejamento e avaliação das ações estratégicas de humanização de inclusão de populações vulneráveis na Rede de Atenção a Saúde do SUS em 2015.	01/09/2015	25.830,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: TADEU DE PAULA SOUZA		CPF: 055.221.387-00
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Contrato Rescindido em 04/02/2015 por solicitação o Contratado, de acordo com o parágrafo 1 da Cláusula VI do Contrato de Serviço.		

Código do Contrato: 2014/000684					
Objetivo da Consultoria: Participar de oficinas de práticas da Rede HumanizaSUS em articulação com a Frente de Mobilização Social realizadas junto à populações prioritárias/vulneráveis.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
04/12/2014	06/11/2015	123.548,85	106.252,01	123.548,85	123.548,85
Insumos Externos					
Honorário, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Documento avaliativo da construção e execução da entrevista ("webnário") realizada com o professor Chico Whitaker sobre a temática de Fórum.		15/12/2014		17.296,84	
Documento técnico analítico sobre o funcionamento do Fórum de Humanização do Parto e Nascimento do município de Campinas e a participação de usuários na Rede de atenção a Saúde.		29/01/2015		18.532,33	
Documento técnico contendo diretrizes e estratégias do campo da saúde pública, com destaque para a Redução de Danos, na inclusão da população de rua, em estado de vulnerabilidade, usuária de crack da cidade de SP, no programa municipal "De braços Abertos".		20/03/2015		14.825,85	
Documento técnico contendo a descrição e análise de oficinas de práticas da Rede HumanizaSUS em articulação com a Frente de Mobilização Social realizadas junto à populações prioritárias/vulneráveis.		27/04/2015		13.590,37	
Documento avaliativo da construção da parceria da PNH com a Rede Cegonha no dispositivo dos Fóruns Perinatais como ferramenta de articulação e mobilização social em torno da defesa do SUS e inclusão nos debates de população estratégica e/ou em condição de vulnerabilidade social.		15/06/2015		16.061,35	
Documento avaliativo sobre oficina com usuários em articulação com Associação Nacional de Educação Popular em Saúde (ANEPS) para debater o tema "Do SUS que temos ao SUS que queremos", apontando elementos da Educação Popular em saúde para populações estratégicas e/ou vulneráveis.		30/07/2015		12.354,89	

Documento avaliativo sobre construção e execução da entrevista ("Webnário") com usuários em articulação com ANEPS sobre o tema "Do SUS que temos ao SUS que queremos" apontando temas abordados para populações estratégicas e/ou vulneráveis.	14/09/2015	11.119,40
Documento descritivo de experiência de modelo de atenção básica em saúde que incluía populações vulneráveis em Argentina (no marco da Cooperação Sul-Sul).	06/11/2015	19.767,82
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: STELLA MARIS CHEBLI	CPF: 035.013.198-86	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000512					
Objetivo da Consultoria: Desenvolvimento de dispositivos para inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	123.000,00	93.480,00	93.480,00	123.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo diretrizes para elaboração de projetos cogeridos de ambiência, de acordo com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização junto á Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência.				02/10/2014	17.220,00
Documento Técnico com a discussão da contribuição da Ambiência de acordo com o preconizado na Política Nacional de Humanização na ampliação da inclusão de populações indígenas em estado de vulnerabilidade, nos espaços físicos da Rede de Atenção a Saúde-SUS.				17/11/2014	12.300,00
Documento Técnico contendo diretrizes para realização de oficinas de ambiência em serviços de saúde, com objetivo de instrumentalizar a elaboração de projetos cogeridos de adequação física atendimento inclusivo da população estratégica e/ou vulnerável.				08/01/2015	15.990,00
Documento Técnico contendo diretrizes para elaboração de projetos cogeridos de adequação física de ambiência, de acordo com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização na atenção à mulher e criança indígena em situação de vulnerabilidade, no âmbito da Rede Cegonha.				16/02/2015	11.070,00
Documento Técnico contendo a discussão da adequação dos espaços físicos nos serviços de urgência e emergência para atendimento da população indígena de acordo com a diretriz da ambiência na Política Nacional de Humanização.				13/04/2015	13.530,00
Documento Técnico contendo sistematização de experiência no âmbito da ambiência na atenção às Pessoas com Deficiência em consonância com a Política Nacional de Humanização que contribuam para a inclusão nas Redes de Atenção à Saúde.				29/05/2015	14.760,00
Documento técnico contendo a discussão da contribuição da diretriz da Ambiência de acordo com a Política Nacional de Humanização na elaboração de projetos de ambiência inclusivos junto a Rede de Atenção Psicossocial.				13/07/2015	12.300,00
Documento Técnico contendo estratégias para implementação da diretriz da ambiência de acordo com a Política Nacional de Humanização, no âmbito da Atenção Básica à Saúde que favoreça a criação de espaços inclusivos e acessíveis para as populações vulneráveis.				01/09/2015	25.830,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: MIRELLA PILON PESSATTI				CPF: 175.724.968-06	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000520					
Objetivo da Consultoria: Participar de oficinas sobre fatores e situações produtoras de vulnerabilidade social realizada junto ao Grupo de Trabalho de Humanização/GTH no estado de Minas Gerais.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					

Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo a sistematização de oficina sobre fatores e situações produtoras de vulnerabilidade social realizada junto ao Grupo de Trabalho de Humanização/GTH da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais.	02/10/2014	14.700,00
Documento técnico contendo relatório descritivo de uma roda temática com foco na atenção à saúde da população indígena com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Distrito de Sanitário Especial Indígena, no Município de Paracatu, Minas Gerais, identificando vulnerabilidades a partir de indicadores do atendimento realizado pelo DSEI e pelas unidades de Atenção Primária dessa Rede.	17/11/2014	10.500,00
Documento técnico de um Seminário sobre a Atenção à Saúde de populações vulneráveis para alunos do 1º ano do curso de enfermagem e medicina da Faculdade Noroeste do município de Paracatu/MG.	08/01/2015	13.650,00
Documento Técnico contendo relatório descritivo-analítico sobre Atenção à Saúde da População Quilombola no município de Paracatu/MG.	16/02/2015	9.450,00
Documento técnico contendo relatório analítico de uma oficina no Hospital Risoleta Tolentino Neves com a temática: abordagem e escuta à gestantes adolescentes atendidas na maternidade.	13/04/2015	11.550,00
Documento técnico contendo diretrizes e dispositivas a serem ofertados pelo Núcleo de Humanização da Secretaria Municipal de Paracatu/MG, de forma articulada, aos serviços que atendem à população indígena.	29/05/2015	12.600,00
Documento técnico contendo relatório analítico sobre o processo de formação/intervenção, incluindo temas das Políticas Estratégicas / Vulneráveis, a 80 (oitenta) trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde do município de Paracatu - MG.	13/07/2015	10.500,00
Documento Técnico contendo artigo sobre Política Nacional de Humanização com foco nas ações de apoio institucional para a inclusão das populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade social na Rede de Atenção à Saúde do SUS em território de estado de Minas Gerais.	01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: TEREZINHA FRANCISCA MOREIRA		CPF: 175.181.136-00
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000524					
Objetivo da Consultoria: Definir parâmetros técnico-políticos para a garantia de direitos, qualificação da atenção e da gestão de políticas públicas voltadas a populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade social e sua inclusão nas redes de atenção à saúde.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Documento técnico sobre o fórum perinatal do estado do Pará, contendo análise situacional, mapeamento de composição, modos e metodologias de organização, potencialidades e desafios, propiciando uma compreensão sobre a participação dos movimentos sociais, apontando elementos da atenção em saúde para populações estratégicas e/ou vulneráveis.		02/10/2014		14.700,00	
Documento técnico-analítico sobre a implantação do colegiado gestor da Fundação Santa Casa de Misericórdia do estado do Pará com foco na articulação entre Humanização e Rede Cegonha, apontando elementos da atenção em saúde para populações estratégicas e/ou vulneráveis.		17/11/2014		10.500,00	
Documento técnico sobre o processo de articulação do Subsistema de Saúde Indígena e Rede de Atenção à Saúde no Coletivo Ampliado de Humanização do SUS-PA		08/01/2015		13.650,00	
Documento técnico contendo mapeamento do dispositivo Acolhimento na Atenção Básica em relação às populações ribeirinhas, em estado de vulnerabilidade, do entorno do município de Belém-PA.		16/02/2015		9.450,00	
Documento técnico sobre o acesso das populações indígenas adstritas ao Distrito Sanitário Especial Indígena - Guamá-Tocantins (GUATOC) às Redes de Atenção do SUS no município de Belém, contendo registro analítico sobre o processo de articulação entre o Distrito Sanitário Especial Indígena GUATOC e a Política Nacional de Humanização.		13/04/2015		11.550,00	
Documento técnico sobre estratégias e dispositivos no atendimento à mulheres indígenas em estado de vulnerabilidade na Rede Cegonha na Região Norte.		29/05/2015		12.600,00	

Documento técnico sobre estratégias e dispositivos no atendimento à mulheres ribeirinhas em estado de vulnerabilidade, do entorno do município de Belém-PA na Rede Cegonha.	13/07/2015	10.500,00
Documento técnico-analítico sobre o processo do Curso de Formação de Formadores e Apoiadores Institucionais para a Humanização da Atenção e Gestão do SUS-Pará no que tange à inserção da discussão do conceito de vulnerabilidade social nas redes de atenção a saúde.	01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ROSÁRIO MACIEL PORTELA		CPF: 257.033.232-15
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000515					
Objetivo da Consultoria: Desenvolvimento de dispositivos para inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo relato de experiência sobre o apoio institucional à constituição e funcionamento da Câmara Técnica de Humanização e Mobilização em Defesa do SUS (CTHMobSUS) , no estado de Goiás em 2013.				02/10/2014	14.700,00
Documento Técnico contendo o mapeamento das ações de inclusão de populações vulneráveis para o alcance dos Objetivos de desenvolvimento do Milênio Brasil 03, 04 e 05, com vistas a identificar método diretrizes e dispositivos presentes da Política Nacional de Humanização.				17/11/2014	10.500,00
Documento Técnico contendo o estudo sobre a mortalidade materna em maternidade prioritária no Estado de Goiás, buscando identificar critérios de vulnerabilidade a serem priorizadas pela Rede Cegonha.				08/01/2015	13.650,00
Documento técnico sobre a metodologia do Apoio Institucional na composição do Fórum Perinatal de Goiás, a fim de atender as populações vulneráveis.				16/02/2015	9.450,00
Documento contendo o Diagnóstico sobre os efeitos da ampliação do acesso à Atenção Primária em Saúde, para a população indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena em São Félix do Araguaia, no estado de Mato Grosso.				13/04/2015	11.550,00
Documento Técnico sobre a implementação da diretriz Ambiência na regional Centro-Oeste, por meio de capacitação de engenheiros e arquitetos, para inclusão de população vulneráveis				29/05/2015	12.600,00
Documento contendo o Diagnóstico sobre o acesso da população em situação das mulheres privadas de liberdade à Rede Cegonha no Distrito Federal.				13/07/2015	10.500,00
Documento técnico sobre o Acolhimento e Classificação de Risco na RIDE-DE, com foco no atendimento à população vulnerável.				01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: OLGA VÂNIA MATOSO DE OLIVEIRA				CPF: 297.469.146-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000525					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.				02/10/2014	14.700,00
Documento Técnico com proposta de Formação/Qualificação da Gestão e Atenção em saúde para os CASAIS do Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão.				17/11/2014	10.500,00
Documento analítico sobre o cenário técnico-político da Atenção à Saúde à população indígena em estado de vulnerabilidade, no Estado do Maranhão.				08/01/2015	13.650,00
Documento contendo o diagnóstico sobre o Acesso da população indígena vulneráveis do Distrito Sanitário Especial Indígena-Maranhão à Rede de Pessoa com Deficiência.				16/02/2015	9.450,00
Diagnóstico sobre o Acesso da população indígena vulneráveis do Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão à Rede Cegonha.				13/04/2015	11.550,00
Diagnóstico sobre o Acesso da população indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena-Maranhão à Rede Psicossocial.				29/05/2015	12.600,00
Documento Técnico Avaliativo sobre a estratégia/ ferramenta Apoio Institucional na composição do curso de Formação/Qualificação da Gestão e Atenção proposto pelo Distrito Sanitário Especial Indígena-Maranhão.				13/07/2015	10.500,00
Documento Técnico Avaliativo sobre os efeitos da ampliação do acesso à Atenção Primária em Saúde para a população indígena.				01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: LUCIANA MESQUITA DE ABREU				CPF: 713.638.313-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000516					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	90.300,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento analítico sobre vulnerabilidade e atenção à saúde da mulher e da criança no âmbito da Rede Cegonha na Região Metropolitana de Curitiba/PR.				02/10/2014	14.700,00
Relatório técnico com foco na análise do Fórum Perinatal de Curitiba/PR e Região Metropolitana quanto à inclusão e participação das populações estratégicas e/ou vulneráveis na Rede Cegonha.				17/11/2014	10.500,00
Documento técnico relacionando dispositivos de humanização e populações estratégicas e/ou vulneráveis nas redes de Atenção à Saúde: mapeamento de experiências de inclusão disparadas pela Câmara Técnica de Humanização de Curitiba/PR e Região Metropolitana.				08/01/2015	13.650,00
Relatório analítico sobre o apoio institucional às Redes de Atenção à Saúde em um município de médio porte do estado do Paraná/PR, observando os arranjos de inclusão das populações estratégicas e/ou vulneráveis.				16/02/2015	9.450,00
Documento avaliativo sobre o processo de articulação do trabalho em rede para a inclusão e integração da população privada de liberdade em um serviço de atenção especializada de um município de médio porte do Paraná/PR.				13/04/2015	11.550,00

Documento avaliativo sobre o processo de articulação para o Acolhimento da mulher vítima de violência sexual na Urgência e Emergência de um hospital em um município de médio porte no estado do Paraná/PR.	29/05/2015	12.600,00
Documento técnico contendo estratégias e dispositivos para a ampliação da participação de populações vulneráveis nos espaços de Ouvidorias do Sistema Único de Saúde.	13/07/2015	10.500,00
Documento avaliativo sobre o processo de articulação para o acolhimento da população privada de liberdade na Urgência e Emergência de um hospital em um município de médio porte no estado do Paraná/PR.	01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: ELIANE BENKENDORF	CPF: 839.190.079-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000522					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento avaliativo da Semana Nacional de Humanização como um dispositivo de articulação e mobilização social em torno da defesa do SUS e da inclusão das populações estratégicas e/ou em condições de vulnerabilidade social do Estado de São Paulo.				02/10/2014	14.700,00
Documento técnico contendo relatório avaliativo sobre a articulação com os movimentos sociais para a construção do Planejamento Regional de Saúde 2014-2017 em Brasilândia/SP, abordando perspectivas de participação de populações estratégicas e/ou vulneráveis.				17/11/2014	10.500,00
Documento técnico contendo análise da situação de vulnerabilidade das populações estratégicas da região de Brasilândia no estado de São Paulo.				08/01/2015	13.650,00
Documento técnico contendo levantamento e análise de documentos institucionais que propõem políticas públicas para a população de vulnerabilidade jovem, negra e pobre da periferia de São Paulo.				16/02/2015	9.450,00
Documento técnico contendo diretrizes e estratégias do campo da saúde pública, com destaque para a Redução de Danos, para a inclusão da população de rua, usuária de crack da cidade de São Paulo/SP, em parceria com a Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde/SP.				13/04/2015	11.550,00
Relatório técnico analítico do Seminário Regional de São Paulo para composição de variáveis, critérios e parâmetros para a inclusão de populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade.				29/05/2015	12.600,00
Documento sobre a construção de estratégias no campo da saúde pública para a inclusão da população jovem, negra e pobre da periferia de São Paulo em parceria com o Movimento Juventude Viva-Secretaria dos Direitos Humanos do Governo Federal.				13/07/2015	10.500,00
Documento descritivo/analítico de uma vivência num equipamento de atenção à pessoa com deficiência física.				01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CLEUSA PAVAN				CPF: 995.816.478-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000585					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/11/2014	30/10/2015	105.000,00	90.300,00	105.000,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico analítico sobre interface entre Política Nacional de Humanização - PNH e Saúde Mental no contexto indígena no estado do Tocantins.	04/12/2014	14.700,00
Documento técnico contendo relatório analítico sobre os modos e estratégias de uso da Rede HumanizaSUS no âmbito das populações estratégicas e/ou vulneráveis por blogueiros da Região Norte.	19/01/2015	10.500,00
Documento técnico contendo relatório analítico sobre as interfaces entre comunicação e inclusão/integração das populações estratégicas e/ou vulneráveis na produção de Humanização em saúde na Região Norte.	12/03/2015	13.650,00
Documento técnico contendo relatório de estratégias e dispositivos de ampliação da participação e mobilização social das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde por meio da Rede HumanizaSUS na Região Norte.	20/04/2015	9.450,00
Documento técnico contendo estudo de caso sobre a produção colaborativa de publicação para instâncias formuladoras / executoras de políticas voltadas para populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade na Região Norte.	15/06/2015	11.550,00
Documento técnico contendo relato de uma oficina e/ou atividades técnicas realizadas para articulação de experiências, conhecimento e processos de inteligência coletiva mediada por redes sociais para direcionar políticas voltadas a população estratégica e/ou vulnerável na Região Norte.	31/07/2015	12.600,00
Documento técnico contendo relato de produção colaborativa de áudio e difusão para políticas de humanização em saúde voltadas a população estratégica e/ou vulnerável na Região Norte.	14/09/2015	10.500,00
Documento técnico contendo relato de levantamento e articulação de conteúdos para compor material didático voltados a população estratégica e/ou vulnerável na Região Norte.	30/10/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CESAR GUSTAVO DE MORAES RAMOS		CPF: 953.017.550-72
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000518					
Objetivo da Consultoria: desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Documento técnico contendo diagnóstico inicial da situação de saúde e políticas direcionadas às populações estratégicas e vulneráveis de relevância para a garantia da equidade na implementação das Redes de Atenção à Saúde no estado do Rio Grande do Sul.		02/10/2014		14.700,00	
Relatório analítico sobre o apoio institucional às Redes de Atenção à Saúde na Macrorregião de saúde Metropolitana, observando os arranjos de inclusão das populações estratégicas e/ou vulneráveis.		17/11/2014		10.500,00	
Relatório analítico sobre dispositivos de inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis na Rede de atenção psicossocial, no estado do Rio Grande do Sul.		08/01/2015		13.650,00	
Documento analítico sobre vulnerabilidade e atenção à saúde da mulher e da criança no âmbito da Rede Cegonha no estado do Rio Grande do Sul e suas estratégias de cogestão e participação social.		16/02/2015		9.450,00	

Documento técnico relacionando dispositivos de formação em humanização e criação de caminhos para inclusão de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas redes de saúde, no Rio Grande do Sul.	13/04/2015	11.550,00
Documento analítico sobre o desenvolvimento da diretriz Acolhimento, com foco nas populações estratégicas e/ou vulneráveis, nas redes de atenção à saúde, no Rio Grande do Sul.	29/05/2015	12.600,00
Documento técnico sobre como se realizam as políticas de promoção da equidade, direcionadas às populações estratégicas e vulneráveis, no estado do Rio Grande do Sul, quais as prioridades e caminhos metodológicos.	13/07/2015	10.500,00
Relatório analítico sobre dispositivos e estratégias desenvolvidas para a ampliação da participação de populações vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde no Rio Grande do Sul.	01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: CECÍLIA DE CASTRO E MARQUES		CPF: 825.551.410-49
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000523					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo eixos de planejamento e avaliação das ações estratégicas de humanização para inclusão de populações estratégicas e vulneráveis na rede de atenção a saúde do SUS/PNH/SESAI, em 2014.				10/10/2014	14.700,00
Documento teórico sobre direitos humanos e humanização da atenção e da gestão em saúde, em especial na região norte, na perspectiva de integração SUS/Sub-sistema de Saúde Indígena.				17/11/2014	10.500,00
Documento contendo projeto voltado para o AI da atenção à criança e à mulher indígena aldeada, em articulação PNH/SAS/SESAI, em 2014				08/01/2015	13.650,00
Documento técnico contendo instrumentos inovadores de monitoramento e avaliação de ações de combate à mortalidade infantil e materna entre as populações indígenas aldeadas, em especial na região norte, e através da articulação das redes de atenção do SUS.				16/02/2015	9.450,00
Relatório crítico das ações desenvolvidas dentro do projeto de apoio institucional PNH/SAS/SESAI. Com ênfase nos eixos avaliativos das ações				13/04/2015	11.550,00
Desenvolvimento de produção editorial à partir dos registros de atividades e da consolidação de trabalhos realizados no Projeto PNUD.				29/05/2015	12.600,00
Relatório avaliativo da formulação e desenvolvimento de estratégias de humanização para inclusão de populações indígenas na rede de atenção à saúde, em especial na região norte, do SUS em 2014.				13/07/2015	10.500,00
Desenvolvimento de parcerias entre a PNH/SAS e IES para viabilização da Linha Editorial Específica para a produção e divulgação do conhecimento em Humanização em Saúde, resultante dos coletivos da PNH, até 2015.				01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CARLOS ROBERTO SOARES FREIRE DE RIVOREDO					CPF: 370.663.077-04
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000521					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	66.150,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorário, passagens e diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento teórico sobre dispositivos de inclusão dos usuários na elaboração das políticas de saúde e a produção de visibilidade da diferença e desigualdades.				02/10/2014	14.700,00
Documento técnico contendo diagnóstico inicial da situação de saúde e políticas direcionadas às populações estratégicas e vulneráveis de relevância para a garantia da equidade na implementação das Redes de Atenção à Saúde no estado de Santa Catarina.				17/11/2014	10.500,00
Documento técnico contendo a análise das situações de vulnerabilidade identificadas na articulação com a Vigilância em Saúde, com ênfase no Comitê Estadual para o Controle Social da Tuberculose do Estado de Santa Catarina enquanto dispositivo de inclusão de populações vulneráveis nas políticas de saúde.				08/01/2015	13.650,00
Documento técnico contendo mapeamento das tecnologias e dispositivos institucionais em saúde voltados para o apoio junto à população indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena (Distrito Sanitário Especial Indígena) Interior Sul no estado de Santa Catarina.				16/02/2015	9.450,00
Documento analítico sobre vulnerabilidade e atenção à saúde da mulher e da criança no âmbito da Rede Cegonha no estado de Santa Catarina e suas estratégias de cogestão e participação social.				13/04/2015	11.550,00
Relatório analítico das estratégias desenvolvidas na comunicação de ações de humanização relacionadas à violência obstétrica em ambientes virtuais e redes sociais.				29/05/2015	12.600,00
Documento técnico contendo diagnóstico do Sistema Prisional Catarinense e sua interface com as Redes de Atenção à Saúde, relacionada à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Privada de Liberdade.				13/07/2015	10.500,00
Relatório analítico sobre dispositivos e estratégias existentes para a ampliação da participação de populações vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde em Santa Catarina				01/09/2014	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: CARLOS ALBERTO SEVERO GARCIA JÚNIOR				CPF: 003.310.480-86	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/ 000640					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver dispositivos e projetos para qualificar a articulação da inclusão e integração de populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde do SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10/11/2014	20/02/2015	50.000,00	36.000,00	50.000,00	50.000,00
Insumos Externos					
Honorários					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento contendo Relatório técnico de atividades de capacitação tecnológica e apoio ao trabalho dos editores da Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação da participação e mobilização social nas Redes de Atenção à Saúde por meio de redes sociais.				04/12/2014	14.000,00
Documento contendo manuais de apropriação tecnológica (tutoriais) da área de comunidades da Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação do apoio à inclusão de populações estratégicas/vulneráveis via Grupos de Trabalho.				14/01/2015	16.000,00
Documento contendo manuais de apropriação tecnológica (tutoriais) de uso da nova ferramenta de gestão do formulário de contato da Rede HumanizaSUS como estratégia de ampliação do apoio à inclusão de populações estratégicas/vulneráveis, exportação de relatórios para apoio dos grupos de trabalho.				20/02/2014	20.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Danilo James Mejia de Souza				CPF: 320.080.698/26	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000638					
Objetivo da Consultoria: Prover recursos técnicos e operacionais para a hospedagem de sites, bancos de dados e e-mails para facilitar o acesso à Rede Humaniza SUS.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10/11/2014	20/04/2015	82.000,00	51.660,00	82.000,00	82.000,00
Insumos Externos					
Honorários					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento contendo descrição do desenvolvimento de processos de hospedagem em banco de dados de conhecimento produzido em redes sociais (Rede Humaniza SUS) de população estratégica e/ou vulnerável.				04/12/2014	18.040,00
Documento contendo a descrição do processo de Implantação de ferramenta de monitoramento de acessos a conteúdos online disponíveis na Rede Humaniza SUS.				14/01/2014	12.300,00
Documento contendo a descrição do processo de Implantação de ferramenta de acesso ao conteúdo do banco de dados da Rede Humaniza SUS para geração de relatórios e indicadores.				20/02/2015	14.760,00
Relatório técnico da Atualização de ambiente de hospedagem e disponibilização da estrutura de acesso aos conteúdos e usuários da Rede Humaniza SUS.				25/03/2015	16.400,00
Documento técnico descritivo da Implantação de ferramenta de monitoramento de performance e indicadores de segurança da informação no ambiente de hospedagem da Rede Humaniza SUS				20/04/2015	20.500,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Edilson Rahal Tavares				CPF: 126.596.238-30	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000517					
Objetivo da Consultoria: Participar da articulação da Política Nacional de Humanização na construção dos planos, políticas, programas e ações voltados para a inclusão das populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade nas Redes de Atenção à Saúde no Estado da Bahia					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico sobre a articulação da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS com os planos, políticas, programas e ações voltados para a inclusão das populações estratégicas e/ou em situação de vulnerabilidade nas Redes de Atenção à Saúde no Estado da Bahia.				02/10/2014	14.700,00
Documento analítico sobre a Inclusão no Plano Municipal de Saúde de Salvador de ações voltadas às populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde.				17/11/2014	10.500,00
Documento analítico sobre a incorporação do apoio institucional na Região Metropolitana de SalvadorBahia na implantação/fortalecimento de espaços de participação social nas Redes de Atenção à Saúde do SUS, como desdobramento da Semana Nacional de Humanização 2014.				08/01/2015	13.650,00
Documento analítico sobre a inserção e contribuições de movimentos sociais e usuários no Fórum Metropolitano da Rede Cegonha da Bahia.				16/02/2015	9.450,00

Documento técnico contendo mapeamento e análise da participação de movimentos sociais e usuários do SUS/Bahia em discussões nas redes sociais sobre racismo institucional e sua repercussão nas Políticas Públicas de Saúde na Bahia.	11.550,00	13/04/2015
Documento analítico sobre os espaços de cogestão (NAQH, Fórum de Humanização, Comitê de Humanização, GTH, Grupo Condutor de Redes) instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde apoiados pela PNH, com ênfase nas discussões para inclusão das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde	29/05/2015	12.600,00
Documento técnico sobre o acompanhamento das ações de inclusão de mulheres indígenas na Rede Cegonha.	13/07/2015	10.500,00
Documento analítico sobre as ações de inclusão da população em situação de privação de liberdade nas Redes de Atenção à Saúde.	01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Altair dos Santos Lira		CPF: 415.620.385-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000639					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver metodologias e instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação dos projetos voltados para inclusão das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde com foco nas populações indígenas, privadas de liberdade e rede cegonha e pessoa com deficiência.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
07/11/2014	30/10/2015	111.000,00	99.900,00	111.000,00	111.000,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo projeto de curso para arquitetos e engenheiros da região Centro Oeste priorizando a inclusão das populações vulneráveis.				04/12/2014	11.100,00
Documento Técnico contendo discussão da contribuição da Ambiência, considerando a implementação das diretrizes e dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização - PNH, para ampliação da inclusão de populações Indígenas junto aos equipamentos de saúde da Rede de Atenção Psico Social.				19/01/2015	9.900,00
Documento Técnico contendo discussão da contribuição da Ambiência, considerando a implementação das diretrizes e dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização - PNH, para ampliação da inclusão de populações do Sistema Prisional junto aos equipamentos de saúde da Rede Cegonha.				12/03/2015	15.540,00
Documento Técnico contendo discussão da contribuição da Ambiência, considerando a implementação das diretrizes e dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização - PNH, para ampliação da inclusão de populações do Sistema Prisional junto aos equipamentos de saúde da Rede de Urgência e Emergência.				20/04/2015	12.100,00
Documento Técnico contendo discussão da contribuição da Ambiência, considerando a implementação das diretrizes e dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização - PNH, para ampliação da inclusão de populações do Sistema Prisional junto aos equipamentos de saúde da Rede de Atenção Psico Social.				15/06/2015	14.430,00
Documento Técnico contendo discussão da contribuição da Ambiência, considerando a implementação das diretrizes e dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização - PNH, para ampliação da inclusão de Pessoas com Deficiência junto aos equipamentos de saúde da Rede Cegonha.				31/07/2015	11.100,00
Documento Técnico contendo diretrizes de comunicação espacial para realização de oficinas de Ambiência em serviços de saúde, com objetivo de instrumentalizar a produção de projetos cogeridos de adequação física, junto as Pessoas com Deficiências.				14/09/2015	13.320,00
Documento Técnico contendo diretrizes de comunicação para divulgar as ações de Ambiência, considerando a implementação das diretrizes e dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização - PNH, para populações vulneráveis e/ou estratégicas no âmbito da Rede de Atenção a Saúde.				30/10/2015	23.510,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: Ana Paula Silva da Costa	CPF: 793.090.971-91
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:	

Código do Contrato: 2014/000514					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver metodologias e instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação dos projetos voltados para inclusão das populações estratégicas e/ou vulneráveis nas Redes de Atenção à Saúde, considerando as seguintes áreas e focos populacionais					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo avaliação do Fórum Mineiro de Humanização, no que se refere às populações estratégicas e/ou vulneráveis: O SUS e a Mobilização Social, como uma experiência formativa dos atores envolvidos.				02/10/2014	14.700,00
Documento técnico contendo Projeto de Formação abrangendo a temática do Direito à Saúde e a Atenção à População Negra pelo Sistema Único de Saúde, voltado para a equipe técnica do Núcleo de Estudos Sobre Trabalho Humano - NESTH, da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, que apóia a organização de cooperativas de trabalho em comunidades quilombolas em Minas Gerais/MG.				17/11/2014	10.500,00
Documento técnico contendo diretrizes e dispositivos de Humanização no cuidado à saúde para a população negra pertencente a comunidades quilombolas em Minas Gerais/MG.				08/01/2015	13.650,00
Documento técnico contendo relatório descritivo-analítico sobre Oficinas de Humanização desenvolvidas durante seminários do projeto de "Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência", em parceria com Núcleo de Saúde e Paz / Faculdade de Medicina / Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG.				16/02/2015	9.450,00
Documento técnico contendo relatório analítico acerca da organização de um Fórum Perinatal da Rede Cegonha / Ministério da Saúde, em território do estado de Minas Gerais, focando as ações e análise referente às intervenções para as populações estratégicas e/ou vulneráveis.				13/04/2015	11.550,00
Documento contendo relatório descritivo-analítico de uma vivência em um serviço de Atenção Psicossocial e suas relações de atenção em saúde com as populações estratégicas e/ou vulneráveis, a partir de referenciais da Luta Antimanicomial em articulação com Política Nacional de Humanização - PNH.				29/05/2015	12.600,00
Documento Técnico contendo artigo sobre novas possibilidades de atenção psicossocial no Sistema Prisional, com ênfase no Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ, do Tribunal da Justiça do estado de Minas Gerais, em consonância com a lei da Reforma Psiquiátrica e os Direitos Humanos.				13/07/2015	10.500,00
Documento técnico contendo diretrizes e estratégias de atenção psicossocial às pessoas privadas de liberdade que cumprem medidas de segurança em Hospital Psiquiátrico Judiciário em um município de Minas Gerais.				01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Ana Rita Castro Trajano				CPF: 297.625.456-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2014/000519					
Objetivo da Consultoria: Promover estudo sobre a mortalidade materna no estado da Paraíba buscando identificar critérios de vulnerabilidade a serem priorizadas pela Rede Cegonha. Promover o acompanhamento, avaliação e monitoramento acerca das ações estratégicas inovadoras das políticas públicas por meio de dispositivos e tecnologias de redes sociais					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
29/09/2014	01/09/2015	105.000,00	79.800,00	79.800,00	105.000,00
Insumos Externos					

Honorários, Passagens e Diárias		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico sobre o estudo sobre a mortalidade materna em João Pessoa/PB buscando identificar critérios de vulnerabilidade a serem priorizadas pela Rede Cegonha.	02/10/2014	14.700,00
Documento técnico sobre o estudo sobre a mortalidade infantil em Campina Grande/PB buscando identificar critérios de vulnerabilidade a serem priorizadas pela Rede Cegonha	17/11/2014	10.500,00
Documento técnico do Levantamento virtual através da Rede HumanizaSUS e Facebook de experiências que indiquem o potencial das tecnologias / Redes Sociais para acesso e garantia de direitos das populações estratégicas e/ou vulneráveis no estado da Paraíba.	08/01/2015	13.650,00
Relatório técnico com foco na análise do Fórum da 1ª Região de Saúde da Rede Cegonha do estado da Paraíba quanto à inclusão e participação das populações estratégicas e/ou vulneráveis.	16/02/2015	9.450,00
Documento técnico sobre o mapeamento das tecnologias e dispositivos institucionais em saúde voltados para o apoio junto à população indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena Potiguaras/PB.	13/04/2015	11.550,00
Relatório analítico sobre o apoio institucional às Redes de Atenção à Saúde do estado da Paraíba, focando ações e intervenções para as populações estratégicas e/ou vulneráveis.	29/05/2015	12.600,00
Relatório analítico sobre estratégias e dispositivos na ampliação da participação de populações vulneráveis na Rede de Atenção Psicossocial do estado da Paraíba.	13/07/2015	10.500,00
Documento avaliativo sobre processo de articulação para inclusão e integração da população privada de liberdade na Rede Cegonha no município de João Pessoa/PB.	01/09/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Bárbara Cassia de Santana Farias		CPF: 181.274.138-36
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2014/000584					
Objetivo da Consultoria: Sistematizar o Apoio institucional com foco em tecnologias e dispositivos para o enfrentamento de situações estratégicas e/ou de vulnerabilidade social com foco em definição de indicadores voltados para a Rede Cegonha do Distrito Federal. Participar das reuniões do Apoio Integrado no Distrito Federal.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/11/2014	30/10/2015	105.000,00	90.300,00	105.000,00	105.000,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Desenvolvimento de Instrumento Diagnóstico Compartilhado para o componente obstétrico nas Maternidades, com foco em definição de indicadores/critérios de vulnerabilidade.		04/12/2014		14.700,00	
Desenvolvimento de Instrumento Diagnóstico Compartilhado para o componente UTI Neonatal nas Maternidades, com foco em definição de indicadores/critérios de vulnerabilidade.		19/01/2015		10.500,00	
Desenvolvimento de Instrumento para Diagnóstico Compartilhado para o componente Atenção Básica no pré-natal, com foco em definição de indicadores/critérios de vulnerabilidade.		12/03/2015		13.650,00	
Desenvolvimento de Instrumento para Auditoria Clínica para o componente Atenção Básica no pré-natal da Rede Cegonha do Distrito Federal, incluindo critérios de vulnerabilidade de atenção em saúde.		20/04/2015		9.450,00	
Desenvolvimento de Instrumento para Auditoria Clínica para o componente Obstétrico nas Maternidades da Rede Cegonha do Distrito Federal, incluindo critérios de vulnerabilidade de atenção em saúde.		15/06/2015		11.550,00	
Desenvolvimento de Instrumento para Auditoria Clínica para o componente neonatal nas Maternidades da Rede Cegonha do Distrito Federal, incluindo critérios de vulnerabilidade de atenção em saúde.		31/07/2015		12.600,00	
Documento Técnico sobre o Apoio Institucional como metodologia na estruturação de Colegiados Gestores em Regionais de Saúde, produzindo elementos de intervenção e modelo de atenção para populações estratégicas e/ou vulneráveis.		14/09/2015		10.500,00	

Documento Técnico sobre o Apoio Institucional como metodologia na estruturação de Colegiados Gestores da Atenção Básica no Distrito Federal, produzindo elementos de intervenção e modelo de atenção para populações estratégicas e/ou vulneráveis.	30/10/2015	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Carlos Alberto Gama Pinto	CPF: 691.007.996-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2015/000105					
Objetivo da Consultoria:. Capacitação e monitoramento de profissionais da educação na implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Bernardo de Campo-SP e outros municípios					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01/07/2015	30/06/2016	80.250,00	36.915,00	36.915,00	36.915,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Bernardo do Campo - SP no 2º semestre de 2015				30/07/2015	11.235,00
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de profissionais implementadores Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos – no município de São Bernardo do Campo - SP em 2015.				13/09/2015	8.025,00
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - nas escolas do município de São Bernardo do Campo - SP nos meses junho a agosto de 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território				28/10/2015	10.432,50
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - nas escolas do município de São Bernardo do Campo - SP nos meses setembro a outubro de 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território				12/12/2015	7.222,50
Documento técnico descritivo sobre as reuniões de avaliação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - nas escolas do município de São Bernardo do Campo - SP, realizadas no mês de novembro e na primeira quinzena de dezembro de 2015 (após conclusão das atividades do programa).				27/01/2016	8.827,50
Documento técnico analítico contendo avaliação global dos resultados e processos de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Bernardo do Campo - SP no 2º semestre de 2015, com identificação de necessidades para ajustes na implementação em 2016.				12/03/2016	9.630,00
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Bernardo do Campo - SP no 1º e 2º semestre de 2016 (calendário escolar).				28/04/2016	8.025,00
Documento técnico contendo proposta de conteúdo e roteiro de formações presenciais de profissionais para implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no município de São Bernardo do Campo - SP em 2016.				12/06/2016	16.852,50
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Aline Godoy Vieira				CPF: 236.908.038-79	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2015/000106					
Objetivo da Consultoria: Articulação e coordenação da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no Brasil					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01/07/2015	30/06/2016	91.500,00	42.090,00	42.090,00	42.090,00
Insumos Externos					

Honorários, Passagens e Diárias		
Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico descritivo contendo proposta de Modelo de Gestão do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos, a ser utilizado na articulação e planejamento com gestões municipais e estaduais de saúde e educação	30/07/2015	12.810,00
Documento técnico analítico contendo a análise de dados de monitoramento de processo da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no Brasil no 1º semestre de 2015.	13/09/2015	9.150,00
Documento técnico analítico contendo a avaliação das adaptações do conteúdo do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no Brasil, a partir das experiências em 2015, e recomendações para possíveis melhorias em outubro e novembro	28/10/2015	11.895,00
Documento técnico descritivo e analítico contendo a avaliação da capacitação dos Formadores Federais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos, nos meses junho a setembro de 2015 e identificação de necessidades de capacitação adicional.	12/12/2015	8.235,00
Documento técnico analítico contendo a avaliação das adaptações no modelo atual de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no Brasil, a partir das experiências em 2015, e recomendações para possíveis melhorias para 2016.	27/01/2016	10.065,00
Documento técnico analítico contendo a análise dos resultados da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos no Brasil em 2015.	12/03/2016	10.980,00
Documento técnico descritivo contendo a revisão do formato, conteúdo e logística de aplicação dos instrumentos de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos	28/04/2016	9.150,00
Documento técnico descritivo contendo o modelo de disseminação e multiplicação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos, em grande escala no território nacional.	12/06/2016	19.215,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Daniela Piconez e Trigueiros		CPF: 265.926.558-52
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2015/000107					
Objetivo da Consultoria: Capacitação e monitoramento de profissionais de saúde e educação na implementação do programa de prevenção do uso de álcool e outras drogas para adolescentes - #Tamojunto - no município de Taboão da Serra- SP e outros municípios.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01/07/2015	30/06/2016	80.250,00	36.915,00	36.915,00	36.915,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Taboão da Serra- SP no 2º semestre de 2015.		30/07/2015		11.235,00	
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Taboão da Serra- SP em 2015		13/09/2015		8.025,00	
Documento técnico analítico contendo relatório sobre acompanhamento dos multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Taboão da Serra- SP nos meses junho a agosto de 2015, incluindo avaliação de competências dos profissionais e necessidades de capacitação adicional		28/10/2015		10.432,50	
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas do município de Taboão da Serra- SP nos meses agosto a outubro de 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território.		12/12/2015		7.222,50	

Documento técnico descritivo sobre as reuniões de avaliação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas do município de Taboão da Serra- SP, realizadas no mês de novembro e na primeira quinzena de dezembro de 2015 (após conclusão das atividades do programa).	27/01/2016	8.827,50
Documento técnico analítico contendo avaliação global dos resultados e processos de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Taboão da Serra- SP no 2º semestre de 2015, com identificação de necessidades para ajustes na implementação em 2016.	12/03/2016	9.630,00
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Taboão da Serra- SP no 1º e 2º semestre de 2016 (calendário escolar).	28/04/2016	8.025,00
Documento técnico contendo avaliação de formações presenciais de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de Taboão da Serra- SP em 2016 e recomendações de ajustes e melhorias.	12/06/2016	16.852,50
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Greice Borges Innocência		CPF: 305.594.148-97
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2015/000108					
Objetivo da Consultoria: Capacitação e monitoramento de profissionais de saúde e educação na implementação do programa de prevenção do uso de álcool e outras drogas para adolescentes - #Tamojunto - nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP e outros municípios.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01/07/2015	30/06/2016	80.250,00	36.915,00	36.915,00	36.915,915
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP no 2º semestre de 2015				30/07/2015	11.235,00
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP em 2015				13/09/2015	8.025,00
Documento técnico analítico contendo relatório sobre acompanhamento dos multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP nos meses junho a agosto de 2015, incluindo avaliação de competências dos profissionais e necessidades de capacitação adicional				28/10/2015	10.432,50
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP nos meses agosto a outubro de 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território				12/12/2015	7.222,50
Documento técnico descritivo sobre as reuniões de avaliação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP, realizadas no mês de novembro e na primeira quinzena de dezembro de 2015 (após conclusão das atividades do programa).				27/01/2016	8.827,50
Documento técnico analítico contendo avaliação global dos resultados e processos de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP no 2º semestre de 2015, com identificação de necessidades para ajustes na implementação em 2016.				12/03/2016	9.630,00
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP no 1º e 2º semestre de 2016 (calendário escolar).				28/04/2016	8.025,00
Documento técnico contendo avaliação de formações presenciais de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas estaduais do município de São Paulo - SP em 2016 e recomendações de ajustes e melhorias.				12/06/2016	16.852,50
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Marina Ramos da Rocha Paes				CPF: 352.599.898-80	

Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:

Código do Contrato: 2015/000109					
Objetivo da Consultoria: Capacitação e monitoramento de profissionais de saúde e educação na implementação do programa de prevenção do uso de álcool e outras drogas para adolescentes - #Tamojunto - no município de São Bernardo de Campo-SP e outros municípios					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
01/07/2015	30/06/2016	80.250,00	36.915,00	36.915,00	36.915,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de São Bernardo do Campo - SP no 2º semestre de 2015				30/07/2015	11.235,00
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de São Bernardo do Campo - SP em 2015				13/09/2015	8.025,00
Documento técnico analítico contendo relatório sobre acompanhamento dos multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de São Bernardo do Campo - SP nos meses junho a agosto de 2015, incluindo avaliação de competências dos profissionais e necessidades de capacitação adicional.				28/10/2015	10.432,50
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas do município de São Bernardo do Campo - SP nos meses agosto a outubro de 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território.				12/12/2015	7.222,50
Documento técnico descritivo sobre as reuniões de avaliação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto nas escolas do município de São Bernardo do Campo - SP, realizadas no mês de novembro e na primeira quinzena de dezembro de 2015 (após conclusão das atividades do programa)				27/01/2016	8.827,50
Documento técnico analítico contendo avaliação global dos resultados e processos de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de São Bernardo do Campo - SP no 2º semestre de 2015, com identificação de necessidades para ajustes na implementação em 2016				12/03/2016	9.630,00
Documento técnico descritivo contendo plano de implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de São Bernardo do Campo - SP no 1º e 2º semestre de 2016 (calendário escolar).				28/04/2016	8.025,00
Documento técnico contendo avaliação de formações presenciais de profissionais implementadores e multiplicadores do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para adolescentes de 13 e 14 anos - #tamojunto no município de São Bernardo do Campo - SP em 2016 e recomendações de ajustes e melhorias				12/06/2016	16.852,50
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Nathan Luz de Beltrand				CPF: 065.210.239-50	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

Código do Contrato: 2015/000127					
Objetivo da Consultoria: Capacitação e monitoramento de profissionais da educação na implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - nos municípios de São Paulo-SP, Curitiba-PR e outros municípios					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/08/2015	02/08/2016	80.250,00	29.692,50	29.692,50	29.692,50
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					

Produtos Contratados		
Descrição	Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico descritivo contendo plano de capacitação e monitoramento dos profissionais na implementação do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Paulo - SP no 2º semestre de 2015	31/08/2015	11.235,00
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de educadores implementadores do Componente Escolar do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Paulo/SP em 2015	15/10/2015	8.025,00
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de facilitadores do Componente Comunitário do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Paulo/SP em 2015	30/11/2015	10.432,50
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Componente Escolar do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - nas escolas do município de São Paulo - SP nos meses julho a outubro de 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território	14/01/2016	7.222,50
Documento técnico analítico contendo dados de monitoramento da implementação do Componente Escolar do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - nas escolas do município de Curitiba-PR em 2015, com avaliação de potencialidades e fragilidades do programa neste território	29/02/2016	8.827,50
Documento técnico descritivo contendo plano de capacitação e monitoramento dos profissionais na implementação das ações dos componentes Escolar e Comunitário do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de São Paulo - SP no 1º e 2º semestre de 2016 (calendário escolar).	14/04/2016	9.630,00
Documento técnico descritivo contendo a adaptação do material didático do Componente Comunitário do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos para implementação em 2016	31/05/2016	8.025,00
Documento técnico descritivo contendo avaliação de formações de multiplicadores locais do Programa de Prevenção ao uso de álcool e outras drogas para crianças de 6 a 10 anos - Jogo Elos - no município de Curitiba-PR em 2016.	15/07/2016	16.852,50
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Lorena Alves de Souza Araújo		CPF: 062.217.114-36
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2015/000179					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver atividades e produtos relacionados à articulação dos marcos referenciais de estudo-intervenção em populações em situação de vulnerabilidade nos focos de interesse do Projeto BRA13/016.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/11/2015	31/10/2016	105.000,00	14.700,00	14.700,00	14.700,00
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Documento técnico contendo eixos referenciais de estudo-intervenção voltados para populações vulneráveis, com foco em vulnerabilidade, saúde e intersetorialidade, à luz das diretrizes da humanização e saúde		30/11/2015		14.700,00	
Documento técnico contendo eixos referenciais de estudo-intervenção voltados para as populações vulneráveis priorizadas no Projeto BRA13/016.		14/01/2016		10.500,00	
Documento técnico contendo eixos de acompanhamento avaliativo de ações voltadas para inclusão de populações vulneráveis priorizadas no Projeto BRA13/016.		29/02/2016		13.650,00	
Documento técnico contendo marcos referenciais para abordagem da vulnerabilidade em contextos indígenas		14/04/2016		9.450,00	
Documento técnico contendo marcos referenciais para abordagem da vulnerabilidade em populações dos campos, florestas e águas.		30/05/2016		11.550,00	

Documento técnico contendo sistematização das atividades desenvolvidas e inovações geradas no campo de abordagem da vulnerabilidade em contextos indígenas, no âmbito do Projeto BRA13/016	14/07/2016	12.600,00
Documento técnico contendo sistematização das atividades desenvolvidas e inovações geradas no campo de abordagem da vulnerabilidade em populações dos campos, florestas e águas, no âmbito do Projeto BRA13/016.	29/08/2016	10.500,00
Documento técnico contendo sistematização das atividades desenvolvidas e inovações geradas para produção da intersectorialidade na abordagem da vulnerabilidade nas populações priorizadas no âmbito do Projeto BRA13/016	14/10/2016	22.050,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Georgia da Silva		CPF: 040.097.689-75
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:		

Código do Contrato: 2015/000193					
Objetivo da Consultoria: Desenvolver atividades e produtos relacionados à articulação dos marcos referenciais de estudo-intervenção em populações em situação de vulnerabilidade nos focos de interesse do Projeto BRA13/016					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
03/11/2015	31/10/2016	105.000,00	14.700,00	0	0
Insumos Externos					
Honorários, Passagens e Diárias					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento técnico contendo eixos referenciais de estudo-intervenção voltados para populações vulneráveis, com foco em vulnerabilidade, saúde e intersectorialidade, à luz das diretrizes da humanização e saúde				30/11/2015	14.700,00
Documento técnico contendo eixos referenciais de estudo-intervenção voltados para as populações vulneráveis priorizadas no Projeto BRA13/016.				14/01/2016	10.500,00
Documento técnico contendo eixos de acompanhamento avaliativo de ações voltadas para inclusão de populações vulneráveis priorizadas no Projeto BRA13/016.				29/02/2016	13.650,00
Documento técnico contendo marcos referenciais para abordagem da vulnerabilidade em contextos indígenas				14/04/2016	9.450,00
Documento técnico contendo marcos referenciais para abordagem da vulnerabilidade em populações dos campos, florestas e águas.				30/05/2016	11.550,00
Documento técnico contendo sistematização das atividades desenvolvidas e inovações geradas no campo de abordagem da vulnerabilidade em contextos indígenas, no âmbito do Projeto BRA13/016.				14/07/2016	12.600,00
Documento técnico contendo sistematização das atividades desenvolvidas e inovações geradas no campo de abordagem da vulnerabilidade em populações dos campos, florestas e águas, no âmbito do Projeto BRA13/016.				29/08/2016	10.500,00
Documento técnico contendo sistematização das atividades desenvolvidas e inovações geradas para produção da intersectorialidade na abordagem da vulnerabilidade nas populações priorizadas no âmbito do Projeto BRA13/016				14/10/2016	22.050,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Mirela Pilon Pessatti				CPF: 175.724.968-06	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

ANEXO VI - CGU CUMPRIDO

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201504865	1.1.1.3	1605/2016/DS/SFCCGU
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Ambulâncias distribuídas sem a celebração do termo de doação. <i>Recomendação:</i> em verdade não foi gerada recomendação por parte da CGU no entanto consta no Relatório de Auditoria que apesar de representar poucos casos do quantitativo de termos analisados, a ausência de assinatura do termo de doação pelos entes beneficiários revela que a rotina de trabalho adotada na CGUE foi descumprida em casos pontuais, exigindo o aprimoramento dos controles internos voltados a evitar tal situação.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência			122772
Síntese da providência adotada			
Em resposta ao Relatório Preliminar, a SAS informou que adotou providências diante das impropriedades constatadas, sendo que a situação já foi regularizada em três dos quatro casos apontados.			
Síntese dos resultados obtidos			
A partir das medidas adotadas, bem como das informações prestadas pela Secretaria de Atenção à Saúde, a Controladoria-Geral da União entendeu que a recomendação em comento foi atendida.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201305858	011	2213/2015/DSSAU/DS/SFC CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Repasse de incentivo de custeio a unidades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) que não cumprem os condicionantes legais para recebimento dos recursos, acarretando prejuízo potencial de R\$ 17.040.000,00.			

Recomendação: Atuar junto aos gestores locais de forma a promover a adequada inserção dos dados de produção ambulatorial das unidades do SAMU no Sistema de Informações Ambulatoriais.

Providências Adotadas

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência	122772

Síntese da providência adotada

A COORDENAÇÃO GERAL DA FORÇA NACIONAL DO SUS do DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA (CGFNS/DAHU/SAS/MS) informou, através da Nota Técnica nº 031/2015/CGFNS/DAHU/SAS/MS (Anexo I), as providências adotadas, que presta os esclarecimentos sobre a matéria.

Síntese dos resultados obtidos

Instado a se manifestar, a COORDENAÇÃO GERAL DA FORÇA NACIONAL DO SUS do DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA (CGFNS/DAHU/SAS/MS) informou, através da Nota Técnica nº 031/2015/CGFNS/DAHU/SAS/MS (Anexo I), em síntese, que os treinamentos iniciais estavam sendo realizados in loco durante as visitas técnicas realizadas pelos consultores. Ocorre que foi observado, durante este processo, que o rendimento não foi tão eficaz como o esperado. Diante de tal situação, está em estudo a elaboração de um manual com as orientações básicas e necessárias ao preenchimento correto dos cadastros da CR e suas viaturas, assim como o registro dos procedimentos específicos para o SAMU 192, com prazo final de elaboração em 45 dias.

Segue abaixo Plano de Ação com datas reajustadas.

Ação	Atividade	Responsável	Prazo
Análise dos cadastros no SCNES das Centrais de Regulação e Unidades Móveis habilitadas em custeio pelo MS.	Verificar o cadastro de 185 CR; Verificar o cadastro de 2.382 USB; Verificar o cadastro de 567 USA; Verificar o cadastro de 217 Motos; Verificar o cadastro de 9 ambulâncias; Verificar o cadastro de 7 aeromédico.	CGFNS	Em execução. Previsão para finalização em Abril de 2015
Providências junto aos gestores para as devidas regularizações, se necessário.	Comunicação oficial aos gestores apontando as deficiências encontradas Contato via e-mail e telefônico.	CGFNS	Em execução. Previsão para finalização em Maio de 2015.
Treinamentos para técnicos e gestores dos Estados	1.Vídeo Conferências realizadas por UF 2.Treinamento contínuo in loco realizado pelos técnicos do MS no momento das visitas.	CGFNS	1.Junho e Julho de 2015 2.Ação Contínua
Manual de Orientações Básicas	Elaboração de Manual de orientações básicas e necessárias ao preenchimento correto dos cadastros da CR e suas viaturas, assim como o registro dos procedimentos específicos para o SAMU 192	CGFNS/ NTI	Em execução. Prazo final para elaboração para 2ª quinzena de Abril.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor
Não há.

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201405793		2213/2015/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação <i>Recomendação:</i> Elaborar um plano de contingência no âmbito do Departamento de Certificação de Entidades de Assistência Social em Saúde com vistas a compatibilizar a força de trabalho com o quantitativo de demandas, de modo que o passivo de processos seja analisado o mais brevemente possível e que os processos protocolados no Ministério da Saúde sejam apreciados no prazo estipulado pela Lei nº 12.101/2009.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Certificação de Entidades de Assistência Social em Saúde			111162
Síntese da providência adotada O DEPARTAMENTO DE CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SAÚDE (DCEBAS/SAS/MS), através do Memorando nº /2015-DCEBAS/SAS/MS (Anexo IV), manifesta-se no sentido de que adotou sistemática operacional, na qual <u>todos os processos deferidos</u> são encaminhados à Área Técnica de Supervisão, tomando por base a data de publicação da portaria, para fins de se estabelecer uma ordem cronológica, ou seja, uma fila de instituições a serem supervisionadas. Importante ressaltar que a Lei nº 12.101/2009 preconiza que a concessão ou renovação do CEBAS será concedida à entidade beneficente que demonstre, <u>no exercício fiscal anterior ao do requerimento</u>, o cumprimento dos requisitos necessários à certificação e que os Ministérios certificadores deverão zelar pelo cumprimento das condições que ensejaram a certificação da entidade como beneficente de assistência social. Além disso, o Decreto nº 8242/2014 estabelece que compete aos Ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome supervisionar as entidades certificadas e zelar pela manutenção do cumprimento dos requisitos necessários à certificação, podendo, a qualquer tempo, determinar a apresentação de documentos, a realização de auditorias ou o cumprimento de diligências. Inclusive em processos de supervisão que foram constatados descumprimento de requisitos necessários à manutenção da certificação, os certificados foram cancelados.			

Síntese dos resultados obtidos
A partir das informações prestadas e da medidas adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde, a Controladoria-Geral da União entendeu que a recomendação em comento foi atendida integralmente.
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor
Não há.

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201405793		2213/2015/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Recomendação:</i> Considerar sanadas as falhas apontadas pela CGU-PR somente quando as justificativas apresentadas pelos municípios forem corroboradas pelas respectivas Secretarias Estaduais de Saúde ou diretamente pelo Ministério da Saúde, bem como quando abrangerem a totalidade do período para o qual foi constatada a improbidade.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Básica			46667
Síntese da providência adotada			
O DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/MS), também no bojo da Nota Técnica nº 32 (Anexo III), informa que conforme acordado em reunião conjuntamente com a CGU, as informações prestadas pelos gestores municipais, desde que acompanhada de documentação comprobatória, não precisarão de corroboradas pelas Secretarias de Estado.			
Síntese dos resultados obtidos			
A partir das informações prestadas pela Secretaria de Atenção à Saúde, a Controladoria-Geral da União entendeu que a recomendação foi atendida integralmente.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	RAC 36/2014	s/nº	364/DSSAU/DS/SFCCGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação		Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)		001989
Descrição da Recomendação		
Recomendação: Exigir dos gestores locais o envio de informações em periodicidade anual, a fim de atestar a manutenção dos requisitos de habilitação, contemplando, no mínimo, os seguintes itens: • Declaração acerca do quantitativo de unidades móveis do SAMU 192 em efetivo funcionamento na localidade; • Declaração acerca do quantitativo de profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências e nas Unidades Móveis de Saúde integrantes do SAMU; Informações acerca da existência de seguro contra sinistros vigente para os veículos integrantes da frota do SAMU.		
Providências Adotadas		
Sector Responsável pela Implementação		Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde		4999
Síntese da providência adotada		
Nos termos das competências estabelecidas pelo Decreto nº 8.065/2013, bem como nos ditames do art. 27 da Lei Complementar nº 141/2012, do art. 8º da Lei nº 8.443/1992 e do art. 23 do Decreto nº 7.827/2012, a SAS, mediante despachos de cada demanda aos componentes do Comitê de Monitoramento das Demandas de Controle, passou a adotar providências com vistas à apuração dos fatos e esgotamento das vias administrativas, caso a conclusão seja no sentido de que pode haver malversação de dinheiro público. Assim, restou determinado que ao serem apontadas pela CGU a possibilidade de ocorrência de irregularidades, os Departamentos deverão remeter ofícios às Secretarias Estaduais de Saúde - SES, bem como às Secretarias Municipais de Saúde – SMS, nas quais a Controladoria-Geral da União - CGU detectou as citadas irregularidades, solicitando o encaminhamento das justificativas e documentação comprobatória das medidas adotadas para saneamento das irregularidades apuradas, demandando, ainda, informações quanto à situação atual da execução da Estratégia Saúde da Família em tais localidades. Após a análise das justificativas e documentos apresentados, se for o caso, recomenda-se a realização de auditoria para a apuração necessária à tomada de contas, ou o próprio ressarcimento.		
Síntese dos resultados obtidos		
A partir das medidas adotadas e das informações prestadas pela Secretaria de Atenção à Saúde, a Controladoria-Geral da União entendeu como integralmente atendida a recomendação em epígrafe.		
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor		
Não há.		

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	RAC 36/2014	s/nº	364/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)	001989
Descrição da Recomendação	
<i>Recomendação:</i> Avaliar, nas visitas técnicas periódicas a serem realizadas nos serviços habilitados, a adequação das bases descentralizadas existentes na localidade ao Programa Arquitetônico Mínimo definido pelo Ministério da Saúde.	
Providências Adotadas	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção a Urgência e Emergência	122772
Síntese da providência adotada	
O DAHU informa na NT 031, que foi elaborado Relatório de Visita Técnica padrão que está sendo utilizado pela área técnica nas visitas técnicas periódicas, onde foram contemplados todos os requisitos para a manutenção do custeio e da qualificação, bem como deverá ser, também avaliado se a base descentralizada obedece ao padrão mínimo estipulado pelo Ministério da Saúde.	
Síntese dos resultados obtidos	
A partir das informações apresentadas a Secretaria de Atenção à Saúde entende que a recomendação foi atendida.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201503379		364/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Recomendação:</i> Diante do exposto, foi evidenciada a impossibilidade, por meio das informações disponíveis para consulta pública, de identificação dos critérios utilizados para concessão do CEBAS-SAÚDE às entidades atualmente portadoras do certificado. A falta de transparência prejudica, principalmente, o controle social acerca da prestação de serviços ao SUS nos percentuais estabelecidos na Lei nº 12.101/2009 e alterações, uma vez que dificulta a identificação dos compromissos assumidos pelas entidades junto aos gestores no que tange à sua participação na rede credenciada de atendimento aos usuários do SUS.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde			111162
Síntese da providência adotada			
Foi enviada a relação das entidades com certificados vigentes ou renovações protocoladas tempestivamente, além da identificação dos critérios utilizados para concessão ou renovação do CEBAS (prestação de serviços ao SUS em percentual mínimo de 60%; prestação de serviços ao SUS em percentual inferior a 60% e complementação com aplicação de percentual da sua receita em gratuidade na área de saúde; aplicação de 20% da sua receita em gratuidade na área da saúde e realização de projeto de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS).			
Salienta-se que o DCEBAS adotou como procedimento padrão, a partir de maio de 2015, o envio das minutas de			

portaria à SAS contendo, além da informação quanto ao deferimento ou indeferimento do CEBAS, a modalidade pela qual a entidade foi analisada.

Além disso, este Departamento providenciará a atualização das informações disponibilizadas no site do Ministério da Saúde quanto aos dados relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social.

Síntese dos resultados obtidos

A partir das medidas adotadas e das informações prestadas pela Secretaria de Atenção à Saúde entende-se que foi cumprida a solicitação.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201503379	2.4	DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Recomendação:</i> O gestor deverá identificar os macroprocessos finalísticos da UJ, os quais devem estar voltados suas unidades internas e descentralizadas			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde			4999
Síntese da providência adotada			
A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) organiza o seu planejamento de maneira a responder às exigências constitucionais e legais, considerando, para sua elaboração, o Plano Nacional de Saúde (PNS) e o Plano Plurianual (PPA), o qual integra o processo orçamentário do governo, que é composto também pela Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e pela Lei do Orçamento Anual – LOA. Para alcançar as metas propostas no âmbito do Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), e consequentemente as metas consideradas tanto no PPA quanto no PNS, a SAS, em consonância com o processo de planejamento do Ministério da Saúde (MS) como um todo, alinhou o seu planejamento em Objetivos Estratégicos – sendo cinco sob sua responsabilidade direta e, em outros dois, atuando como corresponsável. O Planejamento Estratégico atualmente delineado pelo MS priorizou, como pilares de operacionalização de ações e de agregação de informações, objetivos estratégicos – os quais reúnem os grandes temas capitaneados pela Secretaria, quando da implementação de políticas de saúde em todo o território brasileiro. As categorias e definições conceituais adotados esse planejamento, conforme documento “Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde: 2011 – 2015: resultados e perspectivas” compreendem: • Objetivos Estratégicos: descrevem os grandes alvos que o Ministério da Saúde busca atingir até 2015. Estão vinculados ao Programa Aperfeiçoamento do SUS, ao PNS e PPA. • Estratégias: representam as principais trajetórias percorridas para atingir os objetivos estratégicos e constituem-se como estratégias da gestão até 2015. • Resultados: expressam a transformação na realidade almejada pelo grupo que planeja, ao final de determinado prazo. Ou seja, descrevem aquilo que o MS espera atingir em dezembro do ano corrente, fruto da sua ação direta ou indireta. Devem ser claros e verificáveis por qualquer pessoa. Alguns resultados foram definidos como “prioritários”, sendo estes elencados pelo Ministro da Saúde e pelo Colegiado de Gestão do MS para acompanhamento por esta instância, cuja apreciação pelo Colegiado ocorre com mais frequência que os demais resultados.			

- **Marcos Intermediários/Produtos:** os produtos e marcos intermediários são entregas intermediárias que precisam ser realizadas para que o resultado seja atingido, configurando-se como meios para a concretização do resultado.
- **Ações:** são as atividades necessárias para a realização do produto/marco intermediário.

Os Objetivos Estratégicos estão definidos em resultados que expressam o que se espera atingir, fruto de ação direta ou indireta da SAS, visando transformar os recursos disponíveis em melhoria da atenção à saúde da população, e os produtos sinalizam a finalização de uma etapa relevante para o alcance do resultado.

Cabe elencar os Objetivos Estratégicos sob a responsabilidade da SAS, as principais atividades e alguns resultados alcançados até 31/12/2014.

- **Objetivo Estratégico 1 (OE 1):** *“Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e atenção especializada”*

Este Objetivo realiza ações para a ampliação do acesso e da qualidade da atenção primária por meio da elevação da quantidade das equipes de saúde da família e de saúde bucal.

Ainda nesse nível de atenção, as prioridades estão voltadas para a adequação da infraestrutura das unidades básicas, aprimoramento dos parâmetros de qualidade e a expansão e qualificação do sistema. Com relação à atenção especializada, é privilegiada a organização dos serviços em redes, à qualificação do acolhimento e a humanização das práticas.

Entre os resultados alcançados em 2014, destaca-se o aumento da cobertura populacional brasileira pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Assim, em dezembro de 2014, a Estratégia Saúde da Família estava implantada em 5.460 municípios com 39.228 equipes atingindo 62,37% de cobertura da população brasileira e 265.698 ACS, atendendo a 66,35% da população. Esses números representam um crescimento de 12,5% de equipes Saúde da Família e de 3% de Agentes Comunitários de Saúde, indicando um maior acesso da população aos serviços de Atenção Básica.

No que se refere às Unidades Básicas de Saúde, em 2014, foram ampliadas 2.922 e reformadas 4.168 UBS, totalizando 7.090 ampliações e /ou reformas nesse período. Somadas às 16.855 no período de 2012-2013 o total de UBS ampliadas e/ou reformadas até dezembro de 2014 é de 23.945.

No sentido de aprimorar a qualidade, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) visa à instituição de processos que ampliem a capacidade da gestão federal, estadual e municipal e das equipes de Atenção Básica, que em 2014 foram certificadas 29.598 equipes de Atenção Básica (97,0%), 19.050 equipes de saúde bucal (95,5%) e 1.477 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (81,5%).

- **Objetivo Estratégico 3 (OE 3):** *“Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.”*

No âmbito desse Objetivo Estratégico são realizadas ações de implementação da atenção ao pré-natal, incentivo ao parto natural e redução do número de cesáreas desnecessárias, redução da mortalidade materna, enfrentamento da violência contra a mulher, planejamento familiar, assistência ao climatério, assistência às mulheres negras e população LGBT - áreas prioritárias de atuação em saúde da mulher.

Cabe destacar alguns resultados elencados no Relatório de Gestão – 2014 como: a adesão de todos os Estados à Rede Cegonha, bem como a estratégia para efetivar a atenção integral à saúde da mulher e da criança na qualificação da atenção obstétrica e infantil em rede, contemplando 5.488 Municípios. A adesão regional da RC alcançou 223 regiões de saúde (51% das CIR).

Também, no âmbito da Rede Cegonha foi distribuído para todos os Estados e o Distrito Federal, em 2014, cerca de 1,35 milhão de testes rápidos de sífilis e 2,68 milhões de testes de HIV/AIDS para gestantes, atingindo mais de 25% dos Municípios.

Como resultado de atuação em rede de atenção à saúde, em 2014, foram habilitados 271 novos leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e 1.218 novos leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN). Foram também qualificados, com recursos de incentivo de custeio, 295 leitos de UTIN e 199 de UCIN.

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, em 2014, coletou 172 mil litros de leite humano, graças à participação de 152 mil mães doadoras. Foram beneficiados 165 mil prematuros, que receberam 134 mil litros de leite certificados.

- **Objetivo Estratégico 4 (OE 4):** *“Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPA, SAMU, Pronto Socorros e centrais de regulação, articulando-a com outras redes de atenção.”*

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) envolve a atenção à saúde em todos os níveis de complexidade. Para alcançar todos os serviços em caráter de urgência e emergência, torna-se necessário a qualificação das unidades de atendimento que operam com essa finalidade. O espectro de serviços abrange desde o contato inicial em situação de urgência e emergência e os primeiros cuidados necessários até o encaminhamento para a continuidade do tratamento, quando prescrito.

Em relação à execução dos incentivos de custeio, a Rede de Atenção às Urgências aprovou, de janeiro de 2012 até dezembro de 2014, 59 Planos de Ação Regional da RUE (PAR-RUE), sendo, 27 em 2012, 13 em 2013 e 19 em 2014. O total de Planos publicados até outubro de 2014 era de 55 Planos de Ação, com o remanejamento de recurso no mês de dezembro de 2014, foram publicados mais 04 Planos de Ação, quase

alcançando a meta planejada que era de 60 Planos de Ação publicados no período de 2012-2015. Somente no ano de 2014 a cobertura populacional dos 19 planos atingiu 19.746.315 habitantes, em aproximadamente 823 municípios em 12 Unidades da Federação (página 368 do RG/2014).

Atualmente o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), um dos componentes mais importantes da RUE, conta com 185 Centrais de Regulação das Urgências, que fazem a regulação dos atendimentos em 3005 municípios do território nacional, os quais representam 152,4 milhões de habitantes (Página 389, RG/2014).

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) constituem-se em outro importante componente da Política Nacional de Atenção às Urgências. De 2011 a 2014, registra-se a contratação de 966 UPAs, sendo que, desse quantitativo, 391 unidades foram concluídas. Essas unidades têm a possibilidade de resolver até 97% dos casos atendidos, reduzindo as filas nos prontos-socorros dos hospitais.

Informamos que o detalhamento da posição das 966 UPA habilitadas para incentivo de investimento pelo Ministério da Saúde, encontra-se na página 382 e 383 do RG/2014. Cabe esclarecer que as 110 UPA em funcionamento são de financiamento exclusivo das Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde e que após a entrada em funcionamento foram visitadas pela equipe técnica do Ministério da Saúde e também consideradas como unidades UPA 24h.

- **Objetivo Estratégico 5 (OE 5):** *“Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.”*

O modelo de saúde adotado pela Rede de Atenção à Saúde Mental busca ofertar atenção psicossocial à população em geral, com vistas a tratar dos agravos mentais; promover a cidadania dos usuários para uma vida proativa e participativa nas comunidades; ampliar e promover o acesso aos pontos de atenção nos territórios para todas as pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, bem como apoiar suas famílias.

Para dar suporte a essa proposição, o SUS conta com uma rede de serviços e equipamentos variados, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

Até 2014, foram implantados 1.069 CAPS I, 476 CAPS II, 85, CAPS III, 201 CAPSi, 309 CAPS AD e 69 CAPS AD 24h em funcionamento no País. Os referidos CAPs possuem características distintas a depender do porte do município, variando assim os serviços ofertados conforme o público atendido (adultos, crianças e adolescentes e usuários de álcool e drogas), o período de funcionamento (diurno ou 24h) e a composição das equipes.

Cabe considerar, o Programa “De Volta Para Casa”, criado pelo Ministério da Saúde, é um programa de reintegração social de pessoas acometidas de transtornos mentais, egressas de longas internações, que em 2014, atingiu 4.349 pessoas com o benefício mensal de R\$ 412,00.

- **Objetivo Estratégico 6 (OE 6):** *“Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção em todos os ciclos de vida.”*

Este objetivo contempla a atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo, em que realiza ações visando na manutenção e reabilitação da capacidade funcional, assim como no apoio ao suporte social e familiar. Em 2014, foi iniciada a implementação do Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, que preconiza diretrizes para a organização da atenção específica nas redes de atenção à saúde e para a articulação das áreas e programas estratégicos, além de recomendar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Com relação à prevenção e controle de doenças crônicas, o MS desenvolve um conjunto de iniciativas, como a promoção de práticas e hábitos saudáveis, a exemplo da alimentação saudável, bem como da redução no consumo de sódio e de gorduras nos alimentos industrializados, práticas de atividade física, além da distribuição gratuita de medicamentos.

No ano de 2014, foram habilitados 05 novos hospitais, e existem 283 estabelecimentos habilitados em alta complexidade em oncologia. Os hospitais habilitados em alta complexidade em oncologia realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes ou todos os tipos de câncer, a depender do tipo de habilitação de cada estabelecimento.

De acordo com dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), extraídos em março de 2015, no decorrer do ano de 2014 foram realizadas 282.318 cirurgias oncológicas, 2.839.442 procedimentos quimioterápicos e 10.487.785 procedimentos radioterápicos (Página 429, RG/2014).

- Objetivos Estratégicos em que a SAS participa como corresponsável:

- **Objetivo Estratégico 13 (OE 13):** Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.

Aqui a SAS participa na construção de agenda comum com a Agência Nacional de Saúde Suplementar para definir os temas prioritários na assistência na Saúde Suplementar.

- **Objetivo Estratégico 16 (OE 16):** Contribuir para erradicar a extrema pobreza no país.

Neste Objetivo a SAS participa na realização de ações no âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Nutrição (PNAN) que tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Os cuidados relativos à alimentação e nutrição fazem parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde, tendo a atenção básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede. Mas, também são ofertados nos outros pontos de atenção da rede, de acordo com as necessidades do usuário.

Em 2014, foram divulgados os resultados do monitoramento do primeiro termo de compromisso para redução do sódio nos alimentos, em que se estabeleceram metas de redução para massas instantâneas, pães de forma e bisnaguinhas. Segundo os dados da avaliação da rotulagem nutricional de 287 produtos, estavam com teor de sódio abaixo da meta estabelecida para 2012: 94,9% das massas instantâneas (1920,7mg/100g); 97,7% dos pães de forma (645mg/100g); e 100% das bisnaguinhas (531mg/100g). Houve redução também no teor médio de sódio em cada uma das categorias pactuadas entre 2011 e 2013: 15,3% nas massas instantâneas; 10,8% nos pães de forma; 10,9% nas bisnaguinhas.

Para apoiar a estruturação da vigilância alimentar e nutricional nos serviços de saúde foi criado o incentivo financeiro para compra de equipamentos antropométricos adequados para UBS, que possuam ao menos uma equipe participante do PMAQ-AB, e também Polos do Programa Academia da Saúde que estejam em funcionamento e recebendo custeio para suas ações (Portaria Nº 2975 de 14/12/2011).

Entre 2011 e 2014, foram contemplados com o incentivo financeiro o total de 13.432 UBS e 224 Polos Academia da Saúde. Soma-se a essa iniciativa a estratégia de aquisição de 6.767 balanças que foram entregues diretamente a 2.512 municípios.

A situação alimentar e nutricional nacional é acompanhada por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), onde são registrados os dados antropométricos dos usuários atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família. Esse acompanhamento permite a estratificação de risco nutricional da população e o planejamento do cuidado em saúde. A média da cobertura municipal do Sisvan em 2014, segundo dados parciais, foi de 15,5% e o número de indivíduos com acompanhamento nutricional registrado no sistema é de 16,8 milhões.

A estratégia de enfrentamento da anemia ferropriva, delineada em 2013, teve as diretrizes operacionais e logísticas implementadas em 2014 no âmbito das creches do Programa Saúde na Escola - PSE, por meio da fortificação de uma das refeições oferecidas para as crianças durante 60 dias por semestre – NutriSUS.

A estratégia consiste na adição de uma mistura de 15 micronutrientes em pó, diariamente, em uma das refeições oferecidas para as crianças com idade entre 6-48 meses com o objetivo prevenir e controlar a anemia e outras carências nutricionais específicas, além de proporcionar o pleno desenvolvimento infantil.

Essa dinâmica de gerenciamento se propõe a resultados voltados a promover melhorias gerenciais contínuas: comparar o que está sendo realizado com o que foi planejado; auxiliar a tomada de decisão com informações úteis que as qualifiquem; aperfeiçoar a concepção e a gestão do plano, permitindo revisões; proporcionar maior transparência às ações de governo, como meio de prestação de contas à sociedade sobre o desempenho dos programas; promover a aprendizagem e a disseminação do conhecimento, com ampliação do conhecimento dos gestores/equipes.

Síntese dos resultados obtidos

A partir das medidas adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde entende que adotou as providências necessárias ao cumprimento.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201503379	6.25 6.3	DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989

Descrição da Recomendação	
<i>Recomendação:</i> Em relação aos itens do Relatório de Gestão 6.2.5 (fatores intervenientes que concorreram para os resultados de objetivo. 6.3 Informações sobre outros resultados gerados pela gestão, contextualizando tais resultados em relação aos objetivos estratégicos da unidade.	
Providências Adotadas	
Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde	4999
Síntese da providência adotada Cabe aqui esclarecer, no que tange a execução orçamentária das Ações da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), que foi orientado pela Secretaria de Orçamento Federal – SOF do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, o contingenciamento de limite orçamentário para o MS, foi definido por meio do Decreto de 8.197 de 20 de fevereiro de 2014, o qual dispõe sobre a programação orçamentária e financeira, e estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo para o exercício de 2014. Desta forma, a SAS foi autorizada a executar a sua dotação orçamentária para movimentação e empenho conforme o limite estabelecido no referido Decreto. Quanto às informações sobre outros resultados gerados pela gestão, a SAS informa alguns resultados em relação aos objetivos estratégicos, quais sejam: Objetivo Estratégico 01: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada. Resultados (fonte: e-CAR): Nova Metodologia de Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde elaborada e implantada. A Universidade contratada está em processo de desenvolvimento do sistema com acompanhamento do MS e previsão de conclusão para março de 2015. A metodologia das etapas I, II, e III já foram aprovadas nas câmaras técnicas tripartite. Entrega das etapas I e II do aplicativo pela Universidade, prevista para 20 de fevereiro de 2015. Início do desenvolvimento do aplicativo, na etapa III, previsão de entrega para testes em abril de 2015. 20 apoiadores de Saúde Indígena ligados ao Departamento de Atenção a Saúde Indígena DASI/SESAI formados em apoio institucional para a organização da atenção e da gestão nos DSEI, com foco na redução da mortalidade materna e infantil indígena e governança regional das Redes de Atenção Prioritárias. Após a formação dos 27 Apoiadores do DSEI's formados no 1º semestre e início do 2º semestre de 2014, pretende-se realizar educação permanente e supervisão da PNH nos temas: organização da Atenção e da Gestão nos DSEI's. Os temas acima serão discutidos a partir das Diretrizes da PNH dentro dos DSEI's. Estes temas (organização da Gestão e do Trabalho em Saúde) terão como foco principal a redução da Mortalidade Materno-Infantil Indígena, reorganização do Apoio dos DSEI's com maior capacidade de articulação nas regiões de saúde e construção de fluxos de atenção à população indígena nas respectivas áreas temáticas da SAS, garantindo acesso facilitado e qualificado nos serviços de saúde fora dos DSEI's. 10 municípios apoiados pela PNH para implementação de pelo menos 02 Redes de Atenção Prioritárias. Municípios apoiados pela PNH em 2014: ES: Vitória (RC, RUE, RAPS); Serra (RC, RUE, RAPS); Vila Velha (RC, RUE, RAPS).PR: Curitiba (RC, RAPS); Toledo (AB, RUE).RJ: Rio de Janeiro (RC, RUE).MT: Cuiabá (RC, RUE, RAPS).DF: Brasília (RC, RUE).AC: Rio Branco (RC, RUE).RO: Porto Velho (RC, RUE).MA: São Luiz (RC, RUE, RAPS).RN: Natal (RC, RAPS, RUE, RPD). Educação permanente em Práticas Interativas e Complementares (PICs) para profissionais, gestores e usuários do SUS. Curso de qualificação e capacitação em PICs, em andamento. A proposta para o curso de qualificação em plantas medicinais e fitoterápicos para prescritores foi cadastrado no GESCON e o recurso repassado para a FIOCRUZ. A coordenação pedagógica foi definida. Em setembro, foi realizado um estudo denominado “mapeamento de competências” no que diz respeito ao trabalho de fitoterapia na Atenção Básica. Este documento produzido subsidiará a construção do Projeto Político Pedagógico-PPP do curso. Foi realizado em 02 de dezembro de 2014, uma oficina de trabalho com a FIOCRUZ, onde foi apresentado pela coordenação pedagógica do curso o PPP. O Projeto Político Pedagógico do curso segue em elaboração, e de acordo com as últimas pactuações o mesmo estará fechado até maio de 2015. Quanto aos dois cursos de capacitação em PICs, os mesmos seguem disponibilizados na Comunidade de Práticas, e contam com mais de 5.000 profissionais inscritos, entre gestores, técnicos das coordenações estaduais e municipais, profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde de todo o País. Equipes participantes do PMAQ utilizando ferramentas autoavaliativas. No 2º ciclo do PMAQ 24.444 (82,1%) equipes utilizaram instrumentos autoavaliativos comprovado in loco pelas equipes de avaliadores. A ferramenta autoavaliativa é um componente da certificação final, que corresponde a 10% da nota final. O Ministério da Saúde/ Departamento de Atenção Básica disponibiliza uma ferramenta autoavaliativa, AMAQ. A ferramenta AMAQ foi construída a partir da revisão e adaptação do projeto Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ) e de outras ferramentas de avaliação de	

serviços de saúde, utilizadas e validadas nacional e internacionalmente, a exemplo do MoniQuor, PCATool e Quality book of Tools. A elaboração do instrumento foi norteada pelos princípios e diretrizes da Atenção Básica no Brasil, partindo do pressuposto de que todos os gestores municipais e equipes de Atenção Básica possam utilizá-lo.

6. **Diagnóstico situacional da regulação do acesso às ações e serviços de saúde nas regiões metropolitanas, com foco nas Redes de Atenção realizado.** O Ministério da Saúde (MS), por meio do Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/MS), realizou entre os meses de outubro de 2013 a março de 2014, uma Avaliação das Centrais de Regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, foram realizadas visitas técnicas in loco, por aplicadores externos contratados pelo Ministério da Saúde (MS) para a coleta dos dados.

Objetivo Estratégico 03: Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Resultados:

1. **100% dos Planos de Ação Regionais publicados no período de 2011/2013 com processo de monitoramento e avaliação implantado.** 21 Estados com visitas realizadas aos serviços de Alto Risco vinculados à Rede Cegonha, totalizando 237 serviços com visitas de M&A. Exceto TO, AM, AC sem visitas realizadas até o momento, mas programadas para iniciar as visitas na 2ª quinzena de julho de 2014. MA e RO PAR-RC publicados no 2º semestre de 2013, portanto, visitas aos serviços serão realizadas no 2º semestre de 2014.
2. **Qualificadas equipes para boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.** Vagas de residência em enfermagem obstétrica: 2013: 156. 2014: 150. Previsão de conclusão das primeiras turmas para abril de 2015. Vagas do curso de especialização em enfermagem obstétrica: 2014: convênio com a UFMG para 300 vagas. Previsão de edital das turmas para final de julho de 2014. Vagas do curso de aprimoramento em enfermagem obstétrica: 2013: 64 vagas abertas e 61 profissionais com curso concluído. 2014: 184 vagas abertas para o período do 1º semestre de 2014. 2 turmas iniciadas em abril e maio de 2014. necessidade de expansão do prazo de execução das metas para o final de 2015, em função das dificuldades administrativas das instituições parceiras e dos trâmites administrativos de repasse financeiro do MS.

Objetivo Estratégico 04: Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com outras redes de atenção.

Resultados:

1. **10 regiões de saúde com Projetos de Acolhimento em Redes de Atenção às Urgências implementados com apoio da PNH; Acolhimento e Classificação de Risco implementado em serviços estratégicos dessas regiões.** Durante este ano de 2014, a PNH vem consolidando o planejamento de atuar em algumas regiões de saúde, dando encaminhamento às demandas de estados e municípios pelo apoio técnico à implementação do Acolhimento e Classificação de Risco nos serviços de UE. Pode-se destacar as seguintes regiões de saúde: Região metropolitana de Aracaju - SE; Região Metropolitana de Macapá - AP; Região metropolitana de Salvador - BA; Região Norte do Município de São Paulo - SP; Região Metropolitana de Natal - RN; Regiões de Araguaína e de Palmas - TO.
2. **Protocolo Clínico de TRAUMA Publicado e Implementado nas unidades aprovadas nos PAR das Redes de Atenção às Urgências e Emergências até 2013.** Finalizado Protocolo Clínico do Trauma, com a publicação da Portaria 1.365 de 2013.
3. **Portaria do Centro Nacional de Controle e Monitoramento publicada.** A Coordenação da FN-SUS possui estratégias para a Central Nacional de Monitoramento de Emergência - CENAME, com esboço elaborado. A Célula do Centro Nacional foi testada no período da Copa do Mundo FIFA 2014, por meio do CIOCS Nacional - Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde, sob comando integrado (SAS, SVS, SE e ANVISA). Neste período, iniciamos o monitoramento de toda a rede de atenção à saúde do País.
4. **Protocolos de Atuação da Força Nacional do SUS concluídos e publicados.** Dez (10) protocolos validados. Existe a demanda da construção do Plano nacional de Resposta às emergências da SAS.
5. **Elaborar os procedimentos operacionais padrão - POP, para atuação em campo dos profissionais da FN-SUS, de acordo com os protocolos.** Para cada protocolo elaborado está sendo elaborado o POP.
6. **Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde adequado para UPA.** Atualmente já existe código específico para CNES de UPA.
7. **Conhecido índice de satisfação do usuário do Programa SOS Emergências.** 2ª Pesquisa de Satisfação do Usuário do Programa SOS Emergências realizada e finalizada em Abril/2014.
8. **Caderno da Atenção Domiciliar para apoio às equipes disponibilizado para equipes em dois volumes.** O Caderno de Atenção Domiciliar (Vol. I e Vol. II) foi finalizado e inserido via *on line* no site do www.saude.gov.br/dab, no link do Melhor em Casa.
9. **Sistema de Informação para coleta das informações produzidas pelas equipes de atenção domiciliar implantado.** Módulo do e-SUS AD finalizado.

Objetivo Estratégico 05: Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Resultados:

1. Atenção psicossocial à população indígena qualificada. No tema de Populações Tradicionais, as ações de 2014 foram direcionadas a dois objetivos gerais. O primeiro deles foi o reconhecimento da importância do protagonismo indígena e dos sistemas de conhecimento e práticas de saúde indígena, no campo da saúde mental. O segundo objetivo foi promover a maior articulação com a área de saúde mental da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI para garantir a atenção psicossocial a toda população indígena do Brasil, aproximando as ações dos 34 DSEI- Distritos de Saúde Especial Indígenas da Política Nacional de Saúde Mental. Para tanto, foram realizadas reuniões regulares com as equipes da SESAI e FUNAI - coordenação de atenção à saúde. 2. Metodologia de prevenção ao uso de drogas implantada em escolas do Programa Saúde na Escola (PSE). Realizar videoconferência com os desenvolvedores da metodologia da UNODC - Foram realizadas várias vídeo conferências com os especialistas do UNODC (para identificação e seleção dos três programas preventivos a serem traduzidos e adaptados). Após a seleção do Unplugged, Good Behavior Games e Streghtening Families Programme foram realizadas videoconferências com os desenvolvedores internacionais destes programas (como também com os coordenadores de pesquisas avaliativas), e capacitações presenciais. Objetivo Estratégico 06: Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção. Resultados: 1. Fatores de risco e morbidade das Doenças Crônicas monitoradas e analisadas nos sistemas de informação. Os fatores de risco e a morbidade das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) serão monitorados e analisados a partir dos dados inseridos na ficha de coleta de dados simplificada do e-SUS e prontuário eletrônico. As informações poderão ser analisadas por todos os níveis de gestão. 2. Atores sociais implicados no cuidado às doenças crônicas. Foi realizada parceria com a Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD para constituição de um estudo que avalie o Heberprot, medicamento utilizado para tratamento de úlceras de pé diabético em estágios de desenvolvimento III e IV, o que subsidiará a avaliação para a transferência/incorporação de tecnologia. Foi desenvolvido o curso 'Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde' para capacitação dos profissionais de atenção básica voltado ao cuidado das doenças crônicas. Este curso foi construído em parceria com a Sociedade Brasileira de Cardiologia e está disponível no endereço eletrônico da Comunidade de Práticas http://atencaobasica.org.br/. 3. Revisar material didático para atualização do curso de aperfeiçoamento na modalidade EAD sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa, voltado para os profissionais do SUS contemplando o recorte racial e de gênero, até 2013. Foi validado o conteúdo do Curso de Aperfeiçoamento na Modalidade EAD sobre Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa pelos tutores, que trouxeram sugestões abrangendo o recorte racial e de gênero e acatadas pelos autores. Concluída. 4. Necessidades de incorporação de tecnologia definidas para os protocolos clínicos. Este é resultado refere-se a um projeto iniciado em maio de 2009, com meta estabelecida de 84 protocolos elaborados ou atualizados em 2014. Entretanto, até agosto de 2014, 83 protocolos foram elaborados e 71 publicados. Na oncologia, a elaboração ou atualização de protocolos ou diretrizes foram iniciados em agosto de 2010, com a meta de 23, sendo que, em agosto de 2014, foram elaborados 20 e publicados 15. 5. Acesso ampliado às ações de prevenção e controle de carências nutricionais para as crianças atendidas pela Ação Brasil Carinhoso. Em setembro de 2014: Guia de evidências - em diagramação; manual operacional do programa – diagramado; Caderno de Orientações aos profissionais de educação – diagramado; Curso de auto aprendizagem (RedeNutri) - finalizado e disponível no link: http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-read_article.php?articleId=1315; folder – diagramado.	
Síntese dos resultados obtidos	
A partir das medidas adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde entende que adotou as providências necessárias ao cumprimento.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIOG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida

	201503379	5	DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Recomendação:</i> Quais eram as metas estabelecidas para cada um dos dez indicadores de desempenho apresentados para o exercício de 2014? 6.4 Identificação dos resultados indicadores utilizados para monitorar e avaliar o desempenho operacional da unidade jurisdicionada, incluindo análise comparativa dos índices previstos e observados relativamente ao exercício de referência do relatório de gestão, sub item 6.4.6 – índice de implantação de Centros de Atenção Psicossocial.			
Providências Adotadas			
Sector Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas			46674
Síntese da providência adotada			
A média de crescimento anual destes serviços é na margem de 13% de expansão ao ano. Entretanto, não é feita uma preposição de meta anual dado que a governabilidade sobre o aumento da rede de CAPS não é restrita tão somente ao DAPES. A decisão de implantar serviços depende de decisão direta dos Estados e Municípios. O DAPES atua no sentido de mediar relações e processos de trabalho para a construção da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, incluindo os CAPS.			
Síntese dos resultados obtidos			
A partir das informações prestadas pela Secretaria de Atenção à Saúde entende-se que o questionamento foi atendido.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201503379	6	DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)			001989
Descrição da Recomendação			
<i>Recomendação:</i> Quais as ações corretivas adotadas pela SAS nos casos em que os resultados dos indicadores apresentaram desvios em relação às metas definidas ao final de 2014?			
Providências Adotadas			
Sector Responsável pela Implementação			Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde			4999
Síntese da providência adotada			
O crescimento da rede CAPS em 2014 foi na margem de 7%. Dois principais fatores contribuíram para uma expansão em ritmo mais vagaroso, sendo o primeiro o período eleitoral seguido de desaquecimento da economia. A incerteza decorrente da instabilidade política veio acompanhada de uma crise financeira que incidiu diretamente na diminuição da demanda pela implantação de novos CAPS por parte dos Estados e Municípios, e em represamento das habilitações que já estavam aprovadas pelo DAPES, para ilustrar esse cenário, informamos que diversas propostas foram aprovadas, mas o processo de encaminhamento das mesmas sofreu paralisação devido à restrição orçamentária. Foram 26 novas propostas que configurariam em crescimento da rede em 8,4%. Visando aprimorar o processo de solicitações de transferências de recursos ou credenciamento/habilitação de serviços necessários a implantação de políticas em saúde mental, o DAPES apoiou o processo de implementação do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS. O sistema tem por objetivo modernizar estas solicitações permitindo transparência, agilidade, organização e monitoramento das mesmas, e hoje é amplamente utilizado. Além disso, destaca-se também o trabalho de apoio territorial, ou seja, uma referência			

técnica da RAPS para cada Estado como apoio na mediação de relações e processos de trabalho, a partir de uma atuação política de produzir conhecimento e contribuir de forma técnico/clinico/pedagógico para aquele território de referência. Portanto, são duas as importantes iniciativas com o objetivo de fomentar a Política Nacional de Saúde Mental. Álcool e Outras Drogas e promover a expansão da RAPS como um todo.
Síntese dos resultados obtidos A partir das medidas adotadas pela Secretaria de Atenção à Saúde, a Controladoria-Geral da União entendeu como integralmente atendida a recomendação em epígrafe, considerando, sobretudo, ter-se verificado pelo referido Órgão de controle, em reuniões preparatórias para a construção do Relatório de Gestão 2013, o aprimoramento dos indicadores.
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor
Não há.

ANEXO VII - CGU NÃO CUMPRIDO

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201504865	1.1.1.1	1605/2016/DS/SFCCGU
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Distribuição de ambulâncias do SAMU 192 incompatível com a previsão constante nos respectivos editais de aquisição <i>Recomendação:</i> Incluir, nos termos de referência anexos aos editais para aquisição de ambulâncias do SAMU 192, os critérios utilizados para a definição das grades de distribuição dos veículos.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência			122772
Justificativa para o seu não Cumprimento			
Em resposta ao Relatório Preliminar, o Ministério da Saúde encaminhou a Nota Técnica nº 485/2015, se manifestando a respeito dessa constatação informando que Conforme constatação da auditoria, os processos de compra de veículos realizados até o momento não continham em seus termos de referência anexos aos editais, os critérios utilizados para a definição das grades de distribuição dos veículos, no entanto, para as próximas licitações esses critérios serão inseridos na documentação para justificar com maior clareza o planejamento de compra elaborado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201504865	1.1.1.2	1605/2016/DS/SFCCGU
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Ausência de critérios formalmente definidos em Portarias do Ministério da Saúde para distribuição de ambulâncias do SAMU 192 destinadas à renovação de frota e à reserva técnica <i>Recomendação 1:</i> Apresentar critérios para renovação de frota e reserva técnica considerando informações acerca da efetiva utilização das unidades móveis do SAMU 192, das condições de funcionamento dos veículos, do seu tempo de uso, entre outras. <i>Recomendação 2:</i> Incluir os critérios para renovação de frota e reserva técnica na Portaria que define as diretrizes do SAMU 192. <i>Recomendação 3:</i> Incluir, nos termos de doação de ambulâncias, o critério utilizado para justificar a distribuição dos respectivos veículos.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência			122772

Justificativas para o seu não cumprimento

Em resposta ao Relatório Preliminar, a SAS encaminhou a Nota Técnica nº 485/2015 onde se manifestou nos seguintes termos:

Conforme o artigo 42, parágrafo único, da Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012, as solicitações de ampliação e renovação de frota e reserva técnica serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAHU/SAS/MS e poderão ser atendidas quando houver disponibilidade por parte do Ministério da Saúde, desde que estejam em conformidade com a legislação de regência e com os critérios constantes do site www.saude.gov.br/samu. Tal site apresentou problemas técnicos, sendo necessária a construção de uma nova página que se encontra em andamento, no entanto os critérios são repassados aos gestores através do envio por meio de ofício e e-mail até que o novo site tenha sua construção concluída.

Ainda em relação aos critérios para distribuição de ambulâncias, informamos que a SAS/MS está com a proposta de consolidação de portarias relacionadas à Rede de Urgência e Emergência com o objetivo de dispor aos gestores documento único que contemple todos os componentes. Por esse motivo, as áreas técnicas estão revisando e rediscutindo as portarias atuais para assim ser possível a conclusão de todo o trabalho proposto. Em relação ao SAMU 192, informamos que a minuta de portaria já teve sua revisão e redação concluída e que os critérios técnicos para a liberação de ambulâncias serão incluídos nesse documento.

Ressaltamos que, conforme informado anteriormente, através da resposta à SA nº 201504865/02, os critérios utilizados atualmente para Renovação de Frota são realizados com base na idade da frota habilitada. No entanto, na página 13 do relatório preliminar da CGU foi mencionado que esse critério pode favorecer os serviços com menor número de ocorrências nos quais os veículos a serem substituídos ainda estão em condições adequadas de utilização, em detrimento dos serviços com grande quantidade de atendimentos realizados, nos quais o efeito desgaste das ambulâncias é maior. Ao analisar a argumentação exposta pela auditoria, podemos afirmar que nem sempre os serviços com menor número de ocorrências têm seus veículos com desgaste menor, já que muitos desses são localizados em regiões do país desprovidas de equipamentos de saúde que possam dar a resposta aos casos atendidos, necessitando assim fazer o transporte desse paciente por grandes distâncias e em rodovias precárias. Entretanto, concordamos que os critérios de renovação de frota podem ser revistos de forma a atender as diferentes realidades do país, atendendo assim a recomendação da CGU.

Assim, o Departamento responsável no âmbito da SAS está analisando a questão e elaborando manifestação sobre o assunto.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201504865	1.1.1.4	1605/2016/DS/SFCCGU
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Ausência de comprovação do efetivo funcionamento de 31,7% das ambulâncias distribuídas para a ampliação da frota do SAMU 192. <i>Recomendação 1:</i> Instituir controles internos para acompanhamento do efetivo funcionamento das unidades móveis distribuídas com notificação aos gestores donatários de ambulâncias do SAMU tão logo expire o prazo entre o recebimento das unidades móveis e a solicitação de habilitação, nos termos da legislação vigente. <i>Recomendação 2:</i> Apresentar um plano de trabalho destinado a regularizar as situações dos veículos irregulares, detalhando as providências a serem adotadas para cada situação encontrada, inclusive quanto às hipóteses de devolução dos veículos e responsabilização dos agentes envolvidos.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde			
Justificativas para o seu não cumprimento			
Em resposta ao Relatório Preliminar, a SAS encaminhou a Nota Técnica nº 485/2015, por meio do qual se			

prestou esclarecimento sobre o assunto.

A CGUE vem cobrando dos gestores a habilitação das ambulâncias e recentemente foi enviado, por meio de ofício, notificações aos gestores estabelecendo prazo de 30 dias para envio da documentação relacionada à habilitação dos veículos. Entretanto, como o processo de implantação do SAMU 192 ocorre de forma descentralizada, percebemos que um dos grandes dificultadores para a habilitação das unidades móveis e, conseqüentemente, à disponibilização dos serviços à população, é o fato de que os Estados, em sua grande maioria, não repassam aos municípios o percentual pela contrapartida do serviço, arcando o município basicamente com o mesmo valor repassado pelo Ministério da Saúde. Além disso, constatamos problemas relacionados a dificuldade de pactuação financeira entre os municípios para a consolidação do SAMU 192 regional, o que atrasa ou até para o processos. Por fim, situações diversas são apontadas pelos municípios, a exemplo de problemas nos processos licitatórios e de contratação de profissionais.

Diante do exposto, informamos que um controle mais rigoroso será instituído na CGUE/DAHU/SAS/MS, através do Núcleo de Informação, que já está desenvolvendo uma ferramenta visando possibilitar o monitoramento dos prazos através de envio, nos últimos 30 (trinta) dias restantes para implantação do serviço, de uma notificação para os gestores. Também será enviada nova notificação assim que o prazo de 90 dias estiver expirado, possibilitando o direito de ampla defesa e esgotando as ações administrativas. As manifestações dos gestores serão analisadas caso-a-caso, ajustando a resolução de cada situação a uma providência específica e bastante em si para garantir o atendimento da população local, em prazo hábil.

Após todas essas ações e caso o estado ou o município ainda permaneçam sem comprovar o efetivo funcionamento do serviço, serão tomadas as devidas providências, conforme normativas vigentes, para devolução do veículo ao Ministério da Saúde.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201305858	011	2213/2015/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Repasse de incentivo de custeio a unidades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) que não cumprem os condicionantes legais para recebimento dos recursos, acarretando prejuízo potencial de R\$ 17.040.000,00.			
<i>Recomendação:</i> Exigir a comprovação da adequada aplicação dos recursos federais transferidos e adotar providências para a obtenção do ressarcimento dos recursos cuja aplicação não for comprovada, instaurando Tomada de Contas Especial quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência			122772
Justificativas para o seu não cumprimento			
Conforme manifestação da COORDENAÇÃO GERAL DA FORÇA NACIONAL DO SUS do DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA (CGFNS/DAHU/SAS/MS), ainda através da Nota Técnica nº 031/2015/CGFNS/DAHU/SAS/MS (Anexo I), foi elaborado um Plano de Ação interno, no intuito de qualificar as análises aprofundadas das informações inseridas no SIA/SUS, no final do ano de 2014, que visa à análise dos cadastros no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES das 185 Centrais de Regulação; 2.382 USB; 567 USA; 217 Motos; 9 ambulanchas e 7 aeromédico.			
A análise dos cadastros do SAMU 192 está sendo realizada com base na Portaria GM/MS nº			

1010/2012 e Portaria SAS/MS nº 356/2013, sendo avaliada a coerência entre os cadastros no CNES e as normativas de habilitação realizada pelo Ministério da Saúde para as Centrais de Regulação e suas unidades móveis

Concomitantemente as referidas análises, os gestores estão sendo oficializados com a descrição das pendências e os prazos estabelecidos para o cumprimento de tais regularizações.

Das justificativas apresentadas pelos gestores, foi possível constatar que há particularidades em cada análise realizada, o que gerou reuniões internas de grupo com o intuito de definir ações que melhor alcance os resultados esperados, sem prejudicar o serviço e a assistência à população.

Com isso, o processo não se realizou no prazo inicialmente proposto. As análises estão em andamento, assim como as cobranças e orientações aos gestores.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201305858	011	2213/2015/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Deficiências nos mecanismos de monitoramento e avaliação da produção ambulatorial e hospitalar informada pelos Serviços de Média e Alta Complexidade. <i>Recomendação:</i> Abster-se de autorizar novas habilitações e o aporte de novos recursos aos gestores estaduais/municipais que possuem estabelecimentos de saúde sob a sua gestão com ausência injustificada de inserção de dados de produção nos sistemas informatizados no Ministério da Saúde.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde			4999
Justificativas para o seu não cumprimento			
"Conforme manifestação da Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (CGUE/DAHU/SAS/MS), através da Nota Técnica nº 045/2015/CGUE/DAHU/SAS/MS (Anexo I), em todos os processos de solicitação de recursos de incentivo de custeio, e também nos processos de qualificação, foi observada a situação de regularidade de alimentação do SIA. Verificamos que todas as unidades habilitadas a receber novo aporte de recursos, pertencentes a Municípios que já tinham UPA 24h habilitadas em custeio pelo Ministério da Saúde, estão de acordo com as normativas, transmitindo de maneira assídua os dados de produção realizados. Essas análises são específicas para habilitações de novas UPA 24h, ou seja, a ausência injustificada de alimentação dos Sistemas Ambulatorial e Hospitalar por parte de Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h já habilitadas em custeio pelo Ministério da Saúde sob responsabilidade do gestor local, restringe a habilitação e o aporte de novos recursos para novas UPA 24h."			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201405793	137321	/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Ausência de apresentação tempestiva das providências adotadas diante das recomendações formuladas pela CGU-PR, por ocasião das 36ª, 37ª e 38ª Etapas do Programa de Fiscalização a partir dos sorteios públicos, bem como ausência de apresentação tempestiva das providências relacionadas aos Relatórios de Demandas Externas (RDE). <i>Recomendação:</i> Comunicar à CGU, de forma tempestiva, os resultados e as medidas já implementadas em face das impropriedades/irregularidades constatadas nas fiscalizações por intermédio do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos de Municípios bem como, em relação aos Relatórios de Demandas Externas, em atendimento ao disposto nas Portarias nº 778/SAS/MS, de 13/07/2013, e nº 358/SAS/MS de 05/05/2014.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Básica			46667
Justificativas para o seu não cumprimento			
Enviado à Controladoria-Geral da União (CGU) o Ofício GS-GP 251, de 23/03/2015, por meio do qual se apresentaram informações abaixo: O DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/MS), mediante a Nota Técnica nº 32 (Anexo III), informa que remeteu ofícios às Secretarias Estaduais de Saúde - SES, bem como às Secretarias Municipais de Saúde – SMS, nas quais a Controladoria-Geral da União - CGU detectou irregularidades, solicitando o encaminhamento das justificativas e documentação comprobatória das medidas adotadas para saneamento das irregularidades apuradas, demandando, ainda, informações quanto à situação atual da execução da Estratégia Saúde da Família em tais localidades. Nesse sentido, após análise das manifestações dos gestores responsáveis, apresenta quadro síntese das providências adotadas diante das recomendações formuladas pela CGU-PR por ocasião das 34ª, 35ª, 36ª, 37ª e 38ª Etapas do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.			
SORTEIO	MUNICÍPIOS COM TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS SUSPENSOS	MUNICÍPIOS ENVIADOS AO DENASUS (irregularidades na utilização dos recursos financeiros)	

34	URUCURITUBA – BA, LAMARÃO – BA, SÃO RAIMUNDO DO DOCA BEZERRA, – MA, CURRAL DE CIMA – PB, UPANEMA - RN	CANÁPOLIS/BA,MINDURI/MG, MANAÍRA/PB,MUÇUM-RS, JAPARATUBA/SE, SANTA ALBERTINA/SP,RONCADOR – PR, BETÂNIA DO PIAUI-PI,QUIPAPÁ-PE E PRIMAVERA-PA, BAGRE – PA, DURANDÉ – MG, CAPUTIRA – MG, SÃO RAIMUNDO DO DOCA BEZERRA, BELA VISTA DO MARANHÃO/MA, SANTO ANTÔNIO DA BARRA –GO, CANÁPOLIS – BA, AMÉRICA DOURADA– BA, FELIZ DESERTO/AL
35	ARNEIROZ/CE, PORANGA/CE, ITAIPAVA DO GRAJAÚ/MA, PATROCÍNIO/MG, UMBUZEIRO/PB, BELA VISTA DO PIAUÍ/PI, BITURUNA/PR, INDIANÓPOLIS/PR, ITAGUAJÉ/PR, PRESIDENTE MÉDICI/RO, SANGÃO/SC E AURIFLAMA/SP, MORRO DO CHAPÉU/BA, PONTO BELO/ES DIORAMA/GO FORTUNA/MA BUJARU/PA, TAQUARITINGA DO NORTE/PE, AGRESTINA/PE, UIRAMUTÃ/RR E BANDEIRANTES DO TOCANTINS/TO	SANTANA DO MUNDAÚ/AL, MORRO DO CHAPÉU – BA, NOVA IBIÁ – BA, TREMENDAL – BA, ARNEIROZ – CE, ITINGA – MG, MESQUITA – MG, ANTÔNIO JOÃO – MS, BUJARU – PA, UMBUZEIRO – PB, OROCÓ – PE, TAQUARITINGA DO NORTE – PE, BITURUNA – PR, ITAGUAJÉ – PR, PRESIDENTE MÉDICI – RO, ITAÁRA – RS, DIVINA PASTORA – SE, RIVERSUL – SP
36	JUNDIÁ – AL, IRANDUBA - AM,IBIRAPITINGA – BA, SÃO JOÃO DA PONTA – PA, SANTO ANDRÉ – PB, MAMANGUAPE – PB, CONDADO – PE, PONTAL DO PARANÁ – PR, MONTE ALEGRE – RN E JAPOATÃ – SE.	SÃO JOÃO DA PONTA/PA, MAMANGUAPE/PB, SANTO ANDRÉ/PB, ITACURUBA/PE, CONDADO/PE, BELA VISTA DA CAROBA/PR, TERRA RICA /PR, PACOTI/CE, JUNDIÁ/AL, IRANDUBA/AM, IBIRAPITINGA/BA, OLHO D'ÁGUA DOS BORGES/RN, MONTE ALEGRE/RN, ARRAIAL DO CABO/RJ, JAPOATÃ/SE E

		TUPIRAMA/TO, GROAÍRAS/CE, PALESTINA DO PARÁ/PA.	
37	RODELAS – BA, SÃO SEBASTIÃO DO SAPÉ – BA, IÚNA – ES, CIDADE OCIDENTAL – GO, SANTA RITA DO PARTO – MS, PIÇARRA – SC, ALIANÇA – PE, ARAÇOIABA – PE, XEXÉU – PE, CACIMBA DE DENTRO – PB, URAÍ – PR, PASSA E FICA – RN, SÃO DOMINGOS-SE, BREJOLÂNDIA/BA, HIDROLÂNDIA/CE, ITATIRA/CE, BACURI/MA, NANUQUE/MG, BELFORD ROXO/RJ E TUPIRAMA/TO	ROTEIRO – AL, PRATÁPOLIS – MG, MIRANTE DA SERRA – RO, BELFORD ROXO – RJ, ÁGUA NOVA – RN, ITAPOÁ – SC, ITAPORANGA D'AJUDA – SE, BREJOLÂNDIA/BA, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ/BA, ITATIRA/CE, HIDROLÂNDIA/CE, IÚNA/ES, CIDADE OCIDENTAL/GO, IPORÁ/GO, ARAGUANÃ/MA, BACURI/MA, NANUQUE/MG, TAPIRA/MG, CASTANHAL/PA, XEXÉU/PE, CACIMBA DE DENTRO/PB, LAGOA ALEGRE/PI, SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ/PI, ADRIANÓPOLIS/PR, URAÍ/PR, SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE/RN, PASSA E FICA/RN, AMAJARI/RR, BARRA DO RIBEIRO/RS, FORTALEZA DOS VALOS/RS, SÃO JOSÉ DO SUL/RS, FLOR DO SERTÃO/SC E SANTO ANTÔNIO DO JARDIM/SP.	
38	MORRINHOS/CE, GUARANI DE GOIÁS/GO, PERDIGÃO/MG, ARIRANHA DO IVAÍ/PR, LUNARDELLI/PR, UBIRETAMA/RS	CATOLÂNDIA/BA, CIPÓ/BA, JAUPACI/GO, GAÚCHA DO NORTE /MT.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201112052	64709	/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Priorização de propostas de projetos de aquisição de equipamentos sem a utilização de critérios objetivos. <i>Recomendação:</i> Registrar no próprio SIPAG, o processo de priorização efetuado para cada uma das propostas cadastradas.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Fundo Nacional de Saúde			
Justificativas para o seu não cumprimento			
Por meio do ofício GS-GP nº 251, de 23 de março de 2015, a SAS se manifestou nos seguintes termos: A solicitação formulada ao Fundo Nacional de Saúde de implementação de funcionalidade no SISPAG para que no momento da priorização de propostas de equipamentos, o usuário informe a razão pela qual a proposta foi priorizada, ainda não foi viabilizada pela Divisão de Manutenção e Suporte de Sistemas DIMAS/FNS. Por essa razão, foi solicitada prorrogação do prazo para atendimento. Em análise, a CGU entendeu apenas como demanda parcialmente atendida.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201112052	64712	/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Divergências na aplicação de critérios populacionais para aprovação de propostas de projetos de aquisição de equipamentos. <i>Recomendação:</i> Implementar funcionalidade no sistema SISPAG que permita a emissão de relatórios que analisem e comparem os quantitativos de equipamentos solicitados nas propostas com os parâmetros populacionais preconizados.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Fundo Nacional de Saúde			
Justificativas para o seu não cumprimento			
As tratativas continuam sendo adotadas entre a SAS e o FNS.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304

Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	RAC 01/2013	127210	DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Pagamento a prestadores de serviços que não possuem contrato administrativo ou convenio com a SES. <i>Recomendação:</i> Em caso de inadequação das secretarias após o decurso de prazo, suspender os recursos FAEC a titulo de procedimentos de diálise, referentes ao valor da produção das Unidades Prestadoras de Serviço em situação irregular.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Atenção Especializada e Temática			5003
Justificativas para o seu não cumprimento			
"O Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET informa, através da Nota Informativa 112 (Anexo IV), que a Secretaria de Atenção à Saúde enviou às Secretarias Estaduais de Saúde o Ofício Circular nº 69 GS/SAS de 20 de maio de 2013 solicitando aos Gestores documento que comprovasse a realização de processo licitatório ou de chamamento público para a formação da rede credenciada de prestadores de serviços de diálise/hemodiálise (TRS), ou ainda, quando o caso assim for pertinente, as justificativas para a ausência de realização dos referidos processos. Informou ainda que do universo de 688 serviços de nefrologia habilitados junto ao Ministério da Saúde, esta Coordenação-Geral recebeu resposta de 348 serviços de nefrologia, os quais estão de posse desta Coordenação. Além do Ofício GS/SAS nº 69 enviado aos Gestores, esta Coordenação publicou a Portaria GM/MS nº 389, de 13 de março de 2014, que estabelece que para adesão dos estabelecimentos de saúde para integrar a linha de cuidado da pessoa com DRC as Secretarias de Saúde deverão encaminhar cópia da publicação em Diário Oficial do extrato do contrato firmado com o estabelecimento de saúde. Desta forma, para adesão e habilitação de estabelecimentos de saúde para integrar a linha de cuidado da pessoa com DRC, todos terão que se adequar às novas regras estabelecidas, conforme a Portaria GM/MS nº 389/2014. Logo, a Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade avalia tecnicamente a suspensão das transferências de recursos dos serviços de DRC, de modo que não acarrete a desassistência e prejuízo à saúde do paciente de hemodiálise, colocando em risco a sua sobrevivência." Em análise, a CGU entendeu apenas como pendente de atendimento.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	RAC 01/2013	127211	/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG

Secretaria de Atenção à Saúde	00189
Descrição da Recomendação	
<i>Descrição Sumária:</i> Ocorrências de pagamentos a prestadores de serviços sem a devida documentação fiscal.	
<i>Recomendação:</i> Encaminhar as ocorrências referentes à ausência de emissão de documentação fiscal às respectivas seccionais da Fazenda dos Estados e Municípios para que sejam tomadas as providências cabíveis.	
Providências Adotadas	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Especializada e Temática	5003
Justificativas para o seu não cumprimento	
Foi solicitada a prorrogação do prazo para atendimento.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	RAC 01/2013	s/n	/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Elaborar normativo com a finalidade de definir os casos que, quando identificados, ensejarão a responsabilização dos gestores Estaduais/Municipais, incluindo entre eles:• Realização de pagamentos aos prestadores de serviços sem o devido suporte em documentação fiscal;• Ocorrência de divergências, não justificadas, entre o valor total dos procedimentos de diálise aprovados nos sistemas informatizados do MS (SIA e SIH) e os valores pagos às respectivas Unidades Prestadoras de Serviços; Estabelecer as sanções a serem aplicadas aos gestores Estaduais/Municipais que incorrerem nas impropriedades citadas.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas			5005
Justificativas para o seu não cumprimento			
Não houve elaboração de normativa que trata sobre a responsabilização dos gestores estaduais/municipais, acerca da falta de contrato firmado com os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento de serviços de hemodiálise. O Ministério da Saúde vem trabalhando no sentido de normatizar e implementar/implantar a formalização de contratos de todos os estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS, não somente aos que prestam serviços de hemodiálise. Neste sentido o DRAC vem trabalhando na elaboração e divulgação do manual de contratos/convênios. Já foram efetivadas diversas ações, como envio de ofícios da SAS aos gestores solicitando o envio de cópias de contratos bem como elaboração de portarias. Além disso, o DRAC formalizou envio de ofício circular nº 105/2014, reiterando a necessidade do envio do contrato, aos gestores que não atenderem ao primeiro ofício.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304

Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201405793	s/nº	364/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Intempestividade na apreciação dos requerimentos de concessão e de renovação dos Certificados de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), resultando em risco de certificação de entidades que deixaram de cumprir as condicionalidades. <i>Recomendação:</i> Na análise dos processos provenientes do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS que terão suas análises intempestivas, que o DCEBAS efetue, para as entidades requerentes com fundamento na produção de serviços ao SUS, além da análise da produção no exercício fiscal anterior ao do requerimento, a verificação da produção dos anos subsequentes, para que, em caso de indícios de descumprimento da produção obrigatória e/ou inadequação documental, seja priorizado o início de um procedimento de supervisão.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde			111162
Justificativas para o seu não cumprimento			
A Secretaria de Atenção à Saúde encaminhou à Controladoria-Geral da União (CGU) o Ofício GS-GP nº 1103, de 15/12/2014, por meio do qual se prestaram os esclarecimentos a respeito do assunto em tela.. Informou-se que, em observância ao disposto na Lei nº 12.101/2009, para fins de concessão ou renovação do CEBAS, somente é analisado o exercício fiscal anterior ao do requerimento. Ademais, caso sejam identificados indícios de descumprimento de requisitos obrigatórios para a renovação do CEBAS, a área técnica de supervisão é acionada de imediato, a fim de efetuar a análise do cumprimento dos requisitos obrigatórios à manutenção do certificado. Por conseguinte, a partir dos esclarecimentos prestados, o referido órgão de controle entendeu com parcialmente atendida a recomendação em epígrafe, considerando restar pendente a apresentação das medidas adotadas com vistas a priorizar a realização de atividades de supervisão nas entidades requerentes com fundamento na produção de serviços ao SUS, cujos processos têm sido analisados intempestivamente. O DCEBAS sofre com a falta de servidores, seja porque muitos solicitam a sua realocação para outra área em virtude da especificidade do trabalho ou falta de gratificação neste departamento, portanto, o número de técnicos é insuficiente para analisar tempestivamente os requerimentos, bem como para a realização de atividades de supervisão nas entidades certificadas. O Ministério da Saúde propôs nova estrutura ao Ministério do Planejamento mas foi negada.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não há.			

Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa			Código SIORG
Ministério da Saúde			304
Recomendações do OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
	201405793	s/nº	364/DSSAU/DS/SFCCGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde			00189
Descrição da Recomendação			
<i>Descrição Sumária:</i> Inconsistências nos dados utilizados para verificação do cumprimento dos requisitos de certificação de entidades de saúde relativos ao quantitativo de atendimentos realizados <i>Recomendação:</i> Sistematizar a rotina de encaminhamento à Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) dos casos em que as constatações apontadas pela CGU/PR requeiram adoção de medidas voltadas ao ressarcimento dos valores indevidamente empregados ou aprofundamento da avaliação da execução das ações governamentais sob responsabilidade da			

SAS, a fim de conferir celeridade ao saneamento das impropriedades identificadas.	
Providências Adotadas	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Fundo Nacional de Saúde	
Justificativas para o seu não cumprimento	
Foi criado Grupo de Trabalho sobre o fluxo de demandas de órgãos de controle foi criado, envolvendo a Secretaria Executiva/MS, o DENASUS e FNS, e demais secretaria do MS, visando principalmente analisar e debater as razões que geraram esse quantitativo de demandas pendentes; a legislação vigente aplicada ao caso; e consolidar as competências das áreas envolvidas, a fim de determinar o fluxo administrativo para proceder com a tomada de contas, ao final, acaso necessário. Constatou-se que há falhas no monitoramento, que já estão sendo sanadas mediante exaurimento das vias administrativas, através de diligenciamento junto aos gestores locais e análise dos Relatórios de Gestão, pelas áreas finalísticas, fluxo este já adotado pela SAS. Constatou-se, ainda, a possibilidade de ressarcimento via TAS (DENASUS) e a impossibilidade de promoção imediata da Tomada de Contas, por ausência de informações/requisitos necessários para tal providência, sendo esta a principal razão de acúmulo destas pendências. O referido Grupo de Trabalho está estudando soluções possíveis para que tal ausência seja preenchida e concluirá com a elaboração de Portaria regramento o procedimento e as competências a serem observados para promover o ressarcimento do erário ante às impropriedades identificadas por meio do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

ANEXO VIII - TCU CUMPRIDO

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	033.035/2014	261/2015/Plenário		DE	0087/2015-TCU/Secex-TO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Determinação					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Básica					46667
Encaminhamento:					
Trata-se do Ofício 008/2015-TCU/SECEX-TO, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha para conhecimento da Secretaria de Atenção à Saúde o Acórdão 261/2015-TCU-Plenário, que apreciou a denúncia TC 033.035/2014-8. Foi encaminhado ofício com o parecer 983/COADE/CGAUD/DENASUS, se manifestando sobre a matéria em tela.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	012.218/2014-6	1232/2014 – 1ª Câmara		DE	Aviso nº 861-Seses-TCU-Plenário
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG

Secretaria de Atenção à Saúde	001989
Descrição da Deliberação	
No que compete à Secretaria de Atenção à Saúde, determinou-se: 1.7.1. determinar à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, c/c o art. 14, incisos VII, VIII e XVI, do Anexo I ao Decreto 8.065/2013, que: 1.7.1.1 condicione a liberação de recursos de custeio pertinentes ao complexo regulador do estado de Goiás à aprovação da prestação de contas dos recursos destinados à sua implantação (Portaria GAB/MS 1.571/2007, Portaria GM/MS 1.855/2007 e Portaria GM/MS 584/2009), devendo os valores financeiros correspondentes à obra civil (adequação de prédio) estarem limitados ao montante de R\$ 582.161,43 (valor original do Contrato 039/2012 AGETOP-AD-GEJUR) (item 3.1); 1.7.1.2. acompanhe a adequabilidade das operações do complexo regulador estadual de Goiás à Política Nacional de Regulação do SUS (arts. 10, §1º, inciso V, e 11 da Portaria GM/MS 1559/2008; Resolução 4/2012 CIT, item 4.4, alínea "c"), interrompendo o financiamento federal destinado àquele complexo, inclusive a título de custeio, em caso de flagrante inadequação.	
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas	5005
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
Sobre as determinações acima transcritas, o Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC) através de despacho próprio fez as seguintes considerações: 4. Com relação ao que cabe a esta Coordenação Geral, esclarecemos que o Ministério da Saúde repassou ao estado de Goiás o valor de R\$ 952.796,76 (novecentos e cinquenta e dois mil, setecentos e noventa e seis reais e setenta e seis centavos) para a implantação e/ou implementação do Complexo Regulador por meio da Portaria GM/MS nº 1.571/2007. 5. Do supracitado recurso, informamos que o estado de Goiás prestou contas no valor de R\$ 244.492,80 (duzentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e noventa e dois reais e oitenta centavos) em junho/2009 e do valor restante, por meio do Ofício 2.389/2014	

GAB/SES-GO, encaminhou comprovação da aplicação do restante dos recursos repassados, que foram executados dentro do objeto previsto.

6. Cabe ressaltar que, para pleitear recursos para implantação e/ou implementação de Centrais de Regulação do Acesso, será avaliado o cumprimento das obrigações e a compatibilidade da proposta encaminhada em relação à proposta aprovada e ao repasse de recursos financeiros proveniente da Portaria GM/MS 1.571/2007, conforme descrito no art. 6º, § 7º da Portaria GM/MS nº 2.923/2013. No entanto, com base na Portaria GM/MS nº 1.792/2012, que institui incentivo financeiro de custeio destinado às Centrais de Regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), não há nenhuma determinação que condicione habilitação ao recebimento do incentivo de custeio ao critério acima.

7. Quanto ao funcionamento da Central de Regulação de Acesso do estado de Goiás, informamos que o Ministério da Saúde realizou avaliação in loco neste ano. Constatou-se que a Central de Regulação regula o acesso a procedimentos de média e alta complexidade e as internações hospitalares do município de Goiânia para a população referenciada de todo o estado. Utiliza protocolos de regulação e possui registro estruturado e formal da fila de espera; sua gestão é realizada por meio de acompanhamento diário da oferta disponível e priorização de casos por meio de critério clínicos e critérios relativos à capacidade de resolução das unidades de cuidados.

8. Em relação aos procedimentos ambulatoriais de média complexidade, são regulados aproximadamente 684 consultas especializadas, 142 exames de raio-X contrastado, 183 exames de ultrassonografia e 101 exames de mamografia bilateral ao mês. Também são reguladas, em média, 580 internações hospitalares por mês (sejam estas eletivas, urgências ou apenas UTI). Referente aos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, a Central autoriza aproximadamente 65 procedimentos de terapia renal substitutiva (TRS) ao mês.

9. O ente também informou que há integração entre as estruturas de Regulação de Acesso e às áreas de Planejamento, Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade, Tratamento Fora de Domicílio e Auditoria, Controle e Avaliação.

10. Destacamos que compete aos municípios, estados e Distrito Federal, dentro do princípio de descentralização da gestão, estruturar os processos de regulação do acesso em seu território, seja para procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade ou internação hospitalar. Do exposto e entendendo o papel estratégico do Complexo Regulador para organização das redes e garantia do acesso, este Ministério da Saúde tem cooperado tecnicamente para qualificar as ações de regulatórias e coloca-se à disposição para acompanhar qualquer discussão que o Estado vier a requerer.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	016.457/2010-2	Acórdão nº 771/2013-TCU/Plenário	7.11 a 7.13 35 a 43.11	RE	0176/2015/TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Acórdão 771/2013/TCU/Plenário, por meio do qual o Tribunal apreciou o TC 016.457/2010-2, que não possui determinações diretas ao Ministério da Saúde, mas traz encaminhamentos importantes para ciência do Ministério sobre a Estratégia de Saúde na Família conforme se segue: 7.11. dar ciência ao Ministério da Saúde que a possibilidade de as equipes do Programa Saúde da Família – PSF ficarem até 90 dias sem médico (prática conhecida como ‘janela’) impede a garantia de atendimento médico contínuo de todos os usuários do PSF, reconhecido como medicina preventiva, de menor custo e com maior resolutividade a longo prazo, institucionalizada no SUS através da atenção básica primária em saúde, e contraria o disposto na Lei Orgânica de Saúde de 1990 que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação de saúde e, ainda, o item I, inciso I, do capítulo I, da Portaria nº 648 GM, de 28/3/2006, que dispõe sobre o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde; 7.12. dar ciência à Prefeitura Municipal de Itarema/CE que o não cumprimento da carga horária mínima de 40 horas pelas equipes de profissionais do Programa Saúde da Família contraria o inciso IV do item 2.1 do capítulo II do anexo da Portaria nº 648 GM/2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica; 7.13. determinar à Prefeitura Municipal de Itarema/CE que, no prazo máximo de seis meses, adote providências com vistas a realizar concurso público para a contratação dos profissionais das equipes do Programa Saúde da Família, em atendimento aos Acórdãos 1.146/2003-P, 1.281/2007-P e 281/2012-P, substituindo, após o término daquele procedimento, todos os que foram contratados anteriormente de forma irregular, observando-se os pré-requisitos previstos na Portaria MS nº 1.886/97, no Decreto nº 3.189/99 e na Lei 10.507/2002; 35. Passo a tratar das determinações e recomendações propostas pela unidade técnica em relação às irregularidades descritas nos subitens 3.5, 3.6 e 3.7 desta Proposta de Deliberação, as quais envolvem o então denominado Programa Saúde da Família – PSF, atualmente chamado como Estratégia de Saúde da Família. 36. Em síntese, vê-se que foram apontadas três irregularidades para esta questão: (i) contratação ilegal de profissionais para comporem equipes de Saúde da família ante a ausência de concurso público, contrato de gestão ou termo de parceria; (ii) descumprimento de carga horária mínima de 40h semanal por médicos do PSF; e (iii) existência de equipe do PSF sem o número mínimo de profissionais exigidos pelos normativos aplicáveis à matéria. 37. Em decorrência disso, a unidade técnica propôs, em resumo, a adoção das seguintes medidas: 37.1 dar ciência ao Ministério da Saúde que a possibilidade de as equipes do Programa Saúde da Família – PSF ficarem até 90 dias sem médico (prática conhecida como “janela”) impede a garantia de atendimento médico contínuo a todos os usuários do PSF, reconhecido como medicina preventiva para atenção básica primária em Saúde, de menor custo e de maior eficiência no longo prazo, e contraria o disposto na Lei Orgânica de Saúde, de 1990, que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação de Saúde e, ainda, no item I, inciso I, do capítulo I da Portaria nº 648 GM, de 28/3/2006, que dispõe sobre o acesso universal e contínuo aos serviços de Saúde; 37.2 dar ciência à Prefeitura Municipal de Itarema/CE que o não cumprimento da carga horária					

mínima de 40 horas pelas equipes de profissionais do Programa Saúde da Família contraria o inciso IV, do item 2.1, do capítulo II, do anexo da Portaria nº 648 GM/2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

37.3 determinar à Prefeitura Municipal de Itarema/CE que, no prazo máximo de seis meses, adote providências com vistas a realizar concurso público para a contratação dos profissionais das equipes do Programa Saúde da Família, em atendimento aos Acórdãos 1.146/2003, 1.281/2007 e 281/2012, todos do Plenário do TCU, substituindo, após o término do certame, todos os que foram contratados anteriormente de forma irregular, observando-se os pré-requisitos previstos na Portaria MS nº 1.886/1997, no Decreto nº 3.189/1999 e na Lei 10.507/2002.

38. Acerca da proposta de ciência ao Ministério da Saúde sobre o fato de as equipes do PSF ficarem até 90 dias sem médico (prática conhecida como “janela”), importa observar que o Plenário deste Tribunal já adotou tal providência, por meio do Acórdão 2.093/2012, prolatado no âmbito do TC 016.460/2010-3, que tratou de auditoria similar realizada no município de Morrinhos/CE, sob minha relatoria, de modo que tal medida mostra-se desnecessária neste momento processual.

39. No que se refere à proposta de se determinar ao município a obrigatoriedade de realização do concurso público para a contratação de profissionais para as equipes de Saúde da Família, merece registro posição mais atualizada do TCU, adotada por ocasião da apreciação do TC 009.017/2009-2, que tratou de relatório consolidado de fiscalização de orientação centralizada – FOC, coordenada pela então 4ª Secex e executada sobre vários municípios do Brasil para avaliar a gestão dos recursos federais repassados a esses entes políticos, nas principais estratégias de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Agente Comunitário de Saúde).

40. Naquela oportunidade, ao ser prolatado o Acórdão 1.188/2010-Plenário, proposto pelo Ministro José Jorge, o TCU determinou ao Ministério da Saúde que orientasse os Estados, Distrito Federal e Municípios no seguinte sentido:

“acerca dos normativos que regem a contratação direta de pessoal para atuar nas estratégias Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde, exigindo a devida adequação ao artigo 39 da Constituição Federal de 1988 ou ao que dispõe a Lei nº 11.350, de 2006, guardadas as devidas situações de excepcionalidade abrigadas pela ADIn nº 2.135/DF, regulamentando inclusive sobre a suspensão dos incentivos financeiros na modalidade fundo a fundo aos gestores municipais que não adequarem a contratação da força de trabalho aos regramentos constitucionais e legais”.

41. Da leitura do lapidar voto que embasou tal deliberação do TCU, percebe-se que ficou excluída a possibilidade de contratação dessas categorias profissionais por meio de ONG e de Oscip, ante a inadequação com o modelo de Saúde da Família implantado no País.

42. Não fosse o bastante, em nova oportunidade, ao apreciar o já mencionado TC 016.460/2010-3, este Plenário prolatou o Acórdão 2.093/2012 e nele fixou prazo máximo para a municipalidade realizar concurso público e substituir todos os profissionais contratados de forma irregular.

43. De qualquer modo, em nova avaliação da matéria, verifica-se, todavia, no presente caso concreto, que a questão apresenta contornos ainda mais amplos a demandar maior aprofundamento pelo exame de duas situações emblemáticas:

43.1 falta contumaz de realização de concurso público por gestores municipais para a contratação dos médicos para as equipes de Saúde, ensejando a admissão sistemática desses profissionais por meio de contratação temporária, por prazo determinado, diante de um suposto enquadramento no art. 37, inciso IX, da Constituição de 1988 e na respectiva lei local;

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica	46667
Encaminhamento	
Por meio da Nota Técnica nº 171 o Departamento de Atenção Básica (DAB) elaborou a seguinte resposta:	

Em resposta, informamos que este Departamento, após o recebimento da presente demanda, remeteu ofício Nº 332/2014, à Secretaria de Estado de Saúde do Ceará (anexo), solicitando ao gestor responsável a realização de supervisão técnica no município de Itarema/CE, com vistas a verificar as medidas corretivas adotadas frente aos apontamentos constantes do processo oriundo do referido órgão de controle.

A Secretaria de Estado de Saúde do Ceará – SES/CE, em resposta, apresentou ofício nº 018/2014, por meio do qual encaminha ratifica as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Itarema/CE.

O gestor local registra que as 14 equipes da Estratégia Saúde da Família estão devidamente completas e cumprindo a carga horária preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica.

A municipalidade apresenta demonstrativo com a composição das equipes com seus respectivos profissionais e o código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNEs em que estão lotadas.

A SMS informa que os profissionais contratados por prazo determinado foram admitidos por processo licitatório.

Ainda, apresenta os tipos de vínculos referentes aos profissionais que compõem as equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF.

Por fim, informa que semanalmente ocorrem reuniões e as equipes da ESF são rotineiramente acompanhadas pela Auditoria da Atenção Básica municipal.

Diante do exposto, restou demonstrado pelo gestor local e, ratificadas pelo gestor estadual, o saneamento das irregularidades no âmbito da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família, apontadas por ocasião da fiscalização da Controladoria-Geral da União, não sendo passível a aplicação da medida de suspensão dos repasses do incentivo financeiro do PAB-variável à municipalidade em questão.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	033.460/2013-2	3316/2014-TCU Plenário	DE		2348/2014-TCU/SECEx-MG
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

A demanda foi encaminhada para a SAS para conhecimento e providências cabíveis, conforme sugerido pela Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, tendo em vista se tratar de supostas irregularidades prestação acerca da execução do Convênio Cooperação 10/2009 celebrado entre o Município de Salinas/MG e a Fundação de Saúde Dílson de Quadros Godinho.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência	122772
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas	5005
Departamento de Atenção Especializada e Temática	5003
Encaminhamento:	
Face a determinação verificou-se que “os fatos denunciados não apresentam elementos de convicção que indiquem a existência de irregularidade ou ilegalidade na execução dos recursos oriundos do Sistema Único de Saúde relacionados ao Convênio de Cooperação 10/2009 celebrado entre o Município de salinas/MG e a Fundação de Saúde Dílson de Quadros Godinho”.	
Ressalte-se que o Acórdão 3316/2014-TCU-Plenário que apreciou o processo Denúncia TC 033.460/2013-2 o julgou, por unanimidade, improcedente.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	016.460/2010-3	2725/2014/TCU Plenário	1.7.2	DE	0239/2015/TCU/SECEX-CE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Em virtude do Acórdão que determinou que o Município adotasse providencias com relação ao Programa Saúde da Família e Programa Nacional de Apoio ao Transporte Escolar na forma descrita abaixo: 1.7.2. à Secex/CE que envie cópia do presente Acórdão, acompanhada de cópia da instrução técnica acostada à Peça nº 124, ao Ministério da Saúde e ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE, haja vista que as determinações 9.8.1 e 9.8.8 do Acórdão 2.093/2012-TCU-Plenário, ora reiteradas, dizem respeito a irregularidades relacionadas com o Programa Saúde da Família e Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar – Pnate.					

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica	46667
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
Em resposta o Departamento de Atenção Básica elaborou a nota técnica nº 470 que segue abaixo: REF.: Ofício n.º 0239/2015 SIPAR n.º. 25000.030547/2015-55 (c/2) INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO ASS.: Acórdão n.º 2725/2014 – TCU – Plenário relativo ao município Morrinhos/CE. NOTA TÉCNICA - Nº470 O Tribunal de Contas da União, Secretaria de Controle Externo, solicita ao Ministério da Saúde, informações com vistas a instruir o Acórdão em epígrafe, relativo a irregularidades relacionadas com a execução do Programa Saúde da Família no município de Morrinhos/CE. Em resposta, informamos que, em face da presente demanda, este Departamento remeteu ofício à Secretaria de Estado da Saúde do Ceará/CE, solicitando ao gestor responsável a realização de supervisão técnica, com vistas a verificar as medidas corretivas adotadas frente aos apontamentos constantes da referida demanda. A Secretaria de Estado da Saúde do Ceará, por meio do ofício n.º 012/2015, prestou esclarecimentos pertinentes à matéria em tela. O gestor estadual informa que os profissionais que compõem as 04 equipes da Estratégia Saúde da Família estão desempenhando suas atividades em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica. Ainda, a título de informação, os 04 profissionais médicos das equipes fazem parte do Programa Mais Médicos. Diante do exposto, restou demonstrado pelo gestor estadual o saneamento da irregularidade no âmbito da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família, não sendo passível a FN/CQAA	

aplicação da medida de suspensão dos repasses do incentivo financeiro do PAB-variável à municipalidade em questão.

Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais e para, no âmbito de nossa atuação, prestar o apoio que se fizer necessário.

Brasília, 29 de setembro de 2015.



FRANCIS KAEMPF DO NASCIMENTO
Coordenação-Geral de Acompanhamento e Avaliação

De Acordo.

Encaminhe-se à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.



EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

FN/CGAA

29 09 2015
10:18
Thiag

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	
Deliberações Expedidas pelo TCU	

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	005.391/2014-8	331/2015/TCU Plenário	9.2 9.6	DE	0128/2015/TCU/SECEXSAÚDE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.2) com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde, que, antes de transferir dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), corrijam ou excluam inconsistências eventualmente detectadas no Siab, em especial aquelas relativas a dados duplicados ou a informações de produção mensal destoantes da tendência dos municípios (que foram percebidas pela equipe de auditoria quando da análise das séries históricas mensais), informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos; 9.6. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa - SGEP e à Secretaria de Atenção à Saúde - SAS, ambas do Ministério da Saúde, que implementem mecanismos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) que identifiquem e corrijam eventuais inconsistências nos dados de produção;					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Básica					46667
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
Em resposta foi elaborado ofício ao TCU com as informações que abaixo se seguem: Ao Senhor Marcelo Andre Barboza da Rocha Chaves Secretário Tribunal de Contas da União - Secretarias de Controle Externo nos Estados SafsQd4 Lote 1, Anexo III, Sala 243 70042-900Brasília - DF Assunto: Resposta ao Ofício 0128/201509/03/2015 NOTIFICAÇÃO Senhor Secretário, 1. Cumprimentando-o, em resposta ao Ofício nº 0128/2015, por meio do qual esse Órgão solicita informações acerca de “apreciação de relatório operacional, realizada no Programa Mais Médicos, em especial no Projeto Mais Médicos para o Brasil, no período compreendido entre julho de 2013 e março de 2014”, dirijo-me a Vossa Senhoria com o fito de informar que as informações prestadas pelo Ministério da Saúde, através da Nota Técnica nº 89/2015 – DEPREPS/SGTES/MS, em cópia no CD em anexo, foram produzidas em conjunto com o Departamento de Atenção Básica – DAB/SAS/MS, estando atualizadas e consubstanciam a manifestação técnica desta pasta Ministerial. 2. Não obstante, esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para					

eventuais esclarecimentos e diligências que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO

Secretária de Atenção à Saúde

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	013.514/2014-8			DE	Ofício 48/2015/TCU/Seinfra Urbana
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Através do ofício 48/2015/TCU/SEINFRA URBANA solicitou o que abaixo se segue: A Secretaria de Fiscalização de Infraestrutura Urbana do Tribunal de Contas da União possui autorização de diligência, contida no processo TC 013.514/2014-8, para requisitar informações visando produzir conhecimentos sobre temas atinentes às obras públicas. Dessa forma, com o objetivo de levantar dados sobre empreendimentos selecionados para receber recursos federais para obras de edificação, solicito a Vossa Senhoria que encaminhe a este Tribunal, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da ciência deste ofício, mídia eletrônica, necessariamente em formato Excel, contendo o orçamento analítico da licitação, o orçamento analítico do contrato atualizado e o último boletim de medição da obra de implantação do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer (Inca), no Estado do Rio de Janeiro. Caso alguma informação não esteja disponível, solicita-se apontar o fato por escrito no documento de resposta. Qualquer dúvida sobre as informações solicitadas pode ser esclarecida por telefone ou e-mail com o auditor Bruno Martinello Lima (61-3316-7695, brunoml@tcu.gov.br).					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Instituto Nacional de Cancer José Alencar Gomes da Silva					
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
Em atenção ao solicitado foi encaminhado o material requisitado através do ofício que segue abaixo: Ao Senhor Rafael Carneiro Di Bello SecretárioSubstituto da Secretaria de Fiscalização de Infraestrutura Urbana Tribunal de Contas da União					

SAFS Qd4, Lote 1 – Anexo II – sala 225
 CEP 70.042-900–Brasília- DF
 Assunto: **Resposta 48/2015 – TCU/Seinfra Urbana. Requisita dados da obra de implantação do Complexo integrado do INCA. TC-013.514/2014-8.**

Senhor Secretário,

1. Cumprimos-a cordialmente, reporto-me ao Ofício nº 48/2015-TCU/Seinfra Urbana oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual requisitou ao Fundo Nacional de Saúde que encaminhasse a esta Secretaria, o levantamento de dados a serem fornecidos em mídia eletrônica necessariamente em formato Excel, contendo orçamento analítico de licitação, orçamento do contrato atualizado e boletim de medição da obra de implantação do Complexo integrado do INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

2. O INCA apresentou resposta, por meio do Memo nº 195/Gab. INCA, acompanhada de Memo/COAD nº 067/2015 e de mídia eletrônica (CD) anexa, contendo as informações requisitadas.

3. Assim, na expectativa de ter atendido vosso pleito, esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que porventura se fizerem necessários.

ANA MARIA A. FIGUEIREDO DE SOUZA

Secretária de Atenção à Saúde - Substituta

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	017.631/2011-4	5363/2014/TCU-Segunda Camara	1.8.2 (1.8.2.1 a 1.8.2.8)	DE	Ofício 0205/2015-TCU/Secex-MS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Ministério da Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1.8.2. determinar ao Ministério da Saúde, por meio das Secretarias Especial de Saúde Indígena - Sesai e de Atenção à Saúde - SAS, nos termos dos arts. 3º e 4º da IN TCU 72/2012, que, no prazo de 30 (trinta) dias, se ainda não o tiverem feito, tomem as providências necessárias ao esgotamento das medidas administrativas internas cabíveis, ou, caso estas não logrem êxito, instaurem, se ainda não o tiverem feito, tomada de contas especial para apuração dos fatos, quantificação do dano e identificação dos responsáveis pelos prejuízos advindos das falhas nas ações de promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena no município de Santo Antônio do Leverger/MT, consubstanciadas nos seguintes fatos apontados					

pela Controladoria Geral da União no Relatório de Demandas Especiais 00212000419/2009-12:

1.8.2.1. falta de comprovação de despesas relativas a repasses do Governo Federal para a saúde indígena, nos períodos de agosto de 2005 a junho de 2006 (R\$ 107.623,50) e de janeiro de 2007 a setembro de 2009 (R\$ 289.416,72), totalizando R\$ 397.040,22, (peça 3, fls. 13/15 e 60);

1.8.2.2. ausência de comprovação de despesas relativas a repasses do Governo Federal para a saúde indígena, no valor de R\$ 270.700,00, no período de julho a dezembro de 2006, montante esse que deveria ter sido repassado ao Instituto Creatio por força do Termo de Parceria 1/2006 (peça 3, fls. 20 e 60);

1.8.2.3. apropriação indevida, pelo Instituto Creatio, de R\$ 174.864,07 a título de "provisionamento", e de R\$ 226.205,43 na rubrica "custos operacionais", totalizando R\$ 401.069,50, sem qualquer comprovação de fundamento, justificativa ou destinação dos recursos (peça 3, fls. 21/22 e 60);

1.8.2.4. despesas com folha de pessoal realizadas pelo Instituto Creatio, no valor de R\$ 655.641,93, sem comprovação de que os funcionários trabalharam efetivamente na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado e sem esclarecimentos sobre a política salarial praticada (peça 3, fls. 23/25 e 60);

1.8.2.5. despesas de R\$ 555.399,40 com prestadores de serviços especializados, realizada pelo Instituto Creatio sem que houvesse a devida comprovação de aproveitamento efetivo da mão de obra na saúde indígena, sem informação sobre critérios de seleção acerca de quem seria contratado e, ainda, sem esclarecimentos sobre a política salarial praticada (peça 3, fls. 25/26 e 60);

1.8.2.6. despesas de R\$ 230.347,42 com serviços diversos, realizada pelo Instituto Creatio sem que houvesse informação sobre os critérios de seleção de quem seria contratado ou fundamento para os custos das respectivas contratações (peça 3, fls. 26/29 e 60);

1.8.2.7. despesas de R\$ 243.049,05 com materiais permanentes e de consumo, realizadas pelo Instituto Creatio sem que houvesse comprovação de aproveitamento efetivo desses bens na saúde indígena, sem informação a respeito dos critérios de quem seria contratado, sem apresentar fundamentos para os respectivos valores pagos e sem apresentar a documentação pertinente que comprove a incorporação dos materiais permanentes ao patrimônio da Funasa ou a efetiva existência dos bens adquiridos (peça 3, fls. 29/31 e 60);

1.8.2.8. ausência de prestação de contas para débitos de R\$ 14.113,22 e saldo positivo de R\$ 59.265,64 na conta específica do Termo de Parceria 1/2006, celebrado entre a Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Leverger e o Instituto Creatio (peça 3, fls. 31/32 e 60);

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde	001989

Justificativa para o seu não Cumprimento:

O Ministério da Saúde já havia encaminhado à Controladoria Geral da União o ofício GS-GP 472/2015 respondendo aos apontamentos apresentados, e que foi encaminhado ao TCU, como se pode verificar abaixo:



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º andar
Tel.: (61) 3315 2013 fax (61) 3226 3674
70.058-900 – Brasília/DF

Ofício GS-GP/Nº 472

Brasília, 14 de agosto de 2015.

Ao Senhor,
José Gustavo Lopes Roriz
Diretor de Auditoria da Área Social
Controladoria-Geral da União
SAS, Q. 1, Bl. "A", Ed. Darcy Ribeiro, 5º andar, Sala 518
CEP 70070-905 – Brasília/DF

Assunto: Resposta ao Ofício 1975/2014-DSSAU/DS/SFC/CGU-PR. Reiteração ao Ofício 34945/2013-DSSAU/DS/SFC/CGU-PR. Irregularidades relacionadas aos serviços de Atenção Básica no Município de Santo Antônio do Leverger/MT.

Sr. Diretor,

1. Cumprimentando-o, em resposta ao ofício em epígrafe, por meio do qual solicita informações pontuais acerca das irregularidades relacionadas aos serviços de Atenção Básica no Município de Santo Antônio do Leverger/MT, apresentam-se os esclarecimentos sobre os fatos e as providências tomadas por este Ministério, conforme se segue:

2. No presente caso, o Ministério da Saúde recebeu da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU) solicitação de providências no tocante ao Relatório de Demandas Especiais nº 00212.000419/2009-12, a qual apresenta os resultados da ação de controle desenvolvida, no período de 16 de novembro a 04 de dezembro de 2009, em função de situações presumidamente irregulares ocorridas no município de Santo Antônio do Leverger – MT. Resumidamente, o Relatório em questão apresenta os resultados dos trabalhos de fiscalização desenvolvidos em função de existência de organizações que vêm atuando ilícitamente, dando suporte ao desvio de verbas públicas, por meio de licitações direcionadas, utilização de empresa de fachadas, pessoas físicas, na condição de laranjas, emissão de notas fiscais para acobertar saques a contas de diversos programas financiados ou cofinanciados com recursos federais.

3. Após análise detalhada da documentação selecionada, restou evidenciada pela CGU a irregularidade em processos licitatórios, na execução das obras por empresas direta ou

2234 04/15/2015

SFAR Nº 22068.815370254-01 (página 01)

Página 1 de 4

indiretamente ligadas ao Sr. Waldemir Jose Padilha Silva e Valdebran Carlos Padilha da Silva nas ações de Saúde Indígena sob a responsabilidade do Instituto CREATIO. Após a análise do montante de recurso financeiro transferido pela União, na modalidade fundo a fundo, no valor de R\$ 3.120.850,00 (três milhões cento e vinte mil oitocentos e cinquenta reais), no período de agosto de 2005 a setembro de 2009, constataram-se especialmente as seguintes irregularidades:

2.2.1.1: falta de comprovação de despesas no valor de R\$ 397.040,22 (trezentos e noventa e sete mil quarenta reais e vinte e dois centavos), relativas a repasses do Governo Federal para a Saúde Indígena em Santo Antônio do Leverger, no período supracitado;

2.2.1.2: assinatura de Termo de Parceria com o Instituto CREATIO por Dispensa de Licitação, sem observância de elementos essenciais para dar sustentação ao processo;

2.2.1.3: ausência de esclarecimentos sobre a motivação e justificativa para centralização de recursos da Saúde Indígena de diversos municípios em Santo Antônio do Leverger;

2.2.1.4: ausência de comprovação de despesas no valor R\$ 270.700,00 (duzentos e setenta mil e setecentos reais), relativas a repasses do Governo Federal para a Saúde Indígena em Santo Antônio do Leverger no período supracitado;

2.2.1.5: Negligência da Prefeitura na fiscalização e acompanhamento do Termo de Parceria com o Instituto CREATIO;

2.2.1.6: apropriação indevida, pelo Instituto CREATIO, de R\$ 401.069,50 a título de "provisionamento" e "custos operacionais", sem qualquer comprovação de fundamento, justificativa ou destinação de recursos;

2.2.1.7: Termo de Parceria entre Santo Antônio do Leverger e Instituto CREATIO serviu como caixa "2" do DSEI Culabá, para realização de despesas sem comprovação de vínculo com Saúde Indígena, sem evidências de efetiva realização, bem como sem demonstração dos critérios de escolha dos contratados;

2.2.1.7.1: despesas com folha de pessoal no valor de R\$ 655.641,93 (seiscentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quarenta e um reais e noventa e três centavos), sem comprovação de que os funcionários trabalharam efetivamente na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, nem esclarecimentos sobre política salarial praticada;

2.2.1.7.2: despesas de R\$ 555.399,40 (quinhentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quarenta e um reais e noventa e três centavos) com prestadores de serviços especializados, sem comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, nem esclarecimentos sobre política salarial praticada;

2.2.1.7.3: despesas de R\$ 230.347,42 (duzentos e trinta mil trezentos e quarenta e sete reais e quarenta e dois centavos) com serviços diversos, sem a comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado ou fundamentos dos custos;

2.2.1.7.4: despesas de R\$ 243.049,05 com materiais permanentes e de consumo, sem comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, fundamentos

dos custos, nem comprovação de incorporação ao patrimônio da FUNASA ou efetiva existência dos materiais adquiridos;

2.2.1.8: ausência de prestação de contas para débitos de R\$ 14.113,22 (quatorze mil cento e treze reais e vinte e dois centavos) e saldo positivo de R\$ 59.263,64 (cinquenta e nove mil duzentos e sessenta e cinco reais e sessenta e quatro centavos) na conta específica do Termo de Parceria da Prefeitura de Santo Antônio de Leverger com o Instituto CREATIO;

2.2.1.9: Considerações acerca do Termo de Referência.

4. Com o objetivo de cumprir a determinação contida no item 1.8.2 do Acórdão nº 5363/2014-TCU-2ª Câmara, e considerando o quanto determina o referido art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, as Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e Especial de Saúde Indígena (SESAI) enviaram, conjuntamente, o Ofício GS-GP/1098, de 28/11/2014, à Secretaria de Saúde do município em análise, solicitando manifestação acerca das constatações evidenciadas pela CGU, bem como o envio da documentação comprobatória das medidas adotadas para saneamento das irregularidades.

5. Em resposta enviada pelo Ofício nº 14/SMS/2015, recebido no Ministério em 23/01/2015, o município remeteu um grande volume de documentos, incluindo expedientes contábeis e financeiros relacionados com o Termo de Parceria que o município firmou com a Instituição CREATIO.

6. Foi então instituído um Grupo de Trabalho, através da Portaria/SE nº 54, de 22 de janeiro de 2015, composto pelas Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e Especial de Saúde Indígena (SESAI), pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS, justamente com o fim de analisar a documentação recebida e promover as providências cabíveis para o exaurimento da demanda, em resposta a ação de controle da CGU.

7. O grupo deu início aos trabalhos de análise da documentação assim que formado, nos termos da referida portaria e verificou-se pela necessidade de análise mais apurada do DENASUS para conclusão dos trabalhos.

8. O DENASUS não realizou auditoria na prefeitura investigada e, portanto, não havendo relatório para ser complementado, alternativamente, foi elaborado relatório contemplando as informações relativas à quantificação do dano, qualificação dos responsáveis e data do fato gerador (data do conhecimento do fato), as quais são imprescindíveis para a adoção das providências de ressarcimento por parte do Fundo Nacional de Saúde/MS.

9. Importante destacar que, da análise promovida pelo DENASUS, foi possível concluir haver irregularidades decorrentes de aplicação de recursos públicos fora da finalidade/objeto, passíveis de celebração de Termo de Ajuste Sanitário (TAS), nos termos da Portaria nº 2.046/2009; bem como irregularidades com dano ao erário, passíveis de ressarcimento, nos termos da Instrução Normativa TCU nº 71/2012.

RPM 04/05/2015

SIPAR Nº 25000.015137/2014-01 (cópia 01)

Página 3 de 4

10. Concluídos os trabalhos, o Grupo de Trabalho lavrou o Termo de Encerramento, conforme Relatório Final em anexo, determinando o encaminhamento da demanda para celebração de TAS de parte das irregularidades, no campo de atuação do DENASUS, bem como o encaminhamento da outra parte deste expediente à apreciação da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/MS, que se ausentou dos trabalhos do Grupo de Trabalho, para, com base no art. 27, da Lei Complementar nº 141/2012; do art. 8º, da Lei nº 8.443/1992 e do art. 23, do Decreto nº 7.827/2012 c/c Instrução Normativa TCU nº 71/2012, adotar os procedimentos visando à elisão do dano, com os acréscimos legais, conforme indicado(s) no Relatório anexo.

11. Ressalta-se, pois, que esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


ANA MARIA A. FIGUEIREDO DE SOUZA
Secretária de Atenção à Saúde – Substituta
Portaria nº 311/GM/MS, de 1º de abril de 2015

REM 04/05/2015

SEPAR Nº 25000.015123/2014-01 (cópia 01)

Página 4 de 4

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	
Deliberações Expedidas pelo TCU	

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	014.024/2014-4			DE	Ofício nº 0008/2015-TCU-SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Trata-se de ofício solicitando informações para saneamento do processo em referencia, conforme termos abaixo: 1. Conforme delegação de competência conferida pelo Relator para realização de diligência, e com vistas ao saneamento do processo de Representação, TC 014.024/2014-4, solicito a Vossa Excelência que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, com fundamento no art. 157 do Regimento Interno do TCU, encaminhe a esta Secretaria informações sobre as seguintes questões relativas à construção da UPA (Unidade de Pronto Atendimento) de Cristalina-GO (Proposta 01.138.122.000/1090-01; Processo SIPAR 25000.005490/2010-41): a) informar se tomou conhecimento da alteração do projeto da UPA de Cristalina/GO (acréscimo de 39% na área – o equivalente à 274,44 m²); b) caso não tenha tomado conhecimento da alteração do projeto da UPA de Cristalina/GO, apurar se a situação não configura desrespeito aos normativos que regem o pacto celebrado com o ente municipal, e informar a esta Corte de Contas acerca da conclusão de tal apuração, encaminhando, ainda, cópia em formato PDF desses normativos; c) caso tenha tomado conhecimento do referido acréscimo, informar ao TCU quais as ações adotadas para o cumprimento tempestivo do objeto pactuado (inclusive reprogramações, se houver) e qual o prazo estimado para a conclusão da obra; e d) considerando que, conforme o Parecer Técnico n. 830 da Secretaria de Atenção à Saúde, o prazo para a conclusão da obra terminou no dia 4/9/2014 e, consequentemente, que o prazo para inserção dos documentos e informações no Sistema de Transferências Fundo a Fundo e no SISMOB se expirou no mesmo dia, informar a este Tribunal a atual situação da referida obra. 2. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento de diligência ou de decisão deste Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência					122772
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
O Ministério da Saúde elaborou o seguinte despacho encaminhado à AECl: 1. Instado a se manifestar, o Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAU posiciona por meio da Nota Técnica nº 59, de 02/04/2015, em anexo, informando que promoveu diligências da Secretaria Municipal de Saúde de Cristalina/GO que, posteriormente, postou o atestado de conclusão da obra, cumprindo a pendência das exigências formais da Portaria nº 342/2013, tendo sido a postagem aceita pelo referido Departamento. 3. No que se refere à solicitação de esclarecimentos sobre o acréscimo de 39% em relação ao projeto inicial, o entendimento é que, com base no artigo 198, inciso I, da Constituição Federal; o art. 7º, in					

IX, alíneas a e b, da Lei nº 8080/90; e art. 1º, parágrafo único, inciso I, da Portaria GM/MS 2135/13, a estruturação da saúde é feita de forma descentralizada, sendo de responsabilidade de cada ente a sua gestão e planejamento.

4. Ressalta ainda que a Portaria nº 342/2013 faz referência, em seu anexo, a áreas mínimas de acordo com cada porte, e não áreas máximas. Quanto à transferência de recursos será com base na população, com recurso fixo, não ocorrendo alteração em caso de acréscimo de área de construção.

O Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência elaborou a nota técnica que segue abaixo e foi encaminhada ao TCU:



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
Edifício Premium SAF SUL – Quadra 2 – Lotes 5/6
Bloco II – 1º andar – Sala 106 - CEP: 70.070-600 - Brasília/DF

**NOTA TÉCNICA 059/2015
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h
Cristalina/GO**

O município de Cristalina/GO foi contemplado com uma UPA 24h de porte I no ano de 2009. De acordo com a portaria GM/MS nº 342, de 04 de março de 2013, uma UPA 24h - porte I - habilitada de acordo com a portaria GM/MS nº 1020, de 13 de maio de 2009, irá receber R\$ 1.400.000,00 a título de investimento para o incentivo à implantação da referida unidade. O Fundo Municipal de Saúde de Cristalina/GO já recebeu duas parcelas desse investimento, sendo a primeira no valor de R\$ 140.000,00 (10% do valor inicial) e a segunda no valor de R\$ 910.000,00 (65% do valor inicial).

O gestor do município foi notificado através do ofício circular nº 119-GS/SAS, de 03 de outubro de 2014, por não ter concluído a obra na data determinada pela portaria nº 342. Após análise feita pela parte técnica, o gestor cumpriu com a pendência, postando o atestado de conclusão de obra. Tendo cumprido as exigências formais da portaria nº 342, a documentação postada será aceita por esta coordenação, pois entendemos que a devolução do recurso desvirtua a principal finalidade da política pública, que é a melhoria do atendimento à saúde da população local.

Sobre o ofício 008/2015-TCU/SECEX-GO, de 5/01/2015, que pede esclarecimentos sobre o acréscimo de 39% em relação ao projeto inicial, esta coordenação esclarece que de acordo com o artigo 198, inciso I, da Constituição Federal de 1988; de acordo com o artigo 7º, inciso IX, alíneas a e b, da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990; de acordo com o artigo 1º, § único, inciso I, da portaria GM/MS 2135, de 25 de setembro de 2013, a estruturação da saúde é feita de forma descentralizada, sendo de responsabilidade de cada ente a sua gestão e planejamento.

Ainda cabe lembrar que a portaria nº 342 faz referência, em seu anexo, a áreas mínimas de acordo com cada porte, e não a áreas máximas. Sobre o recurso transferido, a mesma portaria determina que o porte de cada UPA será determinado pela população do município, e este recurso será fixo, não ocorrendo alteração em caso de acréscimo de área de construção.

Sendo assim, caso o município siga o que determina a portaria nº 342 sobre o funcionamento de uma UPA 24h, não cabe ao Ministério da Saúde interferir em uma decisão do gestor local sobre a expansão de sua área de construção.

Brasília, 02 de abril de 2015.

Leonardo Michelstadter Cunha
Analista Técnico CGUE/DAHU/SAS/MS

Haroldo Lupion Poleti
Coordenador Geral Substituto CGUE/DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	037.600/2011-7	486/2015-TCU-Plenário	9.4	DE	Aviso 312-GP/TCU
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Através do aviso 312-GP/TCU o Tribunal encaminhou para ciência o acórdão 486/2015determinando o que se segue: 9.4. encaminhar cópia deste acórdão, bem como do relatório e do voto que o fundamentaram, à Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados, em atenção ao requerimento 232/2011, de autoria do deputado federal Alexandre Santos, formulado pelo Ofício 971/2011/CFFC-P, de 8/12/2011; aos ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Cultura, das Comunicações, do Esporte, da Educação, da Saúde, da Ciência, Tecnologia e Inovação e dos Transportes, para supervisão ministerial; à Secretaria de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, à SecexAdministração e à SecexEducação;					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde					4999
Encaminhamento					
Em atenção ao solicitado foi encaminhado despacho à AECI disposto abaixo: 1. Trata-se de Ofício oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha para verificação do cumprimento de determinação em contratos de prestação de assistência à saúde suplementar dos servidores públicos do Poder Executivo Federal. 2. Após análise do encaminhamento para ciência da determinação 9.4 do referido Acórdão e, tendo em vista a ausência de recomendação a ser atendida, restitui-se à Assessoria Especial de Controle Interno – AECI com a ciência realizada.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG

Ministério da Saúde					304																																																															
Deliberações do TCU																																																																				
Deliberações Expedidas pelo TCU																																																																				
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida																																																															
	031.528/2013-9	841/2015-TCU-Plenário	9.3	DE	Aviso 252/Seces-TCU-Plenário																																																															
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG																																																															
Secretaria de Atenção à Saúde					001989																																																															
Descrição da Deliberação																																																																				
Através do aviso 252/Seces-TCU-Plenário, o TCU deu ciência ao Ministério da Saúde da Determinação 9.2 direcionada à Secretaria de Saúde do Distrito Federal nos seguintes termos:																																																																				
9.2. determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de quinze dias, restitua ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, com recursos próprios do Tesouro do Governo do Distrito Federal, a quantia abaixo discriminada, atualizada monetariamente a partir das datas das ordens bancárias indicadas, e comprove, perante o Tribunal, o depósito na conta bancária específica do Fundo de Saúde do Distrito Federal destinada à movimentação do Piso de Atenção Básica (PAB) - Fixo:																																																																				
<table><tr><th colspan="4">Pagamento com recursos do PAB-Fixo às clínicas privadas de terapia renal substitutiva – TRS</th></tr><tr><th>Clínica</th><th>Data da ordem bancária</th><th>Nº da ordem bancária</th><th>Valor (R\$)</th></tr><tr><td rowspan="18">Startec Científica Ltda. – CNPJ 03.605.417/0001-76.</td><td>04/04/2005</td><td>2005OB02130</td><td>44.032,50</td></tr><tr><td>12/04/2005</td><td>2005OB02540</td><td>2.850,00</td></tr><tr><td>18/04/2005</td><td>2005OB02651</td><td>1.612,98</td></tr><tr><td>19/04/2005</td><td>2005OB02677</td><td>4.758,67</td></tr><tr><td>19/04/2005</td><td>2005OB02682</td><td>12.682,50</td></tr><tr><td>20/07/2005</td><td>2005OB05939</td><td>1.612,99</td></tr><tr><td>22/07/2005</td><td>2005OB06043</td><td>176.130,00</td></tr><tr><td>16/08/2005</td><td>2005OB06998</td><td>537,66</td></tr><tr><td>25/08/2005</td><td>2005OB07655</td><td>88.065,00</td></tr><tr><td>25/08/2005</td><td>2005OB07659</td><td>88.065,00</td></tr><tr><td>25/08/2005</td><td>2005OB07661</td><td>36.693,75</td></tr><tr><td>23/09/2005</td><td>2005OB08833</td><td>537,66</td></tr><tr><td>26/09/2005</td><td>2005OB08968</td><td>16.544,32</td></tr><tr><td>20/10/2005</td><td>2005OB10061</td><td>44.032,50</td></tr><tr><td>20/10/2005</td><td>2005OB10069</td><td>49.632,95</td></tr><tr><td>25/10/2005</td><td>2005OB10270</td><td>537,66</td></tr><tr><td>28/11/2005</td><td>2005OB11323</td><td>537,66</td></tr><tr><td>23/12/2005</td><td>2005OB12460</td><td>44.032,50</td></tr></table>						Pagamento com recursos do PAB-Fixo às clínicas privadas de terapia renal substitutiva – TRS				Clínica	Data da ordem bancária	Nº da ordem bancária	Valor (R\$)	Startec Científica Ltda. – CNPJ 03.605.417/0001-76.	04/04/2005	2005OB02130	44.032,50	12/04/2005	2005OB02540	2.850,00	18/04/2005	2005OB02651	1.612,98	19/04/2005	2005OB02677	4.758,67	19/04/2005	2005OB02682	12.682,50	20/07/2005	2005OB05939	1.612,99	22/07/2005	2005OB06043	176.130,00	16/08/2005	2005OB06998	537,66	25/08/2005	2005OB07655	88.065,00	25/08/2005	2005OB07659	88.065,00	25/08/2005	2005OB07661	36.693,75	23/09/2005	2005OB08833	537,66	26/09/2005	2005OB08968	16.544,32	20/10/2005	2005OB10061	44.032,50	20/10/2005	2005OB10069	49.632,95	25/10/2005	2005OB10270	537,66	28/11/2005	2005OB11323	537,66	23/12/2005	2005OB12460	44.032,50
Pagamento com recursos do PAB-Fixo às clínicas privadas de terapia renal substitutiva – TRS																																																																				
Clínica	Data da ordem bancária	Nº da ordem bancária	Valor (R\$)																																																																	
Startec Científica Ltda. – CNPJ 03.605.417/0001-76.	04/04/2005	2005OB02130	44.032,50																																																																	
	12/04/2005	2005OB02540	2.850,00																																																																	
	18/04/2005	2005OB02651	1.612,98																																																																	
	19/04/2005	2005OB02677	4.758,67																																																																	
	19/04/2005	2005OB02682	12.682,50																																																																	
	20/07/2005	2005OB05939	1.612,99																																																																	
	22/07/2005	2005OB06043	176.130,00																																																																	
	16/08/2005	2005OB06998	537,66																																																																	
	25/08/2005	2005OB07655	88.065,00																																																																	
	25/08/2005	2005OB07659	88.065,00																																																																	
	25/08/2005	2005OB07661	36.693,75																																																																	
	23/09/2005	2005OB08833	537,66																																																																	
	26/09/2005	2005OB08968	16.544,32																																																																	
	20/10/2005	2005OB10061	44.032,50																																																																	
	20/10/2005	2005OB10069	49.632,95																																																																	
	25/10/2005	2005OB10270	537,66																																																																	
	28/11/2005	2005OB11323	537,66																																																																	
	23/12/2005	2005OB12460	44.032,50																																																																	
					1																																																															

	23/12/2005	2005OB12507	501,68
	24/03/2006	2006OB02240	132.097,50
	24/03/2006	2006OB02271	19.844,55
Sociedade de Clínica Médica S/C – CNPJ 00.648.717/0001-44.	13/03/2006	2006OB01790	192.729,22
	20/03/2006	2006OB01984	183.323,94
Clínica de Doenças Renais de Taguatinga Ltda. – CNPJ 38.033.882/0001-64	13/03/2006	2006OB01801	185.354,13
	20/03/2006	2006OB02011	177.797,98
Clínica de Doenças Renais de Brasília Ltda. – CNPJ 01.602.080/0001-04.	13/03/2006	2006OB01801	160.732,85
	20/03/2006	2006OB02011	137.667,47
SEANE – Serviço de Assistência Clínica e Nefrológica – CNPJ 01.619.412/0001-77.	13/03/2006	2006OB01785	88.704,75
	21/03/2006	2006OB02090	94.752,25
IDR – Instituto de Doenças Renais CL. Hemod. N. Srª Aparecida – CNPJ 04.373.272/0001-98.	13/03/2006	2006OB01781	135.074,05
	20/03/2006	2006OB02007	135.852,61
NEPHRON Brasília Serviços Médicos Ltda. – CNPJ 32.911.992/0001-03.	27/03/2006	2006OB02329	69.982,07
	28/03/2006	2006OB02456	306.093,48
Baxter Hospitalar Ltda. – CNPJ 49.351.786/0004-23.	07/04/2005	2005OB02395	99.000,00
	19/04/2005	2005OB02672	99.000,00
	13/05/2005	2005OB03328	1.686,75
	13/05/2005	2005OB03336	24.457,86
	13/05/2005	2005OB03337	2.205,75
	13/05/2005	2005OB03370	2.205,75
	13/05/2005	2005OB03388	2.205,75
	17/05/2005	2005OB03490	2.205,75
	23/05/2005	2005OB03670	64.220,00
	01/12/2005	2005OB11457	3.101,95
	16/03/2006	2006OB01889	1.174,30
	16/03/2006	2006OB01896	231.369,11
	16/03/2006	2006OB01904	237.961,47
	17/03/2006	2006OB01939	179.983,09
	20/03/2006	2006OB01977	212.212,64
	20/03/2006	2006OB01992	3.657,20
	20/03/2006	2006OB01993	230.341,86
TOTAL			4.030.394,06

9.3. dar ciência desta deliberação ao Ministério da Saúde.

Setor Responsável pela Implementação		Código SIORG
Departamento de Atenção Básica		46667
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas		5005
Departamento de Atenção Especializada e Temática		5003
Encaminhamento		
Em atenção ao solicitado o DAET elaborou o seguinte despacho:		

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO GERAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

DATA: 15 de maio de 2015

REFERÊNCIA: Aviso nº 252-Seses – TCU- Plenário.

SIPAR: 25000.059046/2015-51 cópia 03

INTERESSADO: Tribunal de Contas da União

ASSUNTO: Acórdão nº 841/2015

DESPACHO 328/2015

Trata-se de Aviso nº 252-Seses do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha o Acórdão nº 841/2015 referente ao processo nº TC 031.528/2013-9 relativo à irregularidade no pagamento com recursos do PAB-Fixo às clínicas privadas de terapia renal substitutiva no Distrito Federal.

Considerando que o assunto não se aplica manifestação por esta Coordenação-Geral uma vez que assunto é relativo à transferência de recursos, sugere-se encaminhar ao DRAC/SAS para providências e manifestação no que couber.

À consideração superior.

ANDRÉIA PEREIRA DA SILVA OLIVEIRA
Técnica CGMAC/DAET/SAS/MS

Ciente. De acordo.

À consideração da Diretora do Departamento de Atenção Especializada e Temática,
Brasília (DF), 19 de maio de 2015.

JOSÉ EDUARDO FOGOLIN PASSOS
Coordenador-Geral de Média e Alta Complexidade
CGMAC/DAET/SAS/MS

Ciente. De acordo.

Encaminhe-se ao DRAC para providências e manifestação no que couber.

SUELI MOREIRA RODRIGUES
Diretora Substituta do Departamento de Atenção Especializada e Temática
DAET/SAS/MS

O DRAC se manifestou conforme abaixo:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO-GERAL DE CONTROLE DE SERVIÇOS E SISTEMAS,
Em 25/05/2015

Ref.: Aviso nº 252- Seces.- TCU -Plenário
(25000.059046/2015-51 – cópia 3)
Int.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Ass.: Encaminha para conhecimento cópia do Acórdão nº 841/2015-TCU-
Plenário- Processo TC 031.528/2013-9, referente à irregularidade no
pagamento com recursos do PAB/Fixo às clínicas privadas de Terapia
Renal Substitutiva, no Distrito Federal.

Trata-se de representação formulada pela Secretaria de Controle Externo da Saúde/TCU, acerca de possíveis irregularidades ocorridas na Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal - SES/DF, relacionadas à utilização de recursos financeiros destinados ao Piso de Atenção Básica (PAB-Fixo), no período de abril/2005 a março/2006, para pagamento de despesa de Alta Complexidade (Terapia Renal Substitutiva -TRS), em desacordo com a Portaria GM/MS nº 3925/98, do Ministério da Saúde", visando o conhecimento da decisão proferida no Acórdão nº 841/2015-TCU - Plenário.

2. Os recursos federais destinados ao custeio do Serviço de Nefrologia são financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, constante do Bloco de Financiamento de Média e Alta Complexidade, de acordo com a determinação contida na Portaria 1.112/02, e são transferidos mensalmente, do Fundo Nacional de Saúde/MS para os Fundos Estaduais/Municipais de Saúde, após a apuração da produção no Banco de Dados.

3. Considerando o assunto em questão, sugerimos encaminhar o presente documento ao Departamento de Atenção Básica - DAB/MS.

4. À consideração do Senhor Coordenador-Geral.

Maria Aparecida C. de Amorim
Assessora Técnica

2. Ciente e de acordo.
Encaminhe-se ao DAB/SAS/MS.

Josefa Santos
Coordenador -Geral

2. Ciente e de acordo.
Encaminhe-se na forma proposta.

Elaine Maria Giannotti
Diretora

MACA
segunda-feira, 25 de maio de 2015.

O DAB se manifestou conforme abaixo:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Em, 29 de setembro de 2015.

REF: Aviso nº 252 –Seses -TCU-Plenário
SIPAR Nº 25000.059046/2015-51 (cópia 2)

INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

ASS: Encaminha para conhecimento cópia do Acordão nº841/2015- TCU-Plenário- Processo TC 031.528/2013-9, referente à irregularidade no pagamento com recursos do PAB-Fixo, com pagamento de procedimentos da média e alta complexidade da atenção pela gestão de saúde do Distrito Federal

Trata-se do Aviso nº 252 –SESES -TCU-Plenário, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha para conhecimento deste DAB, as determinações contidas no Acordão nº841/2015- Processo TC 031.528/2013-9, acerca da devolução ao Fundo de Saúde do Distrito Federal, de recursos financeiros do Piso da Atenção Básica- PAB –Fixo , utilizados com pagamento de despesas de alta complexidade, contrariando o que dispõe a Portaria n.º 2.488/2011.

Diante disso, este Departamento manifesta o conhecimento da presente demanda.

Encaminhe - se os autos a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.

EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453736

RECIBO

Página 1 de 1

23

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	006.181/2008+7	756/2015-TCU-Plenário	9.1.6	DE	Ofício 0229/2015/TCU/SecexSaude
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Através do ofício 0229/2015/TCU/SecexSaude solicitou o que abaixo se segue: VISTOS, relatados e discutidos os autos deste Relatório de Auditoria Operacional resultante da fiscalização realizada pela Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) em cumprimento ao subitem 9.1.6 do Acórdão 3.004/2010-TCU-Plenário (TC 006.181/2008-7), o qual determinou que fosse apurado se a gestão de atendimentos privados em hospitais de natureza pública tem resultado na "possível ocorrência de nível diferenciado de qualidade entre os atendimentos públicos e privados, a exemplo de facilidade ou preferência de agendamento de consultas e estrutura específica de instalações, equipamentos e leitos". 9.1. com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno/TCU, determinar ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde que, em conjunto, no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da ciência deste Acórdão: 9.1.1. elaborem estudo sobre o orçamento global para os hospitais HCPA, HSP e HCFMUSP, com o estabelecimento dos recursos necessários para as atividades assistenciais, de ensino e pesquisa, indicando as alternativas pertinentes como fontes de recursos, os critérios objetivos para o cálculo do montante estabelecido e as metas de avaliação e controle; 9.1.2. sem prejuízo do disposto no art. 207 da Constituição Federal de 1988, avaliem a viabilidade da realização de atendimentos privados de forma sistemática no HCPA, no HSP e no HCFMUSP, como condição para a manutenção desse modelo nessas instituições, atentando para a necessidade de adequar a gestão dos atendimentos privados às normas e princípios que regem a administração pública, em especial no tocante aos pontos suscitados na presente fiscalização; 9.1.3. caso concluam pela viabilidade da realização de atendimentos privados de forma sistemática no HCPA, no HSP e no HCFMUSP, apresentem as justificativas para mantê-la nos hospitais em questão, a despeito dos normativos que preveem como objetivo dos hospitais universitários a destinação de 100% de sua capacidade ao SUS (Decreto Federal 7.082/2010 e Portarias Interministeriais MEC/MS 1.006/2004, MS/MEC 2.400/2007 e MEC/MS/MP 883/2010), e estabeleçam critérios normativos que regulamentem sua operacionalização e gestão, os quais devem abranger, no mínimo, os seguintes pontos: 9.1.3.1. condições gerais sob as quais é autorizada a prática de atendimentos privados nesses hospitais, atentando para a necessidade de respeito aos princípios da universalidade e da igualdade de acesso que regem o Sistema Único de Saúde (art. 196 da Constituição Federal de 1988 e art. 2º, § 1º, da Lei 8.080/1990);					

9.1.3.2. proporção máxima da capacidade hospitalar destinada aos atendimentos privados, com a fixação de limites aplicáveis a cada tipo (consultas, exames, transplantes, cirurgias, procedimentos de quimioterapia, atendimentos emergenciais, internações, etc.) e especialidade (pediatria, oncologia, cardiologia, etc.) de serviço prestado;

9.1.3.3. mecanismos de controle relacionados à atuação dos profissionais envolvidos com os atendimentos privados, de forma a permitir a transparência da gestão de pessoas nessas instituições;

9.1.3.4. condições e instrumentos de controle relacionados à prestação de informações aos gestores locais e aos ministérios da saúde e da educação, que permitam aferir, entre outras questões, o cumprimento dos limites e critérios mencionados nos itens anteriores, bem como o montante dos recursos arrecadados e dos custos diretos e indiretos dos atendimentos privados;

9.1.4. **caso conclua pela inviabilidade** da realização de atendimentos privados de forma sistemática em um ou mais dos três hospitais mencionados, elaborem plano de ação, contendo, no mínimo, as medidas a serem adotadas para que, gradualmente e sem prejuízo à continuidade dos serviços prestados, a totalidade da capacidade instalada e dos serviços realizados nessas instituições sejam destinados aos pacientes do SUS, conforme os objetivos definidos no Decreto Federal 7.082/2010 e nas Portarias Interministeriais MEC/MS 1.006/2004, MS/MEC 2.400/2007 e MEC/MS/MP 883/2010, fazendo constar os responsáveis pelas ações e os prazos para sua implementação, nos termos do art. 4º da Resolução-TCU 265/2014;

9.2. determinar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno/TCU, que, em até 180 (cento e oitenta) dias, adote as seguintes providências, informando-as ao TCU ao término do prazo indicado:

9.2.1. estabeleça as condições necessárias para a regularização da situação dos registros no Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), referente ao HCPA, ao HSP e ao HCFMUSP, de forma que se possa realizar o adequado monitoramento dos atendimentos privados prestados por essas instituições, em cumprimento ao estabelecido na Portaria MS/GM 1.171/2011;

9.2.2. promova as medidas necessárias para a atualização das informações constantes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao HCPA, ao HSP e ao HCFMUSP, em relação ao quantitativo de leitos disponíveis para o Sistema Único de Saúde, em conformidade com o estabelecido na Portaria MS/SAS 511/2000;

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas	5005
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
Em atenção ao solicitado o DRAC elaborou a seguinte resposta:	

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO-GERAL DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

Referente: Ofício nº 0229/2015-TCU/SecexSaúde, de 16 de abril de 2015.
SIPAR: 25000.060972/2015-79 – Cópia 02.
Interessado: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU).
Assunto: Encaminha cópia do Acórdão 756/2015-TCU-Plenário, para conhecimento e adoção de medidas cabíveis.

Ciente.

2. Trata-se do Ofício nº 0229/2015-TCU/SecexSaúde, de 16/04/2015, que encaminha cópia do Acórdão 756/2015-TCU-Plenário, para conhecimento e adoção de medidas cabíveis.
3. Informamos que esta Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS) já se pronunciou acerca da matéria que a concerne, através da Nota Técnica 0216/2015 – CGSI/DRAC/SAS/MS (fls. 54), não restando matéria que seja de sua competência.
4. Cumpre ressaltar, no tocante ao modelo de contratualização do HCPA com a Rede SUS no âmbito do Rio Grande do Sul, que é de responsabilidade do gestor local, não sendo possível, ao Ministério da Saúde, acrescentar quaisquer informações acerca do assunto.
5. Diante do exposto, restitua-se o presente expediente ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde (GAB/SAS/MS), para conhecimento e providências.
6. À consideração do Senhor Coordenador-Geral para, se de acordo, dar prosseguimento.

Brasília, 02 de setembro de 2015:


LEANDRO ARANTES DE MELO
CGSI/DRAC/SAS/MS

Ciente.

2. À consideração do Senhora Diretora do DRAC/SAS/MS.

FÁBIO CAMPELO SANTOS DA FONSECA
Coordenador-Geral CGSI/DRAC/SAS/MS

Ciente.

2. Encaminhe-se, conforme proposto.


ELAINE MARIA GIANNOTTI
Diretora DRAC/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	007.408/2015-3		9.2; 9.3	DE	Ofício 0826/2015-TCU/Secex-CE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Através do ofício 0826/2015-TCU/Secex-CE solicitou o que abaixo se segue: a) <i>“Relatórios circunstanciados de eventuais fiscalizações realizadas nas obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade de Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados pro meio da Portaria MS 1.344, de 29 de junho de 2012;</i> b) <i>Análise lançada na documentação das obras de construção e ampliação da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344, de 29 de junho de 2012, que resultou na autorização pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) da liberação da segunda parcela dos recursos financeiros; e</i> c) <i>Informações sobre a execução física e financeira do contrato de execução das obras, bem como sobre os motivos pelos quais os serviços teriam sido suspensos e sobre as medidas eventualmente adotadas com vistas à solução das possíveis pendências existentes, prestando outros esclarecimentos que permitam melhor atendimento sobre os problemas enfrentados pelo empreendimento”.</i>					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgência (<u>Dahu</u> /Sas/Ms)					122772
Encaminhamento					
Em atenção ao solicitado foi encaminhado o material requisitado através do ofício que segue abaixo: Ao Senhor FRANCISCO JOSÉ DE QUEIROZ PINHEIRO Secretário de Controle Externo no Estado do Ceará Tribunal de Contas da União Av. Valmir Pontes, 900 – Edson Queiroz CEP 60812-020 – Fortaleza - CE Assunto: Solicita informações sobre o grau de implementação de Unidade de Pronto Atendimento, tipo I, no Município de Pacatuba/CE – Processo TC 007.408/2015-3. Ofício nº 0826/2015-TCU/SECEX-CE. Senhor Secretário, 1.Cumprimentando-a cordialmente, reporto-me ao Ofício nº 0826/2015-TCU/SECEX-CE, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual solicitou informações sobre o grau de implementação de Unidade de Pronto Atendimento – UPA, Tipo I, no Município de Pacatuba/CE, para apresentar as					

seguintes informações.

2.O Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU/SAS/MS) apresentou resposta, por meio da Nota Técnica nº 152/2015, acompanhada de documentação comprobatória, conforme requerido pelo TCU.

3. Assim, na expectativa de ter atendido vosso pleito, esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que porventura se fizerem necessários.

ANA MARIA A. FIGUEIREDO DE SOUZA
Secretária de Atenção à Saúde - Substituta

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	029.221/2014-5	644/2015-TCU-Plenário	1.8.3	DE	Ofício 0686/2015 – TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1.8.3. recomendar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, bem como com fulcro no art. 14, incisos VII, VIII e XVI do Anexo I ao Decreto 8.065/2013, que: 1.8.3.1. faça com que os recursos federais direcionados a investimentos em saúde no estado de Goiás cumpram a finalidade de atenuar a grande carência de oferta de serviços de média e de alta complexidade no interior do estado, considerando a tendência atual de concentração da aludida oferta no município de Goiânia; 1.8.3.2. realize, por meio de sua Secretaria de Atenção à Saúde, apoio técnico ao estado de Goiás no seu processo de adequabilidade do Sistema Estadual de Regulação em Goiás à Política Nacional de Regulação do SUS e à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional, conforme TC 029.221/2014-5 - Goiânia; TC 029.223/2014-8 - Anápolis/GO; TC 029.225/2014-0 - Catalão/GO; 029.226/2014-7 - Jataí/GO e TC 029.228/2014-0 - Luziânia/GO), realizando acompanhamento das providências a serem adotadas, mormente no que tange aos complexos reguladores regionais no estado (arts. 10, §1º, inciso V, e 11 da Portaria GM/MS 1559/2008; Resolução 4/2012 – CIT, item 4.4, alíneas “a”, “c” e “k”);					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/ SAS/ MS); Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas (DERAC/ SAS/ MS)	5003
Encaminhamento:	
MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA COORDENAÇÃO GERAL DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE DATA: 24 de julho de 2015 REFERÊNCIA: Ofício 0686/2015 SIPAR: 25000.070094/2015-08 (cópia) INTERESSADO: Tribunal de Contas da União ASSUNTO: Solicitação de informações DESPACHO 528/2015 Trata-se o presente de solicitação da Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás-TCU, que encaminha cópia do Acórdão 644/2015, solicitando manifestação quanto ao item 1.8.3.1, referentes recursos federais direcionados a investimento em saúde no estado de Goiás. Considerando o despacho da Coordenação Geral de Regulação e Avaliação/CGRA/DRAC às fls 14, no qual a resposta fornecida também subsidia o item em questão e que não há elementos que possam ser avaliados por esta área técnica sugiro restituir o expediente ao GAB/SAS. À consideração superior.  RENATO ROCHA FONTELES Consultor Técnico CGMAC/DAET/SAS/MS	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	000.399/2011-6			DE	Aviso nº 303-Seses-TCU-Plenário
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989

Descrição da Deliberação	
que trata sobre “encaminha, para conhecimento, o Acórdão nº 1100/2015-TCU-Plenário que julgou a documentação encaminhada pela Controladoria Geral do Piauí, acerca de possíveis irregularidades no pregão eletrônico 96/2009 (aquisição de medicamentos comuns).”.	
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica (DAB/ SAS/ MS)	46667
Encaminhamento:	
MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA Em 03/03/2015 REF.: Aviso nº 303-Seses- TCU-Plenário SIPAR nº 25000.070898/2015-07 (c.02) INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO ASS.: Acórdão nº 1100/2015-TCU-Plenário 1. O presente Ofício, refere-se à possíveis irregularidades no pregão eletrônico 96/2009 para aquisição de medicamentos comuns). 2. Tendo em vista que o Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos – GTEP do Departamento de Atenção Básica não trata sobre aquisição de medicamentos comuns, encaminho o referido documento o DAF – Departamento de Assistência Farmacêutica para providências. Atenciosamente,  ANA PAULA DEZOTI Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos – GTEP/DAB  THARSO PADILHA Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos – GTEP/DAB De Acordo. Encaminha-se ao DAF/SCTIE/MS  EDUARDO ALVES MELO Diretor do Departamento de Atenção Básica	



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
Esplanada dos Ministérios, bloco "G", 8º andar, Sala 817, Gabinete - CEP: 70.058-900 – Brasília/DF

Brasília, 08 de Setembro de 2015.

SIPAR N°: 25000.070898/2015-07 (Cópia-02)

Documento: Aviso n.º 303-Seses-TCU-Plenário

Órgão Solicitante: Tribunal de Contas da União

Prazo: Sem prazo

Objeto: Encaminha cópia do Acórdão n.º 1100/2015, proferido pelo Plenário do TCU, nos autos do processo n.º TC 000.399/2011-6, na Sessão Ordinária de 06/05/2015, acompanhado do Relatório e Voto que o fundamentam, referente a possíveis irregularidades relacionadas tanto ao Pregão Eletrônico 96/2009 quanto a ata decorrente daquele certame.

Nos termos do Art. 2º, §1º, inciso II, da Portaria/SCTIE n.º 17, de 16/04/2015, e visando atender a demanda, **ENCAMINHE-SE AO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS - DAF/SCTIE/MS, aos cuidados do seu Diretor**, para que providencie as informações requeridas concernentes às suas atribuições, salientando que aquelas que não o forem devem constar expressamente na Nota Técnica a ser exarada, indicando o setor competente.

Nesse sentido, solicita-se desse Departamento compreensão no sentido de manifestar-se sobre o assunto em referência o mais breve possível, tendo em vista a relevância do assunto.

Após, seja o documento restituído ao Gabinete/SCTIE para elaboração de resposta à Secretaria de Atenção à Saúde-SAS.


ALEXANDER PEREIRA DA FONSECA
Chefe de Gabinete Substituto
Portaria n.º 961 de 21 de agosto de 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

DESPACHO Nº. 751 /2015/DAF/SCTIE/MS

REF.: SIPAR: 25000.070898/2015-07 (Cópia 02)

INT.: Tribunal de Contas da União – TCU

ASS.: Encaminha cópia do Acórdão n.º 1100/2015, proferido pelo Plenário do TCU, nos autos do processo n.º TC 000.399/2011-6, na Sessão Ordinária de 06/05/2015, acompanhado do Relatório e Voto que o fundamentam, referente a possíveis irregularidades relacionadas tanto ao Pregão Eletrônico 96/2009 quanto a ata decorrente daquele certame.

Encaminhe-se ao Gabinete da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – GAB/SCTIE/MS, após atendimento ao solicitado no despacho da folha nº 28.

Em, 8 de outubro de 2015.


JOSÉ MIGUEL DO NASCIMENTO JUNIOR
Diretor



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
COORDENAÇÃO GERAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, 8º Andar,
CEP: 70.058-900 - Brasília - DF

Nota Técnica n.º 83 /CGAFB/DAF/SCTIE/MS

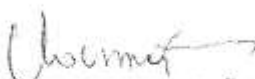
Brasília, 8 de outubro 2015

Interessado: Tribunal de Contas da União - TCU

Assunto: Encaminha cópia do Acórdão n.º 1100/2015, proferido pelo Plenário do TCU, nos autos do processo n.º TC 000.399/2011-6, na Sessão Ordinária de 06/05/2015, acompanhado do Relatório e Voto que o fundamentam, referente a possíveis irregularidades relacionadas tanto ao Pregão Eletrônico 96/2009 quanto a ata decorrente daquele certame.

Referência: Aviso n.º 303-Seses – TCU-Plenário SIPAR n.º 25000.070898/2015-07 (c.02)

1. Trata-se do Acórdão n.º 1100/2015, proferido pelo Plenário do TCU, nos autos do processo n.º TC 000.399/2011-6, na Sessão Ordinária de 06/05/2015, acompanhado do Relatório e Voto que o fundamentam, referente a possíveis irregularidades relacionadas tanto ao Pregão Eletrônico 96/2009 quanto a ata decorrente daquele certame.
2. Ante ao exposto, este Departamento informa ciência do presente Acórdão e sugere que archive-se a presente demanda diante da informação constante no **Acórdão n.º 1.100/2015 TC – Plenário**, o qual demonstra não haver providências a serem adotadas por este Departamento.
3. Enfim, ficamos à disposição para maiores informações.


NOEMIA URRUTH LEÃO TAVARES
Coordenadora CGAFB


JOSÉ MIGUEL DO NASCIMENTO JUNIOR
Diretor



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Esplanada dos Ministérios, bloco "G", 8º andar, Sala 817, Gabinete - CEP: 70.058-900 – Brasília/DF

Brasília, 15 de Outubro de 2015

SIPAR Nº: 25000.070898/2015-07 (Cópia-02)

Documento: Aviso n.º 303-Seses-TCU-Plenário

Órgão Solicitante: Tribunal de Contas da União

Objeto: Encaminha cópia do Acórdão n.º 1100/2015, proferido pelo Plenário do TCU, nos autos do processo n.º TC 000.399/2011-6, na Sessão Ordinária de 06/05/2015, acompanhado do Relatório e Voto que o fundamentam referente às possíveis irregularidades relacionadas tanto no Pregão Eletrônico 96/2009, quanto na ata decorrente daquele certame.

Reportando-me ao documento acima referenciado e considerando o Despacho de fls. 26, **ENCAMINHE-SE À SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS/MS**, para conhecimento da manifestação do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS desta Secretaria, quanto ao assunto tratado no documento em epígrafe, consolidada por meio da Nota Técnica n.º 83/CGAFB/DAF/SCTIE/MS (fls. 30).

Importante salientar que a Assessoria Especial de Controle Interno-AECI conforme item 03 do Despacho n.º 1310/AECI/GM/MS, já havia encaminhado cópia da demanda a esta Secretaria.

Luiz Armando F. Filho
Secretário de Atenção à Saúde
SCTIE/MS


ADRIANO MASSUDA
Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	012.869/2013-9	900/2015-TCU-Plenário	9.1.5;9.3	DE	Ofício 0820/2015-TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.1. determinar à Secretaria Municipal de Saúde de Piracanjuba/GO que, no prazo de 90 (noventa) dias, adote, se ainda não o fez, as medidas a seguir, com vistas à efetivação da contratualização do Hospital São Vicente de Paulo, nos termos das portarias do Ministério da Saúde GM/MS n. 1.721/2005, SAS/MS n. 635/2005 e GM/MS n. 3.123/2006, informando a este Tribunal, ao término do referido prazo, as providências adotadas: 9.1.1. celebre convênio estabelecendo metas quantitativas e qualitativas que visem ao aprimoramento do processo de atenção à saúde e de gestão hospitalar, com a pactuação de serviços, ações e atividades, além das responsabilidades e compromissos de ambas as partes, sendo que, no que tange aos recursos financeiros, os incentivos IAC e Integrasus devem ser discriminados distintamente das demais rubricas e os respectivos valores quantificados, em observância ao disposto nas portarias do Ministério da Saúde GM/MS ns. 2.224/2007,					

3.130/2008, 2.506/2011, 1.416/2012 e, se for o caso, 3.172/2012;

9.1.2. elabore Plano Operativo, o qual deverá ter validade máxima de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado, especificando as metas físicas e de qualificação para as ações e atividades propostas e indicadores que permitam o seu acompanhamento e avaliação, bem como o sistema de avaliação de metas, incluindo-se os parâmetros e a valorização adotada com relação ao cumprimento das metas e seu respectivo impacto financeiro;

9.1.3. constitua comissão especialmente designada para o acompanhamento e a fiscalização da execução do convênio, a qual deve ser composta por representantes do hospital e da Secretaria Municipal de Saúde, reunindo-se ao menos uma vez por mês;

9.1.4. adote a orçamentação mista como modelo de alocação de recursos financeiros para ações ambulatoriais e hospitalares para os convênios firmados no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde, o qual, segundo as Portarias/MS ns. 635/2005 e 3.123/2006, deve compreender um componente pré-pago, dedicado às ações de média complexidade ambulatorial e hospitalar e de qualidade, e outro pós-pago, baseado na produção da Alta Complexidade e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação da assistência ambulatorial e hospitalar;

9.1.5. promova o treinamento de servidores visando à execução do programa, conforme os normativos vigentes, interagindo, se necessário, com a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar do Departamento de Atenção Especializada/SAS/MS;

9.1.6. realize o pagamento ao Hospital São Vicente de Paulo (CNPJ 01.404.201/0001-17) dos valores atualizados, indicados na tabela a seguir, de Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) e de Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (Integrasus) não repassados a partir de outubro/2008 até a formalização do devido convênio com a referida entidade:

Mês de competência Valor mensal IAC Valor mensal Integrasus

Outubro/2008 a Novembro/2008 R\$ 1.006,72 R\$ 694,04

Dezembro/2008 a Junho/2011 R\$ 1.208,06 R\$ 694,04

Julho/2011 a Dezembro/2011 R\$ 3.123,50 R\$ 694,04

Janeiro/2012 a Novembro/2012 R\$ 4.462,76 R\$ 694,04

A partir de Dezembro/2012 R\$ 4.664,28 R\$ 694,04

9.2. determinar à Secretaria de Saúde do Estado de Goiás que, no prazo de 60 (sessenta) dias, realize o pagamento ao Hospital São Vicente de Paulo (CNPJ 01.404.201/0001-17) dos valores atualizados de Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (Integrasus) não repassados no período de setembro/2007 a setembro/2008, correspondentes a R\$ 636,14 (seiscentos e trinta e seis reais e quatorze centavos) para cada um dos meses que compreendem o referido período;

9.3. determinar à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que, no prazo de 60 (sessenta) dias da ciência deste Acórdão, adote medidas com vistas a promover a cooperação técnica visando ao aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional da Secretaria Municipal de Saúde de Piracanjuba/GO, conforme preceitua o art. 13, inciso VII, do Decreto n. 7.530/2011, informando ao Tribunal, ao término do referido prazo, as providências adotadas;

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU/ SAS/ MS)	122772
Encaminhamento:	



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS
COORDENAÇÃO GERAL DA ATENÇÃO HOSPITALAR**

SIPAR: 25000.079466/2015-53
INTERESSADO: TCU – Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás
ASSUNTO: Acórdão 900/TCU-Plenário referente ao processo TC 12.869/2013-9 e Acórdão 1.113/2013-TCU-Plenário.

PARECER TÉCNICO Nº. 544/2015

Trata-se Ofício 0820/2015-TCU/SECEX-GO, datado de 15 de maio de 2015, encaminhado pelo TCU- Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás, onde solicita manifestação do Ministério da Saúde quanto ao repasse dos incentivos a contratualização para o Hospital São Vicente de Paulo Piracanjuba/SP.

O Hospital São Vicente de Paulo, CNES 2442205, é hospital geral, da esfera administrativa privada e gestão municipal. Possui 36 leitos, destes 26 são ofertados pelo Sistema Único de Saúde/SUS.

A instituição é participante da Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o valor do último reajuste do IAC anual são de R\$ 55.971,25 para fomento dos serviços prestados:

**Tipo Recurso:
IAC**

ANO	Portaria	DataPortaria	Valor Recurso/Ano
2007	2224	10/09/2007	R\$ 12.080,60
2008	3130	24/12/2008	R\$ 2.416,12
2011	2506	26/10/2011	R\$ 22.985,23
2012	1416	06/07/2012	R\$ 16.071,17
2012	3172	28/12/2012	R\$ 2.418,13
Total Geral			R\$ 55.971,25

Considerando o assunto tratado esclarecemos que os entes federativos formalizam a relação com os hospitais públicos e privados, em caráter complementar, integrantes do SUS, que se encontrem sob sua gestão, com ou sem fins lucrativos, por meio de instrumento formal que é a **Contratualização**.

A finalidade da Contratualização é a formalização da relação entre gestores públicos de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio de estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

O acompanhamento e monitoramento da Contratualização estão estabelecidos na Portaria GM/MS nº 3410, de 30 de dezembro de 2013, principalmente no artigo 32, que define o papel da **Comissão de Acompanhamento da Contratualização** e artigo 33, que trata do acompanhamento e monitoramento.

O monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde contratados deverão ser realizados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização, composta por no mínimo 1 (um) representante do ente Federativo contratante e 1(um) representante do hospital contratualizado, que deverá avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras, realizando adequações quando se fizerem necessárias, conforme o escalonamento das metas pactuadas, em consonância com o artigo 28 da Portaria GM/MS nº 3410. Lembrando que quanto ao § 2º, o gestor e o prestador podem entrar em acordo sobre o qual será o percentual de cada alínea, desde que cada um tenha no mínimo 40% e no tocante do § 3º, o MS repassa o valor integral, e cabe ao gestor municipal realizar o pagamento de acordo com os percentuais pactuados no contrato.

Sobre os objetivos do Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), antigo IAC, instituído pela Portaria GM/MS nº 142, de 27 de Janeiro de 2014, tem-se:

“Art. 2º O IGH/IAC tem como objetivos:

I - aprimorar a qualidade da atenção hospitalar;

II - apoiar o fortalecimento da gestão dos hospitais;

III - induzir a ampliação do acesso às ações e serviços de saúde na atenção hospitalar; e

IV - ampliar o financiamento da atenção hospitalar.”

Em seu artigo 12, a referida Portaria também trata do monitoramento e avaliação do repasse do IGH e no artigo 14, o monitoramento, de que trata a Portaria, não dispensa o ente federativo beneficiário da comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Cabe pontuar que todo aquele que se utilize de bens e recursos públicos tem o dever constitucional de prestar contas da alocação destes recursos. Essa prestação de contas é consistente na remessa de documentos e informações aos órgãos responsáveis, os quais permitirão avaliar a conformidade e o desempenho da gestão dos responsáveis por políticas públicas.

Esclarecemos que na Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar os recursos pré-fixados são compostos por série histórica definidos em portaria específica, isto posto, importa salientar que o Ministério da Saúde não firma contratos e nem realiza transferência de recursos diretamente aos prestadores de serviços. O repasse é realizado em consonância com as normas específicas, via Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estadual e Municipal de Saúde, para co-financiar a prestação das ações e serviços de saúde, sendo de responsabilidade do gestor local o pagamento dos serviços contratados em seu território.

A contratação dos serviços complementares de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, constitui um ato de autonomia e discricionariedade locais/regionais e as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção a Saúde – RAS, estabelecida na Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, instituída em 30/12/2013, por meio da Portaria GM/MS 3390.

No que tange ao prazo para repasse do recurso financeiro, ressaltamos que a Portaria GM/MS nº 2617, de 01/11/2013, estabelece o prazo de até o 5º dia útil, após o MS creditar na conta bancária do Fundo Estadual/Distrito Federal/Municipal de Saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS.

A mesma Portaria prevê a suspensão dos recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, no caso de não pagamento, aos prestadores de assistência de forma suplementar ao SUS, no prazo supracitado.

A Coordenação - Geral da Atenção Hospitalar coloca-se à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessário.

Sendo o que temos a informar, encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência/SAS/MS para, se de acordo, restituição ao GAB/SAS.

Brasília, 18 de junho de 2015.

Viviane Abdo
Técnica CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo. Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência/SAS/MS para, se de acordo, restituição ao GAB/SAS.

Brasília, 23 de junho de 2015.

Ana Maria Lacerda Costa Cândido
Coordenadora Substituta CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo. Encaminhe-se de forma proposta.

Brasília, 25 de junho de 2015.

Maria Inez Pordeus Gadelha
Diretora Substituta DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida

	046.137/2012-2	953/2015-TCU-Plenário		DE	Ofício 1079/2015-TCU/SECEX-SP
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1. Trata-se do Ofício 1079/2015 – TCU/SECEX-SP, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha a cópia do Acórdão 953/2015-TCU-Plenário, que apreciou o TC 046.137/2012-2, que trata das determinações contidas nos Acórdãos 3372/2012-Plenário e 1696/2014-TCU-Plenário (TC 019.197/2007-6), informando que as referidas determinações foram consideradas cumpridas.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU/ SAS/ MS)					122772
Encaminhamento:					
2. Assim, <u>ENCAMINHE-SE</u> AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA (DAHU/SAS/MS) para conhecimento, conforme solicitado pelo TCU.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	011.123/2011-7	2410/2015-TCU-Segunda Câmara, Sessão de 12/5/2015	9.2	DE	Ofício 0647/2015-TCU/SECEX-RO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

9. Acórdão:

VISTA, relatada e discutida esta representação da Controladoria-Geral da União sobre possíveis irregularidades na aplicação de recursos federais recebidos pela Associação dos Deficientes Físicos da Amazônia Legal por meio de convênios celebrados com a Fundação Nacional de Saúde e com os municípios de Ji-Paraná/RO e Cacoal/RO.

ACORDAM os ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão da 2ª Câmara, ante as razões expostas pela relatora e com base no art. 8º da Lei 8.443/1992 e nos arts. 235 e 237, inciso II, do Regimento Interno, em:

9.1. conhecer da representação e considerá-la procedente;

9.2. fixar prazo de 180 (cento e oitenta) dias para que o Ministério da Saúde adote medidas com vistas a caracterizar o dano, identificar responsáveis e esgotar a via administrativa, bem como para, se for o caso, instaurar tomada de contas especial, nos termos da Instrução Normativa TCU 71/2012, em relação aos seguintes ajustes celebrados com a Associação dos Deficientes Físicos da Amazônia Legal (Asdefal):

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica (DAB/ SAS/ MS)	46667
Encaminhamento:	
1. Trata-se do Ofício nº 0105/2015-TCU/SECEX-RO, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual reitera solicitação de informações acerca das recomendações contidas no Relatório de Demandas Especiais nº 00220.000136/2008-91, nos municípios de Ji-Paraná/RO e Cacoal/RO. 2. Instado a se manifestação, o Departamento de Atenção Básica – DAB informou, por meio de Despacho s/n (Sipar 25000.021241/2015-16 c.08), que o Departamento já havia se manifestado por intermédio da Nota Técnica s/n, de 06 de junho de 2014, e que, para realizar o envio de ofícios, se faz necessário o Relatório de Demandas Especiais em questão.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	008.963/2014-2		6	DE	Ofício 0004/2015-TCU
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989

Descrição da Deliberação

6. Proposta de encaminhamento

335. Diante do exposto nos capítulos anteriores, e visando contribuir para o aperfeiçoamento da qualidade dos serviços de atenção básica prestados nas UBS, submete-se o presente relatório para consideração superior, com as propostas a seguir.

336. Recomendar ao Ministério da Saúde, em articulação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que:

a) elabore documento técnico contendo sistematização para levantamento das necessidades de saúde da população brasileira, o qual deverá conter definição conceitual do que se consideram “necessidades de saúde” (parágrafos 119 a 150);

b) inclua, nos próximos planos nacionais de saúde, capítulo exclusivo dedicado à exposição das necessidades de saúde da população brasileira-identificadas, permitindo, assim, a integração entre a análise situacional e os objetivos, diretrizes e metas estabelecidos (parágrafos 119 a 150).

337. Recomendar ao Ministério da Saúde que:

a) elabore estratégia específica com vistas a apoiar, incentivar, avaliar e monitorar a prática do contrarreferenciamento de pacientes no âmbito do SUS (parágrafos 185 a 204);

b) estimule a elaboração dos Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde (Pareps) e os integre efetivamente como base para o planejamento nacional da educação permanente, tendo em consideração os pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente, consolidando em um levantamento nacional das necessidades de capacitação, de modo a subsidiar a oferta de cursos e o apoio realizado mediante transferência de recursos federais (parágrafos 205 a 265);

c) crie ações continuadas de educação permanente em processos de gestão, visando aperfeiçoar a atuação dos gestores envolvidos com as ações de atenção básica, no que diz respeito, por exemplo, a planejamento, alocação de recursos, gestão do conhecimento, comunicação, gestão de desempenho (parágrafos 205 a 265);

d) equilibre a cesta de indicadores utilizada para avaliação e monitoramento da atenção básica, de forma a contemplar os processos de gestão que envolvem esse nível de atenção à saúde (parágrafos 266 a 296);

e) avalie a aplicabilidade, mediante análise fundamentada, das informações resultantes da avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) para comporem indicadores que reflitam os processos de gestão (parágrafos 266 a 296);

f) elabore o diagnóstico das necessidades de Tecnologia da Informação para atenção

básica e, conseqüentemente, inclua em seu planejamento medidas relacionadas aos ajustes que a Tecnologia da Informação necessita para aprimorar a qualidade dos serviços prestados pela atenção básica à população (parágrafos 297 a 320).

338. Determinar ao Ministério da Saúde que:

a) formule diagnóstico acerca das causas de não adesão ao Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (Coap), bem como elabore plano de ação com vistas a enfrentá-las, prevendo etapas e prazos para a implementação desse plano, e o apresente a esta Corte de Contas, em 180 (cento e oitenta) dias a contar da ciência da deliberação que vier a ser proferida (parágrafos 151 a 184);

b) elabore plano de ação contendo cronograma de implementação das medidas que o órgão adotará visando atender às recomendações propostas e corrigir os problemas identificados, e o apresente a esta Corte de Contas, em 90 (noventa) dias a contar da ciência da deliberação que vier a ser proferida.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica (DAB/ SAS/ MS)	46667

Encaminhamento:	
1. Assim, <u>ENCAMINHEM-SE</u> AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/M) para conhecimento e adoção das medidas pertinentes, conforme determinado no referido Relatório Preliminar.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	006.682/2012-0	Acórdão nº 1641/2015-TCU-2ª Câmara		DE	Ofício 0549/2015-TCU/SECEX-MT
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1. Trata-se de Ofício nº 0002/2015/1º Ofício Cível/PR/AM oriundo da Procuradoria da República no Amazonas o qual requer informações acerca do inquérito Civil em epígrafe, “ <i>instaurado para verificar a concessão de pensão mensal vitalícia (Lei nº 11.520/2007) às pessoas atingidas por hanseníase em Lábrea-AM</i> ”.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Básica (DAB/ SAS/ MS)					46667
Encaminhamento:					



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º andar
Tel.: (61) 3315 2013 fax (61) 3226 3674
70.058-900 – Brasília/DF

Ofício GS-GP/Nº 466

Brasília, 14 de maio de 2015.

Ao Senhor,
Edmur Baída
Secretário
Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo no Estado do Mato Grosso do Sul
Rua da Paz, nº 780 – Jardim dos Estados
CEP 79020-250 – Campo Grande/MS

Assunto: Resposta ao Ofício 0773/2014-TCU/SECEX-MS. Reiterado pelo Ofício 0903/2014- TCU/SECEX-MS. Acórdão 5363/2014-TCU-Segunda Câmara. TC 017.631/2011-4. Irregularidades relacionadas aos serviços de Atenção Básica no Município de Santo Antônio do Leverger/MT.

Sr. Secretário,

1. Cumprimentando-o, em resposta ao ofício em epígrafe, por meio do qual solicita informações pontuais acerca das irregularidades relacionadas aos serviços de Atenção Básica no Município de Santo Antônio do Leverger/MT, apresentam-se os esclarecimentos sobre os fatos e as providências tomadas por este Ministério, conforme se segue:
2. No presente caso, o Ministério da Saúde recebeu da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU) solicitação de providências no tocante ao Relatório de Demandas Especiais nº 00212.000419/2009-12, a qual apresenta os resultados da ação de controle desenvolvida, no período de 16 de novembro a 04 de dezembro de 2009, em função de situações presumidamente irregulares ocorridas no município de Santo Antonio do Leverger – MT. Resumidamente, o Relatório em questão apresenta os resultados dos trabalhos de fiscalização desenvolvidos em função de existência de organizações que vêm atuando ilicitamente, dando suporte ao desvio de verbas públicas, por meio de licitações direcionadas, utilização de empresa de fachadas, pessoas físicas, na condição de laranjas, emissão de notas fiscais para acobertar saques a contas de diversos programas financiados ou cofinanciados com recursos federais.

RFM 04/05/2015

SIPAR Nº 25000.194234/2014-43

Página 1 de 4

3. Após análise detalhada da documentação selecionada, restou evidenciada pela CGU a irregularidade em processos licitatórios, na execução das obras por empresas direta ou indiretamente ligadas ao Sr. Waldemir Jose Padilha Silva e Valdebran Carlos Padilha da Silva nas ações de Saúde Indígena sob a responsabilidade do Instituto CREATIO. Após a análise do montante de recurso financeiro transferido pela União, na modalidade fundo a fundo, no valor de R\$ 3.120.850,00 (três milhões cento e vinte mil oitocentos e cinquenta reais), no período de agosto de 2005 a setembro de 2009, constataram-se especialmente as seguintes irregularidades:

2.2.1.1: falta de comprovação de despesas no valor de R\$ 397.040,22 (trezentos e noventa e sete mil quarenta reais e vinte e dois centavos), relativas a repasses do Governo Federal para a Saúde Indígena em Santo Antônio do Leverger, no período supracitado;

2.2.1.2: assinatura de Termo de Parceria com o Instituto Creatio por Dispensa de Licitação, sem observância de elementos essenciais para dar sustentação ao processo;

2.2.1.3: ausência de esclarecimentos sobre a motivação e justificativa para centralização de recursos da Saúde Indígena de diversos municípios em Santo Antônio do Lerveger;

2.2.1.4: ausência de comprovação de despesas no valor R\$ 270.700,00 (duzentos e setenta mil e setecentos reais), relativas a repasses do Governo Federal para a Saúde Indígena em Santo Antônio do Leverger no período supracitado;

2.2.1.5: Negligência da Prefeitura na fiscalização e acompanhamento do Termo de Parceria com o Instituto CREATIO;

2.2.1.6: apropriação indevida, pelo Instituto CREATIO, de R\$ 401.069,50 a título de "provisionamento" e "custos operacionais", sem qualquer comprovação de fundamento, justificativa ou destinação de recursos;

2.2.1.7: Termo de Parceria entre Santo Antônio do Leverger e Instituto CREATIO serviu como caixa "2" do DSEI Cuiabá, para realização de despesas sem comprovação de vínculo com Saúde Indígena, sem evidências de efetiva realização, bem como sem demonstração dos critérios de escolha dos contratados;

2.2.1.7.1: despesas com folha de pessoal no valor de R\$ 655.641,93 (seiscentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quarenta e um reais e noventa e três centavos), sem comprovação de que os funcionários trabalharam efetivamente na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, nem esclarecimentos sobre política salarial praticada;

2.2.1.7.2: despesas de R\$ 555.399,40 (quinhentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quarenta e um reais e noventa e três centavos) com prestadores de serviços especializados, sem comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, nem esclarecimentos sobre política salarial praticada;

2.2.1.7.3: despesas de R\$ 230.347,42 (duzentos e trinta mil trezentos e quarenta e sete reais e quarenta e dois centavos) com serviços diversos, sem a comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado ou fundamentos dos custos;

2.2.1.7.4: despesas de R\$ 243.049,05 com materiais permanentes e de consumo, sem comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, fundamentos dos custos, nem comprovação de incorporação ao patrimônio da FUNASA ou efetiva existência dos materiais adquiridos;

2.2.1.8: ausência de prestação de contas para débitos de R\$ 14.113,22 (quatorze mil cento e treze reais e vinte e dois centavos) e saldo positivo de R\$ 59.265,64 (cinquenta e nove mil duzentos e sessenta e cinco reais e sessenta e quatro centavos) na conta específica do Termo de Parceria da Prefeitura de Santo Antônio de Leverger com o Instituto CREATIO;

2.2.1.9: Considerações acerca do Termo de Referência.

4. Com o objetivo de cumprir a determinação contida no item 1.8.2 do Acórdão nº 5363/2014-TCU-2ª Câmara, e considerando o quanto determina o referido art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, as Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e Especial de Saúde Indígena (SESAI) enviaram, conjuntamente, o Ofício GS-GP/1098, de 28/11/2014, à Secretaria de Saúde do município em análise, solicitando manifestação acerca das constatações evidenciadas pela CGU, bem como o envio da documentação comprobatória das medidas adotadas para saneamento das irregularidades.

5. Em resposta enviada pelo Ofício nº 14/SMS/2015, recebido no Ministério em 23/01/2015, o município remeteu um grande volume de documentos, incluindo expedientes contábeis e financeiros relacionados com o Termo de Parceria que o município firmou com a Instituição CREATIO.

6. Foi então instituído um Grupo de Trabalho, através da Portaria/SE nº 54, de 22 de janeiro de 2015, composto pelas Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e Especial de Saúde Indígena (SESAI), pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS, justamente com o fim de analisar a documentação recebida e promover as providências cabíveis para o exaurimento da demanda, em resposta a ação de controle da CGU.

7. O grupo deu início aos trabalhos de análise da documentação assim que formado, nos termos da referida portaria e verificou-se pela necessidade de análise mais apurada do DENASUS para conclusão dos trabalhos.

8. O DENASUS não realizou auditoria na prefeitura investigada e, portanto, não havendo relatório para ser complementado, alternativamente, foi elaborado relatório contemplando as informações relativas à quantificação do dano, qualificação dos responsáveis e data do fato gerador (data do conhecimento do fato), as quais são imprescindíveis para a adoção das providências de ressarcimento por parte do Fundo Nacional de Saúde/MS.

9. Importante destacar que, da análise promovida pelo DENASUS, foi possível concluir haver irregularidades decorrentes de aplicação de recursos públicos fora da finalidade/objeto, passíveis de celebração de Termo de Ajuste Sanitário (TAS), nos termos da

Portaria nº 2.046/2009; bem como irregularidades com dano ao erário, passíveis de ressarcimento, nos termos da Instrução Normativa TCU nº 71/2012.

10. Concluídos os trabalhos, o Grupo de Trabalho lavrou o Termo de Encerramento, conforme Relatório Final em anexo, determinando o encaminhamento da demanda para celebração de TAS de parte das irregularidades, no campo de atuação do DENASUS, bem como o encaminhamento da outra parte deste expediente à apreciação da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/MS, que se ausentou dos trabalhos do Grupo de Trabalho, para, com base no art. 27, da Lei Complementar nº 141/2012; do art. 8º, da Lei nº 8.443/1992 e do art. 23, do Decreto nº 7.827/2012 c/c Instrução Normativa TCU nº 71/2012, adotar os procedimentos visando à elisão do dano, com os acréscimos legais, conforme indicado(s) no Relatório anexo.

11. Ressalta-se, pois, que esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que se fizerem necessários.

Atenciosamente,



ANA MARIA A. FIGUEIREDO DE SOUZA
Secretária de Atenção à Saúde – Substituta
Portaria nº 311/GM/MS, de 1º de abril de 2015

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	006.910/2012-2	392/2015	alínea b	DE	Ofício nº 0245/2015-TCU/SECEX-AL

Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação		Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde		001989
Descrição da Deliberação		
<i>"(...) comunique ao Tribunal as providências efetivamente adotadas ara a conclusão da apuração dos fatos concernentes às irregularidades apontadas no Relatório de Demandas Externas 00202.000070/2012-3, referente à fiscalização realizada pela Controladoria – Geral da União na Fundação Hospital da Agroindústria e do Alcool de Alagoas e do Hospital Geral Sanatório, com vistas ao esgotamento das medidas administrativas internas cabíveis ou, caso estas não tenham logrado êxito, a instauração da respectiva tomada de contas especial."</i>		
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento		
Setor Responsável pela Implementação		Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgência (DAHU/SAS/MS), Departamento De Regulação, Avaliação E Controle Dos Sistemas (DRAC/SAS/MS)		122772; 5005
Encaminhamento		



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Coordenação-Geral de Auditoria
Coordenação de Análise de Demanda
SAF/SUL - Trecho 02 - Lotes 05/06 - Bloco F, 2º andar - Ed. Premium - Torre I
CEP 70070-600 - Brasília/DF - Fone: (61) 3315-7908
auditoria@saude.gov.br

PARECER ADMINISTRATIVO/COADE/CGAUD/DENASUS N° 977 Em 30 de outubro de 2014

Ref.: Memorando n° 176-DRAC/SAS/MS, de 11/8/2014.

Interessado: Diretor Substituto do DRAC/SAS/MS.

Assunto: O DRAC/SAS/MS solicita a realização de auditoria para averiguar as questões apontadas e recomendadas nas constatações n° 3.1.1.12 e 3.1.1.14, do Relatório de Demandas Externas n° 00202.000070/2012-33, realizado no Hospital do Açúcar e do Alcool de Alagoas e no Hospital Geral Sanatório de Alagoas.

SIPAR n°: 25000.153101/2014-17.

1. Trata-se do Memorando n° 176-DRAC/SAS/MS, de 11/8/2014, do Diretor Substituto do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle – DRAC/SAS/MS, encaminhado ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS/SGEP/MS, solicitando a realização de auditoria para averiguar as questões apontadas e recomendadas ao DENASUS nas constatações n° 3.1.1.12 e 3.1.1.14, do Relatório de Demandas Externas n° 00202.000070/2012-33, realizado no Hospital do Açúcar e do Alcool de Alagoas e no Hospital Geral Sanatório de Alagoas, em decorrência do envio pela SFC/CGU/PR àquela Secretaria, do Ofício n° 10.242-DSSAU/DS/SFC/CGU/PR, de 23/4/2014, fls. 2 frente e verso.
2. Consta dos itens 3.1.1.12 e 3.1.1.14 do Relatório de Demandas Externas n° 00202.000070/2012-33, elaborado pela GGU, relativo às fiscalizações nas unidades: Hospital Geral Sanatório e Fundação Hospital da Agroindústria do Açúcar e do Alcool – Hospital do Açúcar:

3.1.1.12 – CONSTATAÇÃO

Deficiência nos registros de procedimentos faturados por meio de Autorizações de Internação Hospitalar – AIH's e de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC pela Fundação Hospital da Agro-Indústria do Açúcar e do Alcool de Alagoas.

a) Fato

Na análise dos documentos comprobatórios de realização de uma amostra de 100 Autorizações de Internação Hospitalar – AIH's, no valor total analisado de R\$ 584.454,10, e de 95 APAC's no valor total analisado de R\$ 374.400,00, verificou-se a existência de deficiência no lançamento dos procedimentos faturados em 14 AIH's e 11 APAC's, conforme quadro abaixo, resultando num montante de R\$ 61.328,17 pago a maior e num montante de R\$ 34.476,13 pago a menor.

c) Dano ao Erário: R\$ 61.328,17

AL-Mecleio-MS-SAS-DRAC-MEMO n° 176-2014/Vs 3/ LCSF
SIPAR n° 25000.153101/2014-17 RDE n° 00202.000070/2012-33

1/3
Fundação Hosp. Agro-Ind. Açúcar e Alcool
20/10/2014 17:23:00



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Coordenação-Geral de Auditoria
Coordenação de Análise de Demanda
SAF/SUL - Trecho 02 - Lotes 05/06 - Bloco F, 2º andar - Ed. Premium - Torre I,
CEP 70070-600 - Brasília/DF - Fone: (61) 3315-7908
auditoria@saude.gov.br

Recomendação: 1

Notificar o município para que sejam apurados os valores devidos ao prestador de serviços, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos gastos indevidamente à conta corrente do Fundo Municipal de Saúde.

Recomendação: 2

Realizar, em conjunto com o DENASUS, a verificação da compatibilidade entre a produção de procedimentos informada e a produção efetivamente realizada pela Fundação Hospital da Agro-Indústria e do Açúcar e do Alcool de Alagoas. (grifo nosso)

3.1.1.14 - CONSTATAÇÃO

Deficiências nos registros de procedimentos faturados por meio de Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's no Hospital Geral Sanatório.

a) Fato:

Na análise dos documentos comprobatórios de realização de uma amostra de 95 AIH's, no valor total analisado de R\$ 141.236,63, verificou-se a existência de deficiências no lançamento dos procedimentos faturados em 06 AIH's, conforme [...], resultando num montante de R\$ 2.300,29 pago a maior e num montante de R\$ 1.251,00 pago a menor:

[...].

A não realização dos procedimentos cobrados a maior supracitados foi verificada pela ausência de documentação comprobatória de suas realizações nos prontuários médicos e/ou verificação de realização de procedimentos diferentes dos cadastrados nos sistemas informatizados.

[...].

c) Dano ao Erário: R\$ 2.300,29

Recomendação: 1

Notificar o município para que sejam apurados os valores devidos ao prestador de serviços, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos gastos indevidamente à conta corrente do Fundo Municipal de Saúde.

Recomendação: 2

Realizar, em conjunto com o DENASUS, a verificação da compatibilidade entre a produção de procedimentos informada e a produção efetivamente realizada pela Fundação Hospital da Agro-Indústria e do Açúcar e do Alcool de Alagoas. (grifo nosso)

3. Preliminarmente observamos que, nos autos a "Recomendação: 2" relativa à Constatação nº 3.1.1.14 do mencionado relatório encontra-se grafada fazendo referência à Fundação Hospital da Agro-Indústria e do Açúcar e do Alcool de Alagoas, no entanto toda a Constatação refere-se ao Hospital Geral Sanatório, desse modo, entendemos ter havido um equívoco no texto da "Recomendação: 2" e, que a referência correta seja o Hospital Geral Sanatório.

4. De conformidade com o exposto, verificamos que este Departamento não executou nenhuma Atividade de Controle relativo aos fatos aqui apresentados, desse modo, cadastramos o presente expediente no SISAUD/SUS sob o nº 15.422, Demanda nº 25.289, e, sugerimos o encaminhamento dos autos ao SEUAD-AL com vistas ao Componente

AL-Macelo-MS-SAS-DRAC-MEMO nº 175-2014[Va 3] LCSP
SIPAR nº 25000.153101/2014-17 RDE nº 06202.000070/2012-33

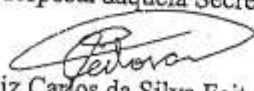
2/3
Fundação Hosp. Agro-Ind. Açúcar e do Alcool de Alagoas
30/10/2014 17:23:00
Jou Macelo - AL



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Coordenação-Geral de Auditoria
Coordenação de Análise de Demanda
SAF/SUL - Trecho 02 - Lotes 05/06 - Bloco F, 2º andar - Ed. Premium - Torre I,
CEP 70070-600 - Brasília/DF - Fone: (61) 3315-7908
auditoria@saude.gov.br

Municipal do SNA em Maceió – AL, no sentido da realização de uma Atividade de Controle integrada no Hospital do Açúcar e do Alcool de Alagoas e no Hospital Geral Sanatório de Alagoas, com a participação de técnicos do SEUAD-AL, sob a Coordenação daquele Componente Municipal, para averiguação das questões apontadas nas “Constatações nº 3.1.1.12 e 3.1.1.14, do Relatório de Demandas Externas nº 00202.000070/2012-33, em atendimento à “Recomendação: 2” constantes das constatações do relatório mencionado.

5. Isso posto, à CGAUD, com vistas à Direção deste Departamento, se de acordo:
- encaminhar os autos ao SEAUD-AL, como sugerido; e
 - comunicar a SAS/MS quanto ao encaminhamento dado, no sentido de subsidiar resposta daquela Secretaria à CGU.


Luiz Carlos da Silva Feitosa
CRA-DF nº 4.030 SIAPE nº 528482
Administrador


Alcinda Hozana de Oliveira
Coordenadora da COADE

CGAUD, em 30/10/2014

- De acordo.
- Encaminhe-se à Direção deste Departamento, conforme sugerido.


João Batista Silva de Avela
Coordenador Geral da CGAUD
MS/SQEP/DENASUS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada

Denominação Completa

Código SIORG

Ministério da Saúde					304	
Deliberações do TCU						
Deliberações Expedidas pelo TCU						
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida	
	003.386/2014-7	nº 2169/2015-TCU-Primeira Câmara		DE	Ofício 1193/2015-TCU/SECEX-SP	
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação						Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde						001989
Descrição da Deliberação						
Ofício 1193/2015-TCU/SECEX-SP, de 13/5/2015 Processo TC 003.386/2014-7 Natureza: Comunicação A Sua Excelência, a Senhora APARECIDA LINHARES PIMENTA – Secretária de Atenção à Saúde Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (CNPJ: 00.530.493/0001-71) Esplanada dos Ministérios - Bloco G - 9º andar 70058-900 - Brasília - DF Senhora Secretária, 1. Informo Vossa Senhoria do Acórdão 2169/2015-TCU-Primeira Câmara, Sessão de 28/4/2015, por meio do qual o Tribunal apreciou o processo, TC 003.386/2014-7, que trata de representação a respeito de possíveis irregularidades relacionadas a recursos federais destinados à implantação de Unidade Básica de Saúde (UBS) para Equipes de Saúde da Família no Município de Sarutaiá/SP, no valor de R\$ 200.000,00, com fundamento na Portaria do Ministério da Saúde 3.177, de 18/12/2009, proposta 4223731000109001. 2. Encaminho, nos termos do art. 106 da Resolução TCU 259/2014, cópia integral do referido processo, para conhecimento e adoção das medidas que entender cabíveis. 3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação. Atenciosamente, <i>Assinado eletronicamente</i> IVAN ALBERTO MANCINI PIRES Diretor						
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento						
Setor Responsável pela Implementação						Código SIORG
Departamento de Atenção Básica (DAB/ SAS/ MS)						46667
Encaminhamento						
Assim, ENCAMINHE-SE AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/MS) , para conhecimento e adoção das medidas pertinentes, conforme determinado no referido Acórdão.						
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor						
Não há.						

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	009.210/2015-6	1137/2012-TCU-2ª Câmara		DE	Ofício nº 0148/2015- TCU/Sefit
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Fiscalização de Tecnologia da Informação

Ofício 0148/2015-TCU/Sefti, de 6/5/2015
Natureza: Comunicação de Fiscalização

Processo TC 009.210/2015-6

A Sua Senhoria a Senhora
LUMENA FURTADO
Secretária de Atenção à Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º Andar
Brasília, Distrito Federal. CEP: 70.058-900
C/c

A Sua Senhoria a Senhora
VERÔNICA MARIA GONÇALVES DE SOUZA
Assessora Especial de Controle Interno
Esplanada dos Ministérios, Bl. G, anexo, sala 107
Brasília, Distrito Federal. CEP: 70.058-900
C/c

A Sua Senhoria o Senhor
GILIATE CARDOSO COELHO NETO
Diretor do Datasus
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º Andar
Brasília, Distrito Federal. CEP: 70.058-900

Senhora Secretária,

Comunico a Vossa Senhoria que este Tribunal está iniciando trabalho de fiscalização cujo objetivo é monitorar o cumprimento das determinações e recomendações contidas nos Acórdãos 1.137/2012-TCU-2ª Câmara e 1.691/2013-TCU-Plenário, relativos a duas fiscalizações sobre os Sistema Nacional de Transplantes. O presente trabalho foi originado pelo Acórdão 629/2015-TCU-Plenário.

2. A data provável para que a equipe de auditoria inicie a execução dos trabalhos é 7/5/2015. Desse modo, solicito preencher, até 21/5/2015, as colunas do anexo deste ofício, informando para cada uma das deliberações a atual situação de cumprimento/implementação (cumprida/implementada, em cumprimento/implementação, parcialmente cumprida/implementada ou não cumprida/implementada) e o nome dos documentos que evidenciam a situação declarada, anexando os documentos citados em meio eletrônico. Nos casos em que as medidas não houverem sido implementadas ou estiverem em implementação, consignar também as justificativas do fato.

3. Informo, ainda, que o presente monitoramento será realizado pelo Auditor Federal de Controle Externo, área Controle Externo, FERNANDO PEREIRA DE FARIA, matrícula TCU 8118-3, designado pelas Portarias de Fiscalização 336 e 337, de 5/5/2015. Os documentos e informações a serem enviados por meio eletrônico deverão ser remetidos para o endereço fernandopff@tcu.gov.br.

Qualquer dúvida poderá ser esclarecida com a equipe de auditoria, por telefone (61-3316-7881) ou por correio eletrônico, no mesmo endereço.

4. Por oportuno, alerto a V.Sa. que o não cumprimento, sem justificativas razoáveis, das deliberações do TCU, em especial daquelas emitidas sob a forma de determinação, pode ensejar a apenação dos responsáveis, sem a necessidade de audiência prévia dos envolvidos, nos termos do art. 58, inciso VII, da Lei 8.443/1992 e do art. 268, incisos VII e VIII, e § 3º, do Regimento Interno deste Tribunal.

5. Por fim, informo que as dúvidas sobre a presente comunicação poderão ser dirimidas mediante *e-mail* enviado à caixa institucional da Sefti (sefti@tcu.gov.br) ou pelo telefone 3316-5371.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

DANIEL JEZINI NETTO

Secretário

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/ SAS/ MS)	5003
Encaminhamento:	

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO GERAL DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES

087757/18
Ana T
J. L. D. H.

INTERESSADO: TCU/Sefti

OBJETO: Ofício 0148/2015 - TCU/Sefti

DATA: 08/06/2015

NOTA TÉCNICA Nº. 37/2015

1. Trata de ofício nº 148/2015 - TCU /Sefti sobre fiscalização para monitorar o cumprimento das determinações e recomendações contidas nos acórdãos 1.137/2012 – TCU 2ª Câmara e 1.691/2013 - TCU plenário, relativo a duas fiscalizações sobre o Sistema Nacional de Transplantes.
2. Em atendimento ao pleito, informamos que segue em anexo as colunas com as respostas sobre os questionamentos informando para cada uma das deliberações a situação atual e os nomes dos documentos que evidenciam o status declarado.
3. Simultaneamente, convidamos os Auditores responsáveis pelo monitoramento para uma apresentação das funcionalidades do Sistema-SNT, onde serão evidenciados o cumprimento e implementação dos achados da Auditoria em questão.
4. Sem mais para o momento, a CGSNT/DAET/SAS/MS se coloca a disposição para esclarecer e auxiliar o TCU no que se fizer necessário.

Atenciosamente,


HEDER MURARI BORBA
Coordenador Geral do SNT/DAHU/SAS/MS

De acordo. Encaminhe-se à SAS/MS para ciência e providências.


SUELI MOREIRA RODRIGUES
Diretora Substituta do DAET/SAS/MS

De acordo. Encaminhe-se a CONJUR/MS para conhecimento e providência

LUMENA ALVES CASTRO FURTADO
Secretária de Atenção à Saúde

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	021.882/2013-4	2876/2015-TCU-Primeira Câmara		DE	Ofício nº1497/2015-TCU/SECEX-RJ
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
À Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS Encaminhamos-lhe a anexa cópia do Ofício em referência, dirigido à Secretaria Executiva desta Pasta, para conhecimento do Acórdão 2876/2015-TCU-1ª Câmara, pelo qual o Tribunal de Contas da União apreciou o processo de Prestação de Contas referente ao TC nº 021.882/2013-4, que versa sobre as Contas Ordinárias do Exercício de 2012 do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. 2. Embora não haja determinação/recomendação dirigida ao Ministério da Saúde, entendemos pertinente dar-lhe conhecimento do julgamento proferido pelo TCU nos autos do processo de que se trata a fim do encaminhamento do Acórdão ao INCA. Brasília, 16 de junho de 2015.  VERÔNICA M. G. DE SOUZA ASSESSORA ESPECIAL DE CONTROLE INTERNO					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Instituto Nacional Do Câncer José De Alencar Gomes Da Silva (Inca/ MS/ SAS)					
Encaminhamento:					
3. Assim, ENCAMINHE-SE AO INSTITUTO NACIONAL DO CâNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA, para conhecimento da decisão proferida no Acórdão 2876/2015 – TCU – Primeira Câmara.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	009.494/2012-0	1173/2015-TCU-Plenário	9.1; 9.2	DE	Ofício nº 0895/2015-TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9. Acórdão: VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Relatório de Auditoria de Conformidade resultante da fiscalização realizada na Prefeitura Municipal de Rio Verde/GO, objetivando avaliar os procedimentos relacionados à contratualização das entidades filantrópicas Hospital Presbiteriano Dr. Gordon, Associação Beneficente André Luiz e Maternidade Augusta Bastos, no aludido Município. ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos na Sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em: 9.1. determinar à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que, no prazo de 90 (noventa) dias da ciência deste Acórdão, promova, nos termos do art. 13, inciso VI, do Decreto n. 7.530/2011 c/c art. 6º da Portaria/SAS n. 635/2005, ações de acompanhamento e avaliação junto aos participantes do <u>Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS</u>, de forma a se certificar de que há convênios e planos operativos vigentes, bem como comissões de acompanhamento operantes, informando a este Tribunal, ao término do referido prazo as providências adotadas; 9.2. dar ciência à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde de que não estão sendo adotadas medidas efetivas para a promoção de cooperação técnica com vistas ao aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional das Secretarias Municipais/Estaduais de Saúde, inclusive a de Rio Verde/GO, em desrespeito ao art. 87, inciso I, Constituição Federal/1988 c/c os arts. 20 e 25 do Decreto-lei 200/1967;					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)					122772
Encaminhamento:					

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADES BENEFICENTES DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SAÚDE - DCEBAS

DESPACHO Nº 339/2015

Em, 13/07/2015

REF.: Ofício 0895/2015 – TCU/SECEX-GO, 28/05/2015

SIPAR: 25000.090820/2015-09

INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

ASS.: Acórdão nº 1173/2015-TCU-Plenário referente ao
processo do Relatório de Auditoria nº TC 009.494/2012

Ciente.

2. O ofício enviado a Senhora Secretária de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde encaminha anexo, RELATÓRIO DE AUDITORIA realizada na Prefeitura Municipal de Rio Verde/GO com o objetivo de avaliar a contratualização das seguintes entidades filantrópicas: Hospital Presbiteriano Dr. Gordon, Associação Beneficente André Luiz e Maternidade Augusta Bastos.
3. O item 9.1 do Acórdão supracitado determina à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS, com base em dispositivos legais, que promova ações de acompanhamento e avaliação junto aos partícipes do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS. No item 9.2 a SAS é cientificada de que não estão sendo adotadas medidas efetivas para a promoção de cooperação técnica, com vistas ao aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional das Secretarias Municipais/Estaduais de Saúde, inclusive a de Rio Verde/GO, em desrespeito ao art. 87, Inciso I da Constituição Federal de 1988 c/c os art. 20 e 25 do Decreto Lei 200/1967.
4. Em face da natureza do assunto, informamos que compete ao DCEBAS/SAS executar os procedimentos administrativos inerentes ao processo de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social que atuam na área de saúde. Portanto, não sendo atribuições deste departamento monitorar o instrumento contratual celebrado entre a entidade filantrópica e o gestor local do SUS, assim como contribuir para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional das Secretarias de Saúde, no âmbito municipal ou estadual.
5. Restitua-se ao GAB/SAS para conhecimento e providências.


BRUNNO FERREIRA CARRIJO
Diretor Substituto

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	034.411/2013-5	nº 1426/2015-TCU-Plenário	9.1; 9.2; 9.3	DE	Ofício 0386/2015-TCU/Seinfra Urbana
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
TC 034.411/2013-5 - ENCAMINHA CÓPIA DO ACÓRDÃO 1426/2015-TCU-PLENÁRIO QUE TRATA DE OBRAS DE INFRAESTRUTURA DA SAÚDE PARA CONHECIMENTO E ADOÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS NO ITEM 9.1; OBSERVAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES CONTIDAS NO ITEM 9.2 E DA NOTIFICAÇÃO DO ITEM 9.3 - RECURSOS DESTINADOS A INVESTIMENTOS EM PROJETOS ESPECÍFICOS PARA EXPANSÃO DA REDE FÍSICA DA SAÚDE POR MEIO DE NOVAS OBRAS DE UPA E UBS. (CD ANEXO). ITEM 9.1 - DETERMINAR AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO PRAZO DE 120 DIAS. 9.1.1 - SÓ REALIZE TRANSFERÊNCIA RECURSOS PARA NOVAS OBRAS OBSERVANDO EXIGÊNCIAS LEGAIS RELATIVAS ÀS TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS. SUBITEM 9.1.10 - SE ABSTENHA DE REALIZAR NOVAS PRORROGAÇÕES GERAIS DE PRAZO PARA AS OBRAS HABILITADAS EM 2013 E A PARTIR DE 2014, INSTITUA PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE PORMENORIZADA DE CADA CASO CONCRETO, ENTRE OUTRAS. ITEM 9.2 RECOMENDAR AO MS. 9.3 - NOTIFICAR O MS MESMO COM A VIGÊNCIA DA LEI COMPLEMENTAR 141/2012, MANTÉM-SE RATIFICADO O ENTENDIMENTO FIRMADO NO ITEM 1 DA DECISÃO 506/1997-TCU-PLENÁRIO, S NO SENTIDO QUE OS RECURSOS REPASSADOS PELO SUS, VIA FUNDO À FUNDO, CONSTITUEM RECURSOS FEDERAIS, ESTANDO SUJEITOS À FISCALIZAÇÃO DO TCU TODAS AS DESPESAS DE AÇÕES E SERVIÇOS PAGOS À CONTA DESSES RECURSOS, INDEPENDENTEMENTE DA FORMA DE TRANSFERÊNCIA. MONITORAMENTO.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU/SAS/MS); Departamento de Atenção Básica DAB					122772; 46667
Encaminhamento:					



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIA
COORDENAÇÃO-GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Edifício Premium SAF SUL – Quadra 2 – Lotes 5/6
Bloco II – 1º andar – Sala 106 - CEP: 70.070-600 - Brasília/DF

NOTA TÉCNICA 330/2015

O Ministério da Saúde vem concentrando esforços no sentido de implementar a Política Nacional de Atenção às Urgências. Tal política prioriza os princípios do SUS, com ênfase na construção de redes de atenção integral às urgências regionalizadas e hierarquizadas que permitam a organização da atenção, com o objetivo de garantir a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos, a integralidade na atenção prestada, a capacitação dos recursos humanos e a humanização na assistência às urgências.

A Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; SAMU 192 e Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional do SUS; UPA 24h e o conjunto de serviços de urgência 24h; Atenção Hospitalar e Atenção Domiciliar.

O componente Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, integrante da Rede de Atenção às Urgências, atualmente está sob a égide da Portaria GM/MS nº 342, de 4 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para UPA 24h nova e ampliadas e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

A UPA 24h é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar, que compõe em conjunto com a Atenção Básica à Saúde e com a Rede Hospitalar, uma rede organizada de atenção às urgências, devendo ser implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração desta rede, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes: *a) funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; e b) possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.*

Em resposta ao Acórdão 1426/2015 - TCU/PLENÁRIO (TC. 034/411/2013-5), seguem os esclarecimentos:

Item 9.1.2: Exija a correção das irregularidades identificadas na construção de UPA e UBS, as quais foram identificadas a cada um dos órgão/entidades responsáveis, por meio dos Acórdãos 2.015/2014 (Goiás) 2.1048/2014 (Piauí), 1.972/2014 (Paraíba), 2.298/2014 (Amapá), 2.149/2014 (Espírito Santo), 1.973/2014 (Santa Catarina), 2.054 (Mato Grosso), 2.233/2014 (Roraima), 2.232/2014 (São Paulo) e 2.299/2014 (Bahia).

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

A Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência – CGUE/DAHU/SAS efetivou o envio de correspondências, nas quais se solicitou que os gestores apresentem as justificativas e indiquem as providências a serem adotadas para sanar as irregularidades apontadas pelo Tribunal de Contas da União – TCU.

Todos os municípios citados no Acórdão 1.426/2015 foram notificados conforme especificado no quadro 1 do anexo desta Nota Técnica

Além da notificação aos gestores, também foram realizadas pelo Ministério da Saúde visitas de monitoramento nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas auditadas pelo TCU. As visitas foram realizadas nos meses de Julho e Agosto/2015 e no mês de Setembro/2015 foi procedida à inserção das informações no FormSus . Este monitoramento está, atualmente, na fase de consolidação dos dados encontrados, como se pode extrair do quadro abaixo:

UF	MUNICÍPIO	ACÓRDÃO	ANO DA SELEÇÃO	SITUAÇÃO DA UPA VISITADA	PORTE	DATA DA VISITA DE MONITORAMENTO
AP	Santana - UPA Fonte Nova	2298/2014	2008	em execução	I	24/07/2015
BA	Cruz das Almas	2299/ 2014	2010	Em funcionamento	I	23/07/2015
BA	Santo Antônio de Jesus (UPA URBIS III)	2299/ 2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	20/08/2015
BA	Feira de Santana (UPA Queimadinha)	2299/ 2014	2008	em execução	II	31/08/2015
BA	Feira de Santana (UPA Mangabeira)	2299/ 2014	2008	Em funcionamento	I	19/08/2015
BA	Alagoinhas (UPA Barreiros)	2299/ 2014	2012	em execução	I	24/07/2015
BA	Alagoinhas (UPA Santa Terezinha)	2299/ 2014	2008	em execução	I	24/07/2015
BA	Lauro de Freitas (UPA Itinga)	2299/ 2014	2010	Concluída e sem funcionar	II	19/08/2015
DF	Samambaia	198/ 2014	2010	Em funcionamento	III	31/08/2015
DF	Núcleo Bandeirante	198/ 2014	2009	Em funcionamento	III	31/08/2015
ES	Serra - UPA Carapina	2149/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
ES	Serra - UPA Castelândia	2149/2014	2009	em execução	II	24/07/2015
ES	Serra - UPA Sede	2149/2015	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015

GO	Fornosa	270/2014	2009	Em funcionamento	I	12/08/2015
GO	Goiânia (UPA Noroeste)	2051/2014	2010	em execução	III	24/07/2015
GO	Goiânia (UPA Itaipu)	2051/2014	2008	Em funcionamento	III	20/08/2015
GO	Luziânia	2051/2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	19/08/2015
GO	Valparaíso de Goiás (UPA Zilda)	2051/2014	2009	Em funcionamento	II	17/08/2015
GO	Anápolis (UPA DR ALAIR MAFRA - B. Vila Esperança)	2051/2014	2009	Em funcionamento	III	21/08/2015
GO	Aparecida de Goiânia (UPA Brasília)	2051/2014	2008	Em funcionamento	II	14/08/2015
MT	Cuiabá - UPA Morada do Ouro	2054/ 2014	2011	Em funcionamento	III	13/08/2015
MT	Vázea Grande - UPA Ipase	2054/ 2014	2011	Concluída e sem funcionar	III	12/08/2015
MT	Rondonópolis	2054/ 2014	2009	Em execução	III	24/07/2015
PA	Ananindeua (Jouí Guajará)	199/2014	2009	Em funcionamento	II	30/08/2015
PA	Ananindeua (Cidade Nova III)	199/2014	2009	Em funcionamento	III	30/07/2015
PA	Belém	200/2014	2009	Em funcionamento	III	30/07/2015
PB	Guarabira	1972/2014	2010	Em funcionamento	I	18/08/2015
PB	Campina Grande - UPA Dinâmica	1972/2014	2012	Em execução	II	24/07/2015
PB	João Pessoa - UPA Valentina	1972/2014	2011	Em funcionamento	II	17/08/2015
PE	Recife (Cuxangá)	423/2014	2008 (CEF)	Em funcionamento	III	20/08/2015
PE	Recife (Torrões)	423/2014	2009	Em funcionamento	III	21/08/2015
PE	Recife (Imbiribeira)	423/2014	2008 (CEF)	Em funcionamento	III	21/08/2015
PE	São Lourenço da Mata	423/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
PE	Jaboatão dos Guararapes (Curado)	423/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
PE	Olinda (Cidade Tabajara)	423/2014	2009	Em funcionamento	III	21/08/2015
PI	Piripiri	2148/2014	2010	Concluída e sem funcionar	III	20/08/2015
PI	Teresina - UPA Renascença	2148/2014 e 121/2014	2010	Em funcionamento	III	18/08/2015
PI	Oeiras	120/2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	19/08/2015
RO	Porto Velho - UPA Zona Sul	422/2014	2009	Em funcionamento	II	11/09/2015
RO	Porto Velho - PA Zona Leste	422/2014	2009	Em funcionamento	II	11/09/2015
RS	Porto Alegre - UPA 24h Moacyr Soliar	118/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
RS	Novo Hamburgo	119/2014	2009	Em funcionamento	II	21/08/2015
SC	Biguaçu	1973/2014	2009	Em funcionamento	I	29/07/2015
SC	Palhoça	1973/2014	2009	Concluída e sem funcionar	I	29/07/2015
SC	Brusque	1973/2014	2011	Em execução	II	24/07/2015
SC	Florianópolis - UPA Continente	1973/2014	2009	Em execução	III	24/07/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Alves Dias / Assunção	421/2014	2009	Em funcionamento	II	13/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Baeta Neves	421/2014	2010	Em funcionamento	I	13/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Demarchi / Batistini	421/2014	2010	Em funcionamento	II	14/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA União Alvarenga	421/2014	2009	Em funcionamento	II	14/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Riacho Grande	421/2014	2010	Em funcionamento	I	25/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Rudge Ramos	421/2014	2010	Em funcionamento	II	25/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Paulicéia / Taboão	421/2014	2010	Em funcionamento	II	25/08/2015

SP	São Bernardo do Campo - UPA Vila São Pedro	421/2014	2009	Em funcionamento	II	27/08/2015
SP	Santa Bárbara do Oeste - UPA Santa Rita	2232/2014	2009	Em execução	II	27/08/2015
SP	Jundiaí - UPA Novo Horizonte	2232/2014	2009	Em execução	II	25/08/2015
SP	Americana - UPA Praia Azul	2232/2014	2011	Em execução	I	27/08/2015
SP	Americana - UPA Cílios	2232/2014	2009	Em funcionamento	I	27/08/2015
SP	Carapicuíba - UPA Santa Tereza	2232/2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	20/08/2015

Item 9.1.3: Adote, em conjunto com os entes federativos, providências para a retomada das obras paralisadas listadas: UBS Pedrita e UBS Jardim Tarumã, no município de Lauro de Freitas/BA; UBS Lagoa Salgada, UBS Feira VI, UBS São José, UBS George Américo I e II e UPA Queimadinha, no município de Feira de Santana/BA; UBS São Paulo, em Santo Antônio de Jesus/BA; UBS Timbó I e UBS USF Colinas do Sul, em João Pessoa/PB; UBS PSF VI, situada em Alagoa Grande/PB; UBS I, no município de Juarez Távora/PB; UBS Vila do Paiva Tepequém, em Amajari/RR; UBS Jota Flores, em Mucajai/RR; UBS São Sebastião e UPA Palhoça, no município de Palhoça/SC; UBS Jaguarí, situada em Americana/SP; UPA Barreiros e UPA Santa Terezinha, localizadas em Alagoinhas/BA; UPA Dinamérica, em Campinha Grande/PB; UPA Santa Rita, em Santa Bárbara d'Oeste/SP;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

O Ministério da Saúde notificou os Gestores responsáveis pelas obras listadas acima, solicitando que os mesmos informassem os motivos da paralisação e quais as providências adotadas para a sua retomada.

Os resultados destas notificações podem ser aferidos no quadro abaixo:

UF	MUNICÍPIO	Nº DA PROPOSTA	VALOR TOTAL DA UPA	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO INFORMADO NO SISMOB		CONDUTA DO MS	RESPOSTA DO MUNICÍPIO
				%	Última Atualização		
BA	Alagoinhas - UPA Santa Terezinha	13646.005000/1080-02	902.500,00	36,32	03/09/2014	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita de monitoramento realizada no dia 25/08/2015.
BA	Feira de Santana - UPA Queimadinha	14043.574000/1090-07	2.000.000,00	28,28	14/08/2015	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita de monitoramento realizada no dia 31/08/2015.

BA	Alagoinhas - UPA Barceiros	13646.005000/1120-12	1.400.000,00	63,22	03/08/2015	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita e monitoramento realizado no dia 23/08/2015.
PB	Campina Grande - UPA Dinamérica	24513.574000/1120-05	2.000.000,00	68,08	25/11/2014	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita e monitoramento realizado no dia 24/07/2015.
SC	Palhoça - UPA Palhoça	82892.316000/1090-01	1.400.000,00	100	29/07/2015	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra concluída. Atestado de Conclusão da Obra inserido no SISMOB em 10/09/2014. Na visita e monitoramento Município informou que está discutindo com Estado a possibilidade de co-financiamento do custeio mensal da unidade visto que a causa relatada para o não funcionamento é insuficiência de recursos locais para o custeio.
SP	Santa Bárbara do Oeste	46422.408000/1090-01	2.000.000,00	86,51	08/12/2014	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Na visita de monitoramento o município informou que a obra está paralisada em virtude de embargo judicial.

Item 9.1.4: No caso de impossibilidade ou de inviabilidade de retomada das obras relacionadas no subitem anterior, adote as medidas para identificação de responsáveis e devolução dos recursos repassados, em atenção ao disposto no art. 8º, caput, da Lei 8.443/1992;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Além da notificação aos gestores, já citada nos itens anteriores, foram realizadas pelo Ministério da Saúde visitas de monitoramento às Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas auditadas pelo TCU. Este monitoramento está, atualmente, na fase de consolidação dos dados encontrados.

Finalizada a consolidação dos dados obtidos através do monitoramento realizado, a CGUE deverá adotar as seguintes medidas para as UPA's ainda em não conformidade com os apontamentos dos Acórdãos:

1 Para as hipóteses de vícios construtivos e inobservância de requisitos legais e técnicos de acessibilidade: serão os gestores notificados para realizarem as adequações necessárias;

e

2 Nas hipóteses de descumprimento dos prazos fixados: serão os gestores notificados para apresentarem, de maneira fundamentada, as eventuais justificativas para o atraso, indicando o prazo necessário para o saneamento do óbice e a continuidade da obra. A área técnica procederá à análise das justificativas apresentadas e avaliará a possibilidade de finalização da etapa pendente, fixando prazo para que os gestores apresentem plano de ação.

Para as obras paralisadas nas quais for identificada a impossibilidade ou a inviabilidade de retomada da obra, será publicada Portaria de desabilitação da proposta e posterior encaminhamento para devolução do recurso repassado.

Item 9.1.5: providencie assistência aos entes federativos para o início da operação das UPA e UBS concluídas, mas ainda inoperantes;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Com relação às Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas com obras já concluídas e cuja operação ainda não foi iniciada, a estratégia adotada foi a visita de monitoramento *in loco*, onde foram colhidos os dados referentes aos motivos do não início de funcionamento das mesmas.

Segundo os dados colhidos, o principal motivo do não funcionamento das UPA's já concluídas é a dificuldade na aquisição de equipamentos, tendo em vista que o recurso repassado para as propostas selecionadas com obras já concluídas não incluiu o valor dos equipamentos e que, portanto, cabe ao ente proponente o seu financiamento.

Diante deste fato, o Ministério da Saúde, em conjunto com gestores locais do SUS, desenvolveu cardápio de prioridades para orientação da alocação dos recursos de emendas individuais para o exercício de 2015, com destaque para equipamentos para UPA em execução ou concluídas sem funcionar.

Além disso, o Ministério da Saúde disponibiliza atas de registro de preço para equipamentos e mobiliário de UPA para adesão pelos gestores municipais, facilitando a aquisição destes.

9.1.6 - Oriente os entes federativos sobre a necessidade de providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais:

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Além de já terem sido informados pessoalmente, pelos técnicos que efetuaram as visitas de monitoramento, sobre a necessidade da contratação de vigilância para as unidades já concluídas, a Coordenação Geral de Urgência e Emergência – CGUE/DAHU/SAS/MS notificou os Gestores quanto à necessidade de saneamento das irregularidades apontadas pelo TCU.

Ofício Nº XXX

Considerando que a Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

Considerando a Portaria 342/2013 que redefine as diretrizes para implantação do componente da Unidade de Pronto Atendimento;

Considerando a necessidade de guarda do bem público em todas as etapas da obra;

Considerando a obrigatoriedade de responsável técnico pela Obra e a obrigatoriedade das normas dos Conselhos de Engenharia e de Arquitetura e;

Ressalta-se:

1- Os municípios deverão providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou aquelas inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais.

2 Nos termos do Conselho de Arquitetura e do Conselho de Engenharia orientamos que: Nenhuma obra ou serviço poderá ter início sem a competente Anotação de Responsabilidade Técnica, nos termos desta Resolução. Todo contrato escrito ou verbal para a execução de obras ou prestação de quaisquer serviços profissionais referentes à Engenharia, à Arquitetura e à Agronomia, inclusive autoria do projeto fica sujeita à "Anotação de Responsabilidade Técnica (ART)", no Conselho Regional em cuja jurisdição for exercida a respectiva atividade.

Item 9.1.9: fixe prazo para conclusão de cada uma das obras que apresentem atrasos em relação ao cronograma originalmente firmado entre o ente federativo e o Ministério da Saúde; e

Item 9.1.10 – Se abstenha de realizar novas prorrogações gerais de prazos para as obras habilitadas em 2013, e, para as obras habilitadas em 2014, institua procedimentos para análise pormenorizada de cada caso concreto a fim de motivar a decisão pela prorrogação da conclusão da obra, ou pela não prorrogação nos casos em que não haja perspectiva de finalização em prazo razoável, com a consequente cobrança de devolução do recurso federal repassado.

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Em atendimento ao disposto nos itens 9.19 e 9.1.10, informamos que desde a edição do Acórdão nº 2292/2014 desta egrégia Corte de Contas o Ministério da Saúde já não vem mais concedendo prazos gerais para as obras das Unidades de Pronto Atendimento.

A partir da publicação do Acórdão nº 1426/2015 – TCU- Plenário, o Ministério iniciou a análise de cada caso concreto para fins de concessão ou não de prorrogação de prazo, o que já vem sendo realizado pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência, obedecendo ao fluxo de trabalho detalhado abaixo:

1 - NOTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO SOLICITANDO QUE, NO PRAZO DE 15 DIAS, APRESENTE ESCLARECIMENTOS DE QUAIS OS MOTIVOS PARA A NÃO CONCLUSÃO DA OBRA NO PRAZO, COMO DETERMINA A PORTARIA 342/GM/MS, DE 04/03/2013;

2 – APRESENTADA A JUSTIFICATIVA:

- a) Aceita a justificativa: pactuação de um prazo para cumprimento da etapa em atraso;*
- b) Não aceita justificativa: encaminhamento do processo para o Departamento de Auditoria Nacional do Sistema Único de Saúde – DENASUS – para fins de auditoria e, se for o caso, providências junto ao Fundo Nacional de Saúde para a devolução dos recursos repassados, como determina a Portaria 342/GM/MS, de 04/03/2013; e*
- c) Justificativa Insuficiente: nova notificação indicando quais as pendências encontradas na justificativa já apresentada pelo Gestor, com prazo de 15 dias para resposta;*

3 – NÃO APRESENTADA JUSTIFICATIVA PELO GESTOR NO PRAZO CONCEDIDO: encaminhamento do processo ao Departamento de Auditoria Nacional do Sistema Único de Saúde – DENASUS – para fins de auditoria e, se for o caso, providências junto ao Fundo Nacional de Saúde para a devolução dos recursos repassados, como determina a Portaria 342/GM/MS, de 04/03/2013.

Item: 9.1.13: Oriente os tomadores de recursos sobre a obrigatoriedade das Anotações ou Registros de Responsabilidade Técnica de engenheiros e arquitetos para elaboração de projetos ou para execução e fiscalização de obras;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

No instrumento utilizado no monitoramento realizado foi incluído campo para que fosse verificada a existência ou não de Responsável Técnico pela elaboração do projeto e pela obra, bem como para que fosse informado o CAU ou CREA e o nome destes responsáveis.

Para os demais casos, será emitido ofício de notificação aos municípios, referente à orientação sobre a obrigatoriedade das Anotações ou Registros de Responsabilidade Técnica de arquitetos e engenheiros com a seguinte mensagem:

Ofício Nº XXX

Considerando que a Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

Considerando a Portaria 342/2013 que redefine as diretrizes para implantação do componente da Unidade de Pronto Atendimento;

Considerando a necessidade de guarda do bem público em todas as etapas da obra;

Considerando a obrigatoriedade de responsável técnico pela Obra e a obrigatoriedade das normas dos Conselhos de Engenharia e de Arquitetura e;

Ressalta-se:

1- Os municípios deverão providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou aquelas inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais.

2 Nos termos do Conselho de Arquitetura e do Conselho de Engenharia orientamos que: Nenhuma obra ou serviço poderá ter início sem a competente Anotação de Responsabilidade Técnica, nos termos desta Resolução. Todo contrato escrito ou verbal para a execução de obras ou prestação de quaisquer serviços profissionais referentes à Engenharia, à Arquitetura e à Agronomia, inclusive autoria do projeto fica sujeita à "Anotação de Responsabilidade Técnica (ART)", no Conselho Regional em cuja jurisdição for exercida a respectiva atividade.

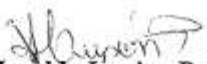
Concomitantemente está sendo desenvolvido o SISMOB 2.0 com previsão de conclusão no 1º semestre de 2016, onde será solicitada a inserção destes documentos para todos os programas e áreas do Ministério da Saúde.

Estes, pois, são os esclarecimentos a serem feitos sobre o assunto.

Brasília, 22 de outubro de 2015.

DE ACORDO.

Encaminhe-se ao DAHU/SAS para conhecimento e providências.


Haroldo Lupion Poleti

Coordenador Geral Substituto CGUE/DAHU/SAS/MS

DE ACORDO.

Encaminhe-se ao GAB/SAS para conhecimento e providências da sua assessoria jurídica.


Maria Inez Pordeus Gadelha
Diretora Substituta DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada

Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	007.408/2015-3			DE	Ofício nº 1278/2015-TACU/SECEX/CE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
 Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo no Estado do Ceará Ofício 1278/2015-TCU/SECEX-CE, de 10/6/2015 Processo TC 007.408/2015-3 Natureza: Diligência A Sua Senhoria o Senhor LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO Secretária de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º andar, sala 900, Edifício Sede 70.058-900 - Brasília - DF Senhora Secretária, Conforme delegação de competência conferida pelo Relator e com vistas ao saneamento do processo de Representação sobre possível descompasso entre a evolução física e a financeira das obras da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, no município de Pacatuba/CE, financiada com recursos federais, solicito de Vossa Senhoria que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, encaminhe a esta Secretaria no Estado do Ceará: a) relatórios circunstanciados de eventuais fiscalizações realizadas nas obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344, de 29 de junho de 2012; b) análise lançada na documentação das obras de construção e ampliação da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344/2012, que resultou na autorização pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) da liberação da segunda parcela dos recursos financeiros; e c) informações sobre a execução física e financeira do contrato de execução das obras, bem como sobre os motivos pelos quais os serviços teriam sido suspensos e sobre as medidas eventualmente adotadas com vistas à solução das possíveis pendências existentes, prestando outros esclarecimentos que permitam melhor entendimento sobre os problemas enfrentados pelo empreendimento. Atenciosamente, <i>Assinado eletronicamente</i> JEFFERSON PINHEIRO SILVA Secretário - Substituto					

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU/SAS/MS)	122772
Encaminhamento:	
1. Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS (DAHU/SAS/MS) para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	001.994/2015-8	3322/2015-TCU-Primeira Câmara		DE	Ofício nº 0687/2015-TCU/SECEX-RS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
À Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS Encaminhamos-lhe a anexa cópia do Ofício em referência, dirigido à Secretária Executiva do Ministério da Saúde, pelo qual a Secretaria de Controle Externo no Estado do Rio Grande do Sul, do Tribunal de Contas da União, informa, para conhecimento, “do Acórdão 3322/2015-TCU-Primeira Câmara, Sessão de 9/6/2015, por meio do qual o Tribunal apreciou o processo de Representação, TC 001.994/2015-8, que trata de supostas irregularidades no Programa Estratégia Saúde da Família, no cadastro dos profissionais no CNES e no Programa Brasil Sorridente, apontados em Relatório de Comissão Parlamentar de Inquérito 1/2014”.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS); Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)					46667; 5005
Encaminhamento:					

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO-GERAL DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Referente: Ofício nº 0687/2015 – TCU/SECEX-RS de 16.06.2015.

SIPAR: 25000.098971/2015-05 – Cópia 03.

Interessado: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL RS.**

Assunto: Processo referente ao processo nº 001.994/2015-8 – CNES Cadastro de Profissionais. Encaminha para conhecimento o Acórdão 3322/2015-TCU-Primeira Câmara referente ao julgamento do TC 001.994/2015-8 referente as supostas irregularidades no Programa Estratégia de Saúde da Família, no cadastro de profissionais e no Programa Brasil Sorridente.

Ciente.

2. Trata-se do Ofício nº 0687/2015-TCU/SECEX-RS, oriundo do Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo no Estado do Rio Grande do Sul, em que visando instruir o processo nº 001.994/2015-8, encaminha para conhecimento o Acórdão 3322/2015-TCU-Primeira Câmara, referente ao julgamento do TC 001.994/2015-8 referente às supostas irregularidades no Programa Saúde da Família, no cadastro de Profissionais no CNES e no Programa Brasil Sorridente.

3. Informamos que esta Coordenação já emitiu despacho sobre o assunto dos autos, datado de 29.06.2015, conforme anexo.

4. Diante do exposto, encaminhe-se o presente expediente ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde (GAB/SAS/MS), para conhecimento e providências.

5. À consideração do Senhor Coordenador-Geral para, se de acordo, dar prosseguimento.

Brasília, 04 de agosto de 2015.


CRISPIM F. DOS SANTOS
CGSI/DRAC/SAS/MS

Ciente.

2. À consideração do Senhora Diretora do DRAC/SAS/MS.


FÁBIO CAMPELO SANTOS DA FONSECA
Coordenador-Geral CGSI/DRAC/SAS/MS

Ciente.

2. Encaminhe-se, conforme proposto.


ELAINE MARIA GIANNOTTI
Diretora DRAC/SAS/MS

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO GERAL DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Referente: Of. Circ. nº 005, de 26 de novembro de 2014.
CPI nº 001/2014

SIPAR: 25000.224102/2014-53

Interessado: CÂMARA MUNICIPAL DE JÓIA-RS

Assunto: Irregularidades nos profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do município de Jóia-RS.

Ciente,

2. Trata-se de Ofício Circular da Câmara Municipal de Jóia-RS nº 005, de 26 de novembro de 2014, referente ao Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito nº 001/2014, onde foram encontradas irregularidades no cadastro de profissionais no município em questão.

3. Pautada no caráter descentralizado da seguridade social no país, na diretriz de “descentralização, com direção única em cada esfera de governo”, preceitos estes constitucionais, a Lei nº 8.080/90 em seu inciso IV do Art. 15, prevê que, dentro de seu âmbito administrativo, compete a todas as esferas a “organização e coordenação do sistema de informação de saúde”.

4. A Portaria nº 511/SAS/MS, de 29 DEZ 2000, mediante pactuação entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), estabeleceu como responsabilidade das direções municipais e estaduais o cadastramento dos Estabelecimentos de Saúde em seu território.

5. Publicada em 9 de julho de 2002, a Portaria nº 423/SAS/MS detalha a atribuição de cada esfera de direção nas ações de controle, regulação e avaliação da Assistência à Saúde no SUS onde, em seu anexo, o CNES é considerado um dos instrumentos e pré-requisito para realização dessas ações, sendo uma das responsabilidades municipais.

6. Em 18 outubro de 2002, através da Portaria nº 767/SAS/MS, definiu a entrada em vigor do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que passou a ser a base de dados oficial para esta finalidade, e definiu como responsabilidade de cada gestor (entenda-se, direção do SUS em cada esfera) a “atualização dos dados de seu território”.

7. O Pacto Pela Saúde, definido pela Portaria nº 399/GM/MS, de 22 FEV 2006, instrumento de compromisso público e pacto interfederativo entre as esferas de direção do SUS, definiu como competências para os municípios e o Distrito Federal, em seus respectivos territórios:

“Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: (...) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES; (...), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;

8. A mesma Portaria também define como competências relacionadas à Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria dos entes “manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO GERAL DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde”

9. Publicada em 2007, a Portaria nº 311/SAS/MS, de 14 de maio, reafirma em seu Art. 1º a responsabilidade dos municípios, estados e Distrito Federal na alimentação dos sistemas de informação nacionais, incluindo o CNES.

10. Reafirmando a responsabilidade de alimentação do CNES por parte dos municípios, estados e Distrito Federal, no que tange a profissionais de saúde, foi publicada a Portaria nº 134/SAS/MS, de 4 de abril de 2011.

11. Ressalta-se que, pelo modelo interfederativo assumido pelo país, adotado em todo o arcabouço legal do SUS e constantemente reafirmado nos instrumentos que norteiam a execução das políticas públicas de saúde, compete univocamente aos municípios, estados e Distrito Federal o cadastramento, atualização e descadastramento no CNES dos Estabelecimentos de Saúde de seu território que estejam sob sua responsabilidade sanitária, bem como de seus respectivos profissionais de saúde.

12. Assim, o município de Jóia-RS é o responsável pela alimentação do CNES de todos os estabelecimentos de saúde citados na CPI em questão.

13. Considerando-se o exposto, sugere-se restituição do presente expediente ao GAB/SAS para conhecimento e consolidação de resposta aos interessados.

14. À consideração do Senhor Coordenador-Geral para, se de acordo, dar prosseguimento.

Brasília, 29 de junho de 2015


MICHAEL LUIZ DIANA DE OLIVEIRA
Analista Técnico de Políticas Sociais – SIAPE 2041736
CGSI/DRAC/SAS/MS

2. Ciente,
À consideração da Senhora Diretora, para se de acordo, dar prosseguimento.

FÁBIO CAMPELO SANTOS DA FONSECA
Coordenador-Geral CGSI/DRAC/SAS/MS


Fátima Tavares Maia
Coordenadora Geral/Substituta
CGSI/DRAC/SAS/MS

2. Ciente,
Restitui-se ao GAB/SAS, para conhecimento e providências.


ELAINE MARIA GIANNOTTI
Diretora DRAC/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG

Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	029.221/2014-5	644/2015-TCU-Plenário	1.8.3	DE	Ofício nº 0686/2015-TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1.8.3. recomendar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, bem como com fulcro no art. 14, incisos VII, VIII e XVI do Anexo I ao Decreto 8.065/2013, que: 1.8.3.1. faça com que os recursos federais direcionados a investimentos em saúde no estado de Goiás cumpram a finalidade de atenuar a grande carência de oferta de serviços de média e de alta complexidade no interior do estado, considerando a tendência atual de concentração da aludida oferta no município de Goiânia; 1.8.3.2. realize, por meio de sua Secretaria de Atenção à Saúde, apoio técnico ao estado de Goiás no seu processo de adequabilidade do Sistema Estadual de Regulação em Goiás à Política Nacional de Regulação do SUS e à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional, conforme TC 029.221/2014-5 - Goiânia; TC 029.223/2014-8 - Anápolis/GO; TC 029.225/2014-0 - Catalão/GO; 029.226/2014-7 - Jataí/GO e TC 029.228/2014-0 - Luziânia/GO), realizando acompanhamento das providências a serem adotadas, mormente no que tange aos complexos reguladores regionais no estado (arts. 10, §1º, inciso V, e 11 da Portaria GM/MS 1559/2008; Resolução 4/2012 – CIT, item 4.4, alíneas “a”, “c” e “k”);					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Especializada E Temática (DAET/SAS/MS), Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)					5003; 5005
Justificativa para o seu não Cumprimento:					

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO-GERAL DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO
Em 06/07/2015

Ref.: Ofício nº 0687/2015-TCU/SECEX/GO e Ofício 0686/2015 TCU/SECEX/GO, de 27/04/2015
SIPAR nº. 25000.070809/2015-14 e 25000.070094/2015-08 (c.2).

Int.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE GOIÁS.

Ass.: Encaminha cópia do Acórdão 644/2015 - TCU.

O expediente em epígrafe encaminha cópia do Acórdão 644/2015 – TCU, por meio do qual o Tribunal de Contas da União apreciou o processo de Relatório de Auditoria TC 029.221/2014-5.

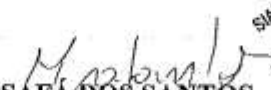
2. No que cabe a esta Coordenação Geral de Regulação e Avaliação – CGRA/DRAC/SAS, e conforme item 1.8.3 do referido acórdão, quanto às determinações e recomendações, informamos que foi disponibilizado apoio técnico para a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, no sentido de apoiar as ações, na medida possível, com vistas ao cumprimento das recomendações do referido acórdão.

3. À consideração do Senhor Diretor Substituto do DRAC/SAS/MS, para conhecimento e, se de acordo, restituir ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).


DANIELE MARIE GUERRA
Coordenadora Geral

Encaminhe-se ao Gabinete da SAS/MS.

Letícia de Oliveira Fraga de Aguiar
Coordenadora Geral Substituta
CGRA/DRAC/SAS/MS
SAPE 2.004.001 - PTMS nº 1.730/2013


JOSÉFA DOS SANTOS
Diretor Substituto

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida

	00220000136/2008-91	2410/2015-TCU-2ª Câmara		DE	Ofício nº 0647/2015-TCU/SECEX-RO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
NOTIFICA ACERCA DO ACÓRDÃO 2410/2015-TCU, SEGUNDA CÂMARA, SESSÃO DE 12/5/2015, PROCESSO DE REPRESENTAÇÃO TC 011.123/2011-7, QUE TRATA DE POSSÍVEIS IRREGULARIDADES NA APLICAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS RECEBIDOS PELA ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS DA AMAZÔNIA LEGAL - ASDEFAL, NO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ/RO (OPERAÇÃO BORDUNA). ITEM 9.2 - FIXAR NO PRAZO DE 180 DIAS PARA QUE O MS ADOTE MEDIDAS COM VISTAS A CARACTERIZAR O DANO, IDENTIFICAR RESPONSÁVEIS E ESGOTAR A VIA ADMINISTRATIVA, BEM COMO PARA, SE FOR O CASO, INSTAURAÇÃO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL, NOS TERMOS DA IN/TCU 71/2012. SUBITEM 9.2.1 - CONVÊNIOS 593/2005 E 594/2005 CELEBRADOS COM A FUNASA. SUBITEM 9.2.2 E 9.2.3 - CONVÊNIO 020/PMJ/2004 PM DE JI-PARANÁ/RO E CONVÊNIO 022/PMC/2005, PM DE CACOAL/RO. MONITORAMENTO. REPRESENTAÇÃO DA CGU. OPERAÇÃO BORDUNA. RELATÓRIO FISCALIZAÇÃO 00220.000136/2008-91					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667
Encaminhamento:					

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Em, 03 de novembro de 2015

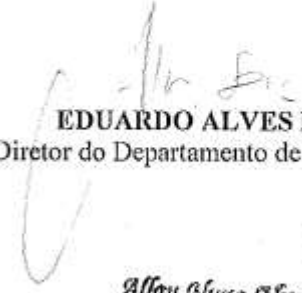
REF: Ofício nº 0647/2015/TCU/SECEX-RO
SIPAR nº. 25000.021241/2015-16 (C.12)

**INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE
EXTERNO NO ESTADO DE RONDÔNIA**

ASS.: Informações relativas ao Relatório de
Demandas Especiais nº 00220000136/2008-91
no Município de Ji-Paraná/RO.

Trata-se de demanda oriunda do Tribunal de Contas da União, Secretaria de Controle Externo no Estado de Rondônia acerca dos apontamentos de irregularidades constantes em Relatório de Demandas Especiais nº 00220000136/2008-91, oriundo da Controladoria Geral da União, Secretaria Federal de Controle Interno no Município de Ji-Paraná. Em atenção à requisição em comento, informa-se que todos os itens de competência da área finalística do Departamento de Atenção Básica foram devidamente respondidos por meio da Nota Técnica Complementar Nº 521 exarada em 02 de outubro de 2015(anexa).

Desta forma, **encaminhe-se a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.**


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453738



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

REF.: Ofício n.º 0647/2015-TCU/SECEX- RO
SIPAR: 25000.079243/2015-96 (c7)

**INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO
ESTADO DE RONDÔNIA**

ASS.: Informações relativas ao Relatório de Demandas
Especiais n.º 00220000136/2008-91 no Município
de Ji-Paraná /RO.

NOTA TÉCNICA COMPLEMENTAR Nº521

Trata-se de demanda oriunda do Tribunal de Contas da União, Secretaria de Controle Externo no Estado de Rondônia, acerca dos apontamentos de irregularidades constantes em Relatório de Demandas Especiais n.º 00220000136/2008-91, oriundo da Controladoria-Geral da União, Secretaria Federal de Controle Interno, especialmente no que se refere ao Município de Ji-Paraná /RO.

Em complementação a Nota Técnica n.º 329/2015, acostada a fl n.º 11 aos autos, este Departamento de Atenção Básica informa que até o presente momento, não recebeu retorno da diligência encaminhada ao gestor municipal de Ji-Paraná/RO. Ressalta assim, que foram esgotadas as vias administrativas por esta área finalística.

Ainda, este Departamento de Atenção Básica-DAB, após analisar as constatações do Relatório de Demandas Especiais n.º 00220000136/2008-91, referentes às impropriedades apontadas no item 2.1.3, verifica tratar-se de: "Prestação inadequada de Serviços de Assistência Médica aos Povos Indígenas(2.1.3.1.3) e Recursos do Incentivo de atenção Básica aos povos Indígenas –IAB-PI, utilizados para a aquisição de materiais, medicamentos e equipamentos em desacordo com a finalidade do incentivo".

Diante do exposto acima, cabe ressaltar que a Portaria n.º GM/MS 2.656/2007, tratou das responsabilidades na prestação da atenção à saúde dos povos indígenas, no Ministério da

Saúde e regulamentação dos Incentivos de Atenção Básica e Especializada aos Povos Indígenas, bem como posteriormente com a criação no ano de 2010 da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) no âmbito do Ministério da Saúde, atendendo a uma antiga reivindicação dos povos indígenas e construída com diálogo com as comunidades de todo o País, sendo a mesma criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde – em todo o território nacional.

A **Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI** foi então criada e regulamentada (Decreto nº 7.736/2010 – atualmente em vigor por meio do Decreto nº 7.797/2012) para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde – em todo o Território Nacional. A SESAI tendo como missão principal o exercício da gestão da saúde indígena, no sentido de proteger, promover e recuperar a saúde dos povos indígenas, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI, em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde – SUS.

Cabe à SESAI coordenar e avaliar as ações de atenção à saúde no âmbito do SasiSUS, além de promover a articulação e a integração com os setores governamentais e não governamentais que possuem interface com a atenção à saúde indígena. É responsabilidade da Secretaria, também, identificar, organizar e disseminar conhecimentos referentes à saúde indígena e estabelecer diretrizes e critérios para o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de saneamento ambiental e de edificações nos Distritos Sanitários.

Informamos, entretanto, que o DENASUS em atendimento as solicitação da CGU de igual teor, avaliou a demanda e por meio do Parecer Administrativo nº 1073, acostada as fls nº 27 e 28 aos autos, pontuou os itens passíveis da celebração de Termo de Ajuste Sanitário -TAS, tendo em vista tratar-se de desvio de objeto.

Em relação aos itens (2.1.3.1.2, 2.1.3.1.6, 2.1.3.1.9 e 2.1.3.1.10), que trazem indicativo de prejuízo ao Erário, o DENASUS, a AECL/GM/MS, para gestão junto a CGU, com “*vistas a apresentação de Planilha com dados necessários*”, com posterior devolução para prosseguimento com vistas a celebração do TAS, e cópia ao Fundo Nacional de Saúde –FNS para ressarcimento/devolução de recursos ao Ministério da Saúde.

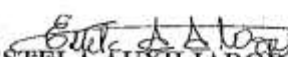
Ao final, tendo em vista que a Assessoria Especial de Controle Interno, por meio do Despacho nº 2272/EACL/GM/MS, encaminhou mídia digital contendo os papéis trabalhados na cópia Relatório de Demandas Especiais nº 00220000136/2008-91, este Departamento sugere o

EL/CGAA

envio dos autos a SAS, com sugestão de encaminhamento à Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI e ao DENASUS.

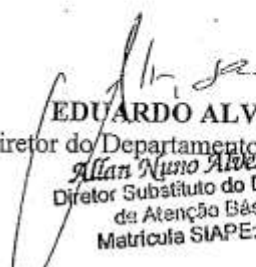
Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais e para, no âmbito de nossa atuação, prestar o apoio que se fizer necessário.

Brasília, 02 de outubro de 2015.


ESTELA AUXILIADORA ALMEIDA LOPES
Coordenação-Geral de Acompanhamento e Avaliação

De Acordo.

Encaminhe-se à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica
Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453738

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

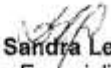
Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	3494/2015	Acórdão nº 3494/2015-TCU-2ª Câmara		DE	Ofício nº 0836/2015-TCU/SECEX-MT
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
2. Trata-se do Ofício nº 0836/2015-TCU/SECEX-MT, oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIAS DE CONTROLE EXTERNO NOS ESTADOS MT - Cuiabá, reencaminhado à Assessoria Especial de Controle Interno para a prestação de elementos informativos ao órgão demandante, consoante o(a) Relatório de Auditoria nº 3494/2015, que trata sobre “Informa o deferimento da prorrogação”.					

prazo para atendimento do Ofício nº 281/2015, oriundo do TCU que encaminhou cópia do Acórdão nº 857/2015, TCU-2ª Câmara, que trata de possíveis irregularidades relacionadas à obra de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal de Mato Grosso, paralisadas desde 2010”.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)	122772

Encaminhamento:

 MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR	
SIPAR:	25000.110981/2015-18.
INTERESSADO:	Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo no Estado de Mato Grosso.
ASSUNTO:	TC 010.523/2013-8. Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller.
 DESPACHO Nº 442/2015 	
Trata-se do ofício 0836/2015-TCU/SECEZ-MT, datado de 17/07/2015 que reitera o ofício 0281/2015 – TCU/SECEX – MT, datado de 16 de março de 2015, referente à TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010. Considerando que o pleito já foi respondido por meio do DESPACHO Nº 432/2015, datado de 27 de julho de 2015, emitido por esta Coordenação-Geral, recomenda-se a restituição ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde – GAB/SAS para juntada ao SIPAR nº 25000.046622/2015-08. Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU/SAS/MS para, se de acordo, restituir ao GAB/SAS, conforme solicitado. À consideração Superior. Brasília, 03 de agosto de 2015.  Sandra Lemos Técnica Especializada CGHOSP/DAHU/SAS/MS	

De acordo, encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 04 / 08 / 2015.

Ana Maria Costa Cândido
Ana Maria Costa Cândido Lacerda
Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar
Substituta
CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 11 / 08 / 2015.

Elaine Maria Giannotti
Elaine Maria Giannotti
Diretora – Substituta Eventual
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência
DAHU/SAS/MS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR

SIPAR: 25000.046622/2015-08

INTERESSADO: Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo no Estado de Mato Grosso.

ASSUNTO: TC 010.523/2013-8. Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – Irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller.

DESPACHO Nº 432/2015

Trata-se do ofício 0281/2015 – TCU/SECEX – MT, datado de 16 de março de 2015, referente à TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010.

Ante o exposto, informamos que a demanda inicial foi respondida por meio do Parecer Técnico nº 452/2015, datado de 11/05/2015 (cópia anexa).

A Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso – SES/MT foi notificada duas vezes por meio de Ofício:

- Ofício nº 223/2015 - CGHOS/DAHU/SAS/MS, datado de 11/05/2015 (cópia anexa) solicitando esclarecimentos e saneamento das irregularidades identificadas, com prazo de 30 dias para resposta;
- Ofício nº 269/2015 - CGHOSP/DAHU/SAS/MS, datado de 22/06/2015 (cópia anexa) reiterando o primeiro ofício, concedendo prazo de 15 dias para resposta. (Correspondência entregue ao destinatário em 02/07/2015 17h32min, conforme site dos Correios).

Decorrido o prazo concedido para resposta, no último ofício, até o momento sem nenhuma manifestação da SES/MT, esta Coordenação-Geral considera esgotadas as medidas administrativas possíveis, no âmbito da sua competência.

Desse modo, recomenda a restituição do pleito ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde – GAB/SAS, para as providências julgadas cabíveis.

Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU/SAS/MS para, se de acordo, restituir ao GAB/SAS, conforme solicitado.

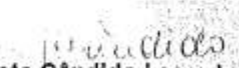
A consideração Superior.

Brasília, 27 de julho de 2015.


Sandra Lemos
Técnica Especializada
CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 27 107 12015.


Ana Maria Costa Cândido Lacerda
Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar
Substituta
CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 27 107 12015.


Maria Inez Pordeus Gadelha
Diretora – Substituta
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência
DAHU/SAS/MS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR

SIPAR 25000.046622/2015-08
INTERESSADO: Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo no Estado de Mato Grosso
ASSUNTO: TC 010.523/2013-8. Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – Irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller.

Parecer nº 452/2015

Trata-se do ofício 0281/2015 – TCU/SECEX – MT, datado de 16 de março de 2015, referente a TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010.

A presente obra supracitada foi financiada pelo convênio 2965/2003 (SIAFI 498245) concedida pelo Ministério da Saúde com o valor de R\$ 5.078.378,80, início da vigência em 31 de dezembro de 2003 e prazo para prestação de contas até 29/04/2015 (cópia do demonstrativo em anexo).

A solicitação aos investimentos mencionados é voluntária e facultada anualmente ao gestor de saúde, como meio de apoio à estruturação da atenção especializada, e devem ser balizadas nas necessidades existentes, nos indicadores epidemiológicos, peculiaridades que norteiam a atuação da unidade beneficiária na rede local de atenção à saúde, além da referência geográfica dos serviços, observando a legislação pertinente, a saber: Lei 8.080/1990, Decreto Nº 7.508/2011, Portaria GM/MS nº 4.279/2010, Portaria GM/MS 1.101/2002, Decreto nº 6.170/2007, Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP/2011 e Cartilha para apresentação de Propostas: www.fns.saude.gov.br.

Salientamos que, anualmente, o Ministério da Saúde apoia os Estados, Municípios e Instituições de saúde para a estruturação dos serviços que integram o Sistema Único de Saúde – SUS dotando-os de condições para realizar melhorias na infraestrutura e no parque tecnológico.

Esse apoio objetiva prestar cooperação técnica e financeira na perspectiva da responsabilidade tripartite entre os gestores do SUS e dos Programas prioritários do Ministério da Saúde, buscando melhor atender às necessidades de saúde da população, com investimentos via Fundo Nacional de Saúde – FNS.

Neste diapasão, tendo em consideração a premissa da descentralização político-administrativa, com base na Lei Orgânica da Saúde n. 8.080/1990, e considerando a responsabilidade atribuída a esta Pasta, consoante o preconizado pelos arts. 4º, IV, da Portaria GM/MS n. 3410/2013, § 1º, III, da Portaria GM/MS n. 3.390/2013, de definir, avaliar e monitorar os processos de contratualização importa que juntamente com esse parecer fosse encaminhado cópia do Ofício 223/2015 encaminhado ao gestor local, no sentido de que seja

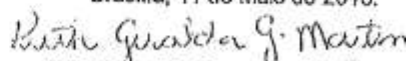
disponibilizado relatório com as informações sobre o cumprimento das irregularidades da referida unidade além do relatório de prestação de contas do Convênio 2965/2003 (SIAFI 498245).

Destarte, a averiguação destas informações será, portanto, "conditio sine qua non" para o confronto com os quesitos levantados no processo em exame, culminando, conseqüentemente e, se for o caso, na tomada de providências.

Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU/SAS/MS para, se de acordo, retornar os autos ao GAB/SAS para demais providências.

A consideração Superior.

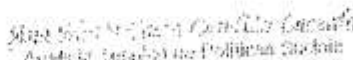
Brasília, 11 de maio de 2015.


Ruth Geralda Germana Martins

Consultora Técnica CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se ao DAHU/SAS/MS, para que se acordo remeter ao GAB/SAS.

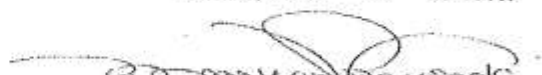
Brasília, 15 de 05 de 2015.


Assessora Especializada em Políticas Públicas
CGHOSP/DAHU/SAS/MS

Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se de forma proposta.

Brasília, 21 de 05 de 2015.


Maria Inez Fôrdeus Gadelha

Diretora Substituta do Departamento de atenção Hospitalar e de Urgência DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida

	005.905/2011-7	Acórdão 3510/2014-TCU-Plenário	9.3	DE	Ofício nº 1976/2014-TCU/SECEX-AM
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
<i>“9.3. determinar à Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde que, no prazo de noventa dias, apure e adote as medidas necessárias à restituição dos valores repassados indevidamente, nos anos de 2010, 2011 e 2012, ao Município de Careiro/AM, no âmbito do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, considerando a manutenção irregular, no sistema CNESNet do Datasus, de nomes de servidores exonerados em 29/12/2009, conforme relação constante do item 9, alínea "b", da instrução reproduzida no relatório precedente, informando a este Tribunal, ao final do referido prazo, as providências adotadas;”</i>					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667
Encaminhamento:					

URGENTE

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Em, 14 de maio de 2015.

REF: Ofício n.º 1976/2014
SIPAR N.º 25000.002481/2015-11 C/14

**INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO DO
AMAZONAS**

ASS: Acórdão n.º 3510/2014, relativo ao município de Careiro/AM.

O Tribunal de Contas da União, por meio da Secretaria de Controle Externo do Amazonas, solicita ao Ministério da Saúde informações acerca de irregularidades no âmbito da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família referente ao Acórdão em epígrafe, no município de Careiro/AM.

Da análise da presente demanda, constata-se que a mesma versa sobre o cumprimento determinação exarada pelo Tribunal de Contas da União por meio do Acórdão n.º 3510/2014-Plenário. O mencionado Acórdão determinou: i) ao FNS providências para restituição dos valores a serem ressarcidos por aquela municipalidade em função da inclusão irregular de profissionais junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, nos anos de 2009 à 2012; e ii) ao DENASUS a realização de auditoria no município de Careiro para verificar a regularidade dos registros que amparam os repasses fundo a fundo do Piso de Atenção Básica Variável.

Embora não exista na decisão do TCU determinação direta a este Departamento de Atenção Básica, informamos, ainda assim, o encaminhamento de ofício ao gestor municipal de Careiro (anexo) reiterando ao mesmo a necessidade de manutenção do cadastro atualizado dos profissionais integrantes das equipes de Saúde da Família, em especial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como solicitando manifestação formal sobre a situação atualizada.

Por fim, no que diz respeito à juntada de SIPAR solicitada, informamos que os dois documentos solicitados não se encontram neste Departamento, conforme demonstrativo anexo.

Encaminhe-se à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.

EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453738

FNCGAA

ASJUR/SAS
Recebido em 15.05.2015
Horário 15:00
Funcionário 4
Carallina Alencar da Silva
Assistente/OB/SAB
Mat. 243008

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	00202000070/2012-33			DE	Ofício nº 0399/2015 de 23/06/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo no Estado de Alagoas

SIPAR - Ministério da Saúde

Registro Número:
25000-103071/2015-11

Processo TC 006.910/2012-2

Ofício 0399/2015-TCU/SECEX-AL, de 23/6/2015

Natureza: Reiteração de Diligência

A Sua Senhoria o Senhor

Antônio Carlos Rosa de Oliveira Júnior

Diretor-Executivo do Fundo Nacional de Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco "G" (Ministério da Saúde) - Ed. Anexo A, 2º andar, Sala 205A -

Tel.: (61) 3315-2777

70.058-900 - Brasília - DF



Senhor Diretor-Executivo,

1. Considerando o não atendimento ao Ofício 245/2015-TCU/Secex-AL, de 30/4/2015, reitero o inteiro teor da solicitação contida no referido expediente para que Vossa Senhoria, no prazo de **quinze** dias, a contar do recebimento da presente comunicação, com fundamento no art. 11 da Lei 8.443/1992, c/c o art. 157 do Regimento Interno do TCU, encaminhe a esta Secretaria do Tribunal de Contas da União em Alagoas:

a) Informações sobre as providências efetivamente adotadas para a conclusão da apuração dos fatos concernentes às irregularidades apontadas no Relatório de Demandas Externas nº 00202.000070/2012-33-CGU referente às ações desenvolvidas pela Controladoria Geral da União no Hospital Geral Sanatório e Fundação Hospital da Agroindústria do Açúcar e do Alcool (Hospital do Açúcar/AL) com vistas ao esgotamento das medidas administrativas internas cabíveis ou, caso estas não tenham logrado êxito, à instauração da(s) respectiva(s) tomada(s) de contas especial(is) conforme determinado pelo Acórdão 392/2015-TCU-Plenário.

2. Por dever de ofício, informo, mais uma vez, que o não cumprimento de diligência ou de decisão deste Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU.

3. Esclareço que as informações solicitadas são essenciais à análise e apreciação da matéria.

4. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Diretoria-Executiva

em 23/06/2015

Assinado eletronicamente

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

SÉ JANAILDO DOS SANTOS

Secretário em substituição

Assessoria da Diretoria-Executiva
Fundo Nacional de Saúde

Ministério da Saúde
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE
Recebido em: 23/06/2015
Carlos
Nome legível

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS); Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)	122772
Encaminhamento:	



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 2º andar
70.058-901 Brasília-DF
(www.fns.saude.gov.br)

Despacho n.º 6337 FNS/SE/MS

Brasília, 11 de junho de 2015.

Referência: **Ofício**. n.º 0399/2015/TCU-SECEX-AL(SIPAR n.º 25000.109671/2015-51

Interessado: TCU/SECEX-AL

Assunto: Comunicação – TC 006.910/2012-2

1. Trata-se do Ofício em referência, do Tribunal de Contas da União, referente ao Acórdão n. 392/2015-TCU-Plenário, que solicita sobre as providências efetivamente adotadas para a conclusão da apuração dos fatos concernentes às irregularidade apontadas no Relatório de Demandas Extras n.º 00202.000070/2012-33-CGU, referente ao Hospital Geral Sanatório e Fundação Hospital da Agroindústria do Açúcar e Alcool, com vistas ao esgotamento das medidas administrativas internas cabíveis ou, caso estas não tenham logrado êxito, a instauração das respectivas tomadas de contas especial.

2. À ASJUR, considerando que as demandas referentes ao assunto foram encaminhadas pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde e FNS para essa Assessoria, pelo SIPAR n.º 25000.041118/2015-11 e 25000.071175/2015-17, observando prazo de resposta até 23/07/2015


Nuria Merched de Oliveira Guerreiro
Gerente de Projetos
FNS/SE/MS



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 2º andar
70.058-901 Brasília-DF
(www.fns.saude.gov.br)

Despacho n. 6520 MS/SE/FNS

Brasília, 20 de julho de 2015.

Referência: Ofício nº 0399/2015- TCU/SECEX-AL (SIPAR n. 25000.109671/2015-51)

Interessado: TCU- Secretaria de Controle Externo no Estado de Alagoas

Assunto: RDE 00202.000070/2012-33- CGU

1. Trata-se de Ofício n.º 0399/2015-TCU/SECEX-AL, de 23/06/2015, que reitera o Ofício n.º 245/2015-TCU/SECEX-AL que trata do Relatório de Demandas Externas nº 00202.000070/2012-33-CGU, para análise e adoção das medidas cabíveis, que segue:

"(...) informações sobre as providências efetivamente adotadas para a conclusão da apuração dos fatos concernentes às irregularidades apontadas no Relatório de Demandas Externas 00202.000070/2012-3, referente à fiscalização realizada pela Controladoria – Geral da União na Fundação Hospital da Agroindústria e do Alcool de Alagoas e do Hospital Geral Sanatório, com vistas ao esgotamento das medidas administrativas internas cabíveis ou, caso estas não tenham logrado êxito, a instauração da respectiva tomada de contas especial."

2. Considerando que as irregularidades apontadas carecem de apuração, foi encaminhado Ofício ao TCU informando que compete ao Fundo Nacional de Saúde instaurar o processo de Tomada de Contas Especial assim que recebida documentação apta a tanto, e no caso em tela sequer foi recebido formalmente o relatório mencionado, eis que encontra-se arquivado na Secretaria de Atenção à Saúde- SAS.

À SAS, para ciência, manifestação e resposta ao interessado, por sua competência, considerando estar de posse do SIPAR nº 25000.073971/2014-11.

Dárcio Guedes Junior
Diretor-Executivo Substituto

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	2.927/2013	Acórdão nº 2.927/2013 – TCU – Plenário		DE	Ofício Circular no. 16/2015-SEGEPM (MPOG)
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Encaminhamos-lhe para conhecimento e providências cabíveis o anexo Ofício-Circular nº 16/2015/SEGEPM, de 17/06/2015, dirigido à Secretária-Executiva desta Pasta, por meio do qual o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão “em face de determinações e recomendações contidas no Acórdão do Tribunal de Contas da União – TCU, em referência, orientamos que sejam tomadas medidas cabíveis com vistas à adequação das unidades responsáveis pela operacionalização e controle das transferências voluntárias de recursos desse Ministério e entidades vinculadas, com o objetivo de adequar a capacidade técnica dessas unidades para acompanhar de forma efetiva a concretização dos objetivos das avenças celebradas”.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS); Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU/SAS/MS)					46667; 122772
Encaminhamento:					

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Em 24 de agosto de 2015.

REF.: SIPAR 25000.135166/2015-61
INT.: Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde – GAB/SAS
ASS.: Subsidiar as áreas técnicas da secretaria de atenção à saúde no estudo para proposta de adequação das unidades responsáveis pela operacionalização e controle das transferências voluntárias.

1. Em atenção ao Memorando Circular nº 18 – GS/SAS, de 20 de agosto de 2015, que solicita informações as áreas técnicas para composição de resposta do Ministério da Saúde quanto à adequação das unidades responsáveis pela operacionalização e controle das transferências voluntárias.
2. Encaminhamos em anexo a este expediente, quadro com o dimensionamento de recursos humanos e materiais para todas as atividades que o departamento realiza no processo das transferências voluntárias.

Atenciosamente,


DIEGO CASTRO ALONSO SILVA
Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos - GTEP/DAB

De Acordo,
Encaminhe-se à Assessoria de Investimentos da Secretaria de Atenção Saúde.


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção à Saúde - SAS
Departamentos de Atenção Básica - DAB

Dimensionamento de recursos humanos e materiais para todas as atividades que o departamento realiza no processo das transferências voluntárias

Setor	Atividade realizada no processo de transferências voluntárias	Quantidade de técnicos atuantes	Quantidade de adicional necessária	Estrutura de computador, impressora e mesa de trabalho suficientes para técnicos atualmente existentes	Estrutura de computador, impressora e mesa de trabalho necessária com expansão	Perfil desejado dos técnicos	Processos formativos
Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos - GTEP/DAB	Análise de mérito das propostas	13	-	Suficiente	2 computadores e 2 mesas (devido a chegada dos novos servidores concursados e que poderão contribuir para o processo de análises)	Nível Superior em qualquer área de atuação	Capacitação em legislação de transferências voluntárias, parâmetros assistenciais da saúde, elaboração de pareceres.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA

DATA: 24/08/2015

REFERÊNCIA: Memorando -- circular nº 18- GS/SAS.

SIPAR: 25000.135166/2015-61.

ASSUNTO: Subsidiar as áreas técnicas da Secretaria de Atenção à Saúde no estudo para proposta de adequação das unidades responsáveis pela operacionalização e controle das transferências voluntárias.

1. Em referência à solicitação contida no Memorando – circular nº 18- GS/SAS, segue anexo quadro contendo a necessidade de recursos humanos e materiais para compor as funções desempenhadas nesse Departamento no que se refere ao processo de transferência voluntárias previstas no Decreto 6.170 de 25/07/2007 e alterações (convênio, termo de execução descentralizada, contrato de repasse).
2. Restitua-se a assessoria de investimentos do GAB/SAS.

Atenciosamente,


ELAINE MARIA GIANNOTTI
Diretora-Substituta Eventual do DAHU

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	032.705/2014-0	3662/2015 1º Câmara		DE	Ofício nº 0411/2015-TCU/SECEXSAÚDE

Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação	Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde	001989
Descrição da Deliberação	
 Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo da Saúde SIPAR - MS/SE/GAB 25000-104596/2015-31 Data: 02/07/2015 Ofício 0411/2015-TCU/SecexSaúde, de 25/6/2015 Natureza: Diligência Processo TC 032.705/2014-0 A Sua Senhoria a Senhora Ana Paula Menezes Secretária-Executiva do Ministério da Saúde Esplanada dos Ministérios Bloco "G" - 3º Andar, Sala 319 70.058-900 - Brasília – DF Tels.: (61) 3315-9262 e 3315-9263 Senhora Secretária-Executiva, Conforme o Acórdão 3662/2015, proferido em Sessão da 1ª Câmara deste Tribunal de 23/6/2015, documento anexo, e com vistas ao saneamento da representação formulada pelo Promotor Justiça de Defesa da Saúde, Jairo Bisol, e pela Procuradora do Ministério Público de Contas do Distrito Federal, Cláudia Fernanda de Oliveira, acerca de possíveis irregularidades ocorridas no âmbito dessa Secretaria relacionadas ao remanejamento entre blocos de financiamento dos recursos recebidos do governo federal, à má gestão dos recursos orçamentários e financeiros, à desobediência da ordem cronológica para o pagamento dos fornecedores; e à não utilização de instituição financeira oficial federal para a movimentação dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), solicito a Vossa Senhoria, com fundamento no art. 157 do Regimento Interno/TCU, que, no prazo de <u>15 (quinze) dias</u>, a contar do recebimento desta comunicação, se manifeste sobre a <u>previsão de regulamentação do §4º, art.6º da Portaria GM/MS 204/2007</u>, visto que o <u>remanejamento entre blocos de financiamento dos recursos da saúde tem ocorrido com frequência nos fundos de saúde do país</u> (parágrafo 35 da instrução desta Secretaria). 2. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento a diligência ou a decisão deste Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU.	



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 0411/2015-TCU/SecexSaúde

fl. 2 de 3

3. Para subsidiar a resposta dessa Secretaria, encaminho, ainda, a instrução realizada por esta Unidade Técnica, que fundamenta a referida deliberação.

4. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

MARCELO ANDRÉ BARBOZA DA ROCHA CHAVES

Secretário

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica. (Redação dada pela PRT GMMS nº 2.025 de 24.03.2011)

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/ SAS/MS)	5005
Encaminhamento:	

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Nota Técnica: 30.246/2015
Referente: Ofício nº 411/2015-TCU/SecexSaúde, de 25/6/2015.
SIPAR: 25000.104596/2015-31
Interessado: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU – Secretaria de Controle Externo da Saúde**
Assunto: ACORDÃO Nº 3.662/2015 – TCU – Solicita informações

Ciente.

2. Trata-se do Ofício nº 411/2015, de 25 de junho de 2015, proveniente do Tribunal de Contas da União que solicita manifestação quanto à previsão de regulamentação do §4º, art. 6, da Portaria GM/MS nº 204/2007, visto que o remanejamento entre blocos de financiamento dos recursos da saúde tem ocorrido com frequência nos fundos de saúde do país.
3. A regulamentação está definida na Portaria GM/MS nº 1.073, de 23 de julho de 2015, que dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007.
4. Esclarecemos que a referida portaria define que a reprogramação e o remanejamento podem ser feitos a partir de eventuais saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo vedado o remanejamento dos saldos no âmbito do Bloco de Atenção Básica, do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.
5. O remanejamento poderá ser realizado desde que sejam cumpridos previamente os citados requisitos:
 - a) Execução das ações e serviços previstos no respectivo bloco de financiamento;
 - b) Elaboração de plano de aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remaneados, de acordo com a Programação Anual de Saúde;
 - c) Inclusão do plano de aplicação na Programação Anual de Saúde;
 - d) Aprovação do plano de aplicação na respectiva Comissão Intergestores Regional (CIR), com homologação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no caso de Municípios, e na respectiva CIB, no caso dos Estados;

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

e) Tenha sido dada ciência à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) sobre o plano de aplicação aprovado;

f) Tenha sido dada ciência ao respectivo Conselho de Saúde sobre o plano de aplicação aprovado; e

g) Comprovação da execução do plano de aplicação no Relatório Anual de Gestão (RAG).

6. Destacamos que o plano de aplicação deve ser aprovado pela respectiva CIB em até 90 (noventa) dias contados da data de publicação da Portaria.

7. À consideração da Senhora Diretora, para conhecimento e, se de acordo, dar prosseguimento.

Brasília, 14 de agosto de 2015.


DANIELE MARIE GUERRA

Coordenadora-Geral da CGPAS/DRAC/SAS/MS

Alane de Castro Vieira
 Coordenadora-Geral Substituta
 CGPAS/DRAC/SAS/MS

Ciente.

2. Encaminhe-se ao GAB/SAS/MS, para conhecimento e, se de acordo, dar prosseguimento.


ELAINE MARIA GIANNOTTI
 Diretora do DRAC/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	013.912/2012-7	Acórdão nº 756/2015-TCU-Plenário	9.1 9.2	DE	Ofício nº 0229/2015-TCU/SECExSAÚDE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG

Descrição da Deliberação

Handwritten: 29/10/15

TCU
Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo da Saúde

Handwritten: COPIA

SIPAR - MS/SE/GAB
25000-060972/2015-79
Data: 24/04/2015

Ofício 0229/2015-TCU/SecexSaúde, de 16/4/2015
Natureza: Notificação

Processo TC 013.912/2012-7
Handwritten: Cópia 04

A Sua Senhoria a Senhora
Ana Paula Menezes
Secretária-Executiva do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bl. G, 3º Andar, Sala 319, Ministério da Saúde
70.058-900 - Brasília - DF

Senhora Secretária-Executiva,

Encaminho a Vossa Senhoria, para conhecimento, e adoção das medidas contidas nos itens 9.1, e 9.2 (no prazo de 180 dias), o Acórdão 756/2015, proferido por este Tribunal em sessão do Plenário de 8/4/2015, ao apreciar o relatório de auditoria operacional resultante da fiscalização realizada por esta Secretaria, em cumprimento ao subitem 9.1.6 do Acórdão 3004/2010-TCU-Plenário (TC 006.181/2008-7), o qual determinou que fosse apurado se a gestão de atendimentos privados em hospitais de natureza pública tem resultado na "possível ocorrência de nível diferenciado de qualidade entre os atendimentos públicos e privados, a exemplo de facilidade ou preferência de agendamento de consultas e estrutura específica de instalações, equipamentos e leitos".

2. Alerto Vossa Senhoria para a contagem do prazo estabelecido no parágrafo anterior, que se inicia a partir da entrega deste expediente no endereço acima referenciado, nos termos do art. 4º da Resolução TCU 170/2004.

3. A propósito, o Acórdão 756/2015-TCU-Plenário, acompanhado do relatório e voto que o fundamentam, será encaminhado a Vossa Senhoria, em meio eletrônico, CD-ROM.

4. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento a determinação deste Tribunal poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, § 1º, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno/TCU.

5. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I ofício, as quais integram a presente comunicação.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
MARCELO ANDRÉ BARBOZA DA ROCHA CHAVES
Secretário

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno/TCU, determinar ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde que, em conjunto, no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da ciência deste Acórdão:

9.1.1. elaborem estudo sobre o orçamento global para os hospitais HCPA, HSP e HCFMUSP, com o estabelecimento dos recursos necessários para as atividades assistenciais, de ensino e pesquisa, indicando as alternativas pertinentes como fontes de recursos, os critérios objetivos para o cálculo do montante estabelecido e as metas de avaliação e controle;

9.1.2. sem prejuízo do disposto no art. 207 da Constituição Federal de 1988, avaliem a viabilidade da realização de atendimentos privados de forma sistemática no HCPA, no HSP e no HCFMUSP, como condição para a manutenção desse modelo nessas instituições, atentando para a necessidade de adequar a gestão dos atendimentos privados às normas e princípios que regem a administração pública, em especial no tocante aos pontos suscitados na presente fiscalização;

9.1.3. **caso concluam pela viabilidade** da realização de atendimentos privados de forma sistemática no HCPA, no HSP e no HCFMUSP, apresentem as justificativas para mantê-la nos hospitais em questão, a despeito dos normativos que preveem como objetivo dos hospitais universitários a destinação de 100% de sua capacidade ao SUS (Decreto Federal 7.082/2010 e Portarias Interministeriais MEC/MS 1.006/2004, MS/MEC 2.400/2007 e MEC/MS/MP 883/2010), e estabeleçam critérios normativos que regulamentem sua operacionalização e gestão, os quais devem abranger, no mínimo, os seguintes pontos:

9.1.3.1. condições gerais sob as quais é autorizada a prática de atendimentos privados nesses hospitais, atentando para a necessidade de respeito aos princípios da universalidade e da igualdade de acesso que regem o Sistema Único de Saúde (art. 196 da Constituição Federal de 1988 e art. 2º, § 1º, da Lei 8.080/1990);

9.1.3.2. proporção máxima da capacidade hospitalar destinada aos atendimentos privados, com a fixação de limites aplicáveis a cada tipo (consultas, exames, transplantes, cirurgias, procedimentos de quimioterapia, atendimentos emergenciais, internações, etc.) e especialidade (pediatria, oncologia, cardiologia, etc.) de serviço prestado;

9.1.3.3. mecanismos de controle relacionados à atuação dos profissionais envolvidos com os atendimentos privados, de forma a permitir a transparência da gestão de pessoas nessas instituições;

9.1.3.4. condições e instrumentos de controle relacionados à prestação de informações aos gestores locais e aos ministérios da saúde e da educação, que permitam aferir, entre outras questões, o cumprimento dos limites e critérios mencionados nos itens anteriores, bem como o montante dos recursos arrecadados e dos custos diretos e indiretos dos atendimentos privados;

9.1.4. **caso concluam pela inviabilidade** da realização de atendimentos privados de forma sistemática em um ou mais dos três hospitais mencionados, elaborem plano de ação, contendo, no mínimo, as medidas a serem adotadas para que, gradualmente e sem prejuízo à continuidade dos serviços prestados, a totalidade da capacidade instalada e dos serviços realizados nessas instituições sejam destinados aos pacientes do SUS, conforme os objetivos definidos no Decreto Federal 7.082/2010 e nas Portarias Interministeriais MEC/MS 1.006/2004, MS/MEC 2.400/2007 e MEC/MS/MP 883/2010, fazendo constar os responsáveis pelas ações e os prazos para sua implementação, nos termos do art. 4º da Resolução-TCU 265/2014;

9.2. determinar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno/TCU, que, em até 180 (cento e oitenta) dias, adote as seguintes providências, informando-as ao TCU ao término do prazo indicado:

9.2.1. estabeleça as condições necessárias para a regularização da situação dos registros no Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), referente ao HCPA, ao HSP e ao HCFMUSP, de forma que se possa realizar o adequado monitoramento dos atendimentos privados prestados por essas instituições, em cumprimento ao estabelecido na Portaria MS/GM 1.171/2011;

9.2.2. promova as medidas necessárias para a atualização das informações constantes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao HCPA, ao HSP e ao HCFMUSP, em relação ao quantitativo de leitos disponíveis para o Sistema Único de Saúde, em conformidade com o estabelecido na Portaria MS/SAS 511/2000;

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS), Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)	122772, 5005
Encaminhamento:	
MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS COORDENAÇÃO-GERAL DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO Referente: Ofício nº 0229/2015-TCU/SecexSaúde, de 16 de abril de 2015. SIPAR: 25000.060972/2015-79 – Cópia 02. Interessado: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). Assunto: Encaminha cópia do Acórdão 756/2015-TCU-Plenário, para conhecimento e adoção de medidas cabíveis. Ciente. 2. Trata-se do Ofício nº 0229/2015-TCU/SecexSaúde, de 16/04/2015, que encaminha cópia do Acórdão 756/2015-TCU-Plenário, para conhecimento e adoção de medidas cabíveis. 3. Informamos que esta Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS) já se pronunciou acerca da matéria que a concerne, através da Nota Técnica 0216/2015 – CGSI/DRAC/SAS/MS (fls. 54), não restando matéria que seja de sua competência. 4. Cumpre ressaltar, no tocante ao modelo de contratualização do HCPA com a Rede SUS no âmbito do Rio Grande do Sul, que é de responsabilidade do gestor local, não sendo possível, ao Ministério da Saúde, acrescentar quaisquer informações acerca do assunto. 5. Diante do exposto, restitua-se o presente expediente ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde (GAB/SAS/MS), para conhecimento e providências. 6. À consideração do Senhor Coordenador-Geral para, se de acordo, dar prosseguimento. Brasília, 02 de setembro de 2015:  LEANDRO ARANTES DE MELO CGSI/DRAC/SAS/MS Ciente. 2. À consideração do Senhora Diretora do DRAC/SAS/MS.  FÁBIO CAMPELO SANTOS DA FONSECA Coordenador-Geral CGSI/DRAC/SAS/MS Ciente. 2. Encaminhe-se, conforme proposto.  ELAINE MARIA GIANNOTTI Diretora DRAC/SAS/MS	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	3748/2015	3748/2015-TCU-Primeira Câmara	9.3	DE	Ofício nº 1164/2015-TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.3. determinar aos órgãos e entidades públicas federais, abaixo indicados, que: 9.3.1. promovam o acompanhamento e a supervisão da efetiva implantação das obras contempladas por meio de convênios, contratos de repasse e termo de compromisso celebrados entre a União e o Município de Piracanjuba/GO, as quais se encontram, em sua maior parte, paralisadas ou com cronograma de execução em atraso; 9.3.2. apresentem ao Tribunal de Contas da União, no prazo de 60 (sessenta) dias após o término de vigência de cada ajuste, informações sobre a conclusão das referidas obras, bem como a análise das prestações de contas encaminhadas pela Prefeitura de Piracanjuba/GO acerca de cada contrato de repasse, convênio e termo de compromisso, informando as providências por ventura adotadas pelo órgão repassador em caso de inadimplência do conveniente;					

- Ministério do Turismo e Caixa Econômica Federal:

Siafi	Contrato de Repasse	Objeto	Valor Contrato Repasse (R\$)	Valor liberado (R\$)	Prazo de Início e término da vigência (já considerados os termos aditivos)	Situação e Percentual de Execução Física (%)
718695	0306406 - 79/2009	Urbanização da orla fluvial do lago artificial, situado na Avenida Amim Daher, Setor Norte	195.000,00	2.125,00	15/12/2009-30/3/2016	paralisada 63,7
710790	0302333-04/2009	Construção de barragem para formação de lago e urbanização do entorno	780.000,00	527.592,00	15/12/2009-30/5/2015	paralisada 67,64
718841	0306372 - 74/2009	Urbanização da orla do lago no setor Jd. Goiás córrego do Açude	438.750,00	18.252,00	15/12/2009-30/3/2016	paralisada 2,70

- Ministério da Saúde e Caixa Econômica Federal:

Siafi	Contrato de Repasse	Objeto	Valor Contrato Repasse (R\$)	Valor liberado (R\$)	Prazo de Início e término da vigência (já considerados os termos aditivos)	Situação e Percentual de Execução Física (%)
647171	Contrato de Repasse nº 0276362-03/2008	Estruturação da rede de serviços de atenção básica de saúde	120.000,00		31/12/2008-30/8/2014	Obra Não iniciada (houve manifestação de intenção de realizar distrato do contrato de

						repasse, por ausência de interesse do Município)
714588	0315654 - 75/2009	Reforma do Hospital Municipal	400.000,00	400.000,00	31/12/2009-31/7/2015	Em andamento 40,42

Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE):

Siafi	Convênio ou Termo de Compromisso	Objeto	Valor do Convênio (R\$)	Valor liberado (R\$)	Prazo de Início e término da vigência (já considerados os termos aditivos)	Situação e Percentual de Execução Física (%)
626495	Convênio nº 710212/2008	Creche do Setor Aeroporto	950.000,00	700.000,00	30/6/2008-29/6/2015	paralisada 59,37
669304	Convênio nº 700222/2011	Creche do Setor Boa Vista (Espaço Educativo – Residencial das Orquídeas)	1.011.733,25	640.435,95	23/12/2011-7/10/2015	paralisada 71,14
	Termo de Compromisso FNDE-PAC 201183/2011	Creche Proinfância	1.329.996,83	997.497,62	12/8/2011-10/7/2015	paralisada 56,66

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS), Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)	46667, 122772
Encaminhamento:	
3. Trata-se do Ofício nº 1164/2015-TCU/SECEX-GO, reencaminhado pela Assessoria Especial de Controle Interno (AECI/GM/MS), oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE GOIÁS, em que encaminha cópia do Acórdão 3748/2015-Primeira Câmara que trata de possíveis irregularidades na aplicação de recursos federais na execução de obras no Município de Piracanjuba/GO, especialmente o item 9.3 da deliberação. 4. Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/MS), DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS (DAHU/SAS/MS), para conhecimento e providências cabíveis quanto ao requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde para prestar esclarecimentos à AECI/GM/MS.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	nº 1417/2015	Acórdão 1714/2015	9.1 e 9.2	DE	Ofício nº 0464/2015-TCU/SECEXSAÚDE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
5. Trata-se do Ofício nº 0464/2015-TCU/SECEXSAÚDE, oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIAS DE CONTROLE EXTERNO NOS ESTADOS DE - Brasília, encaminhado pela Assessoria Especial de Controle Interno para a prestação de elementos informativos ao órgão demandante, consoante o(a) Relatório de Auditoria nº 1417/2015, que trata sobre “encaminha para conhecimento e adoção das medidas previstas nos itens 9.1 e 9.2 o Acórdão 1714/2015 acompanhado do relatório e voto que fundamenta as providências proferidas pelo TCU em sessão ocorrida em 15/07/2015, que versa sobre a avaliação da qualidade da prestação de serviços da atenção básica a saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)”.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667
Encaminhamento:					
6. Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/MS) para análise e adoção das medidas previstas nos itens 9.1 e 9.2 do relatório e acórdão. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	007408/2015-3			DE	Ofício nº 1278/2015-TACU/SECEX/CE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
 Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo no Estado do Ceará Ofício 1278/2015-TCU/SECEX-CE, de 10/6/2015 Processo TC 007.408/2015-3 Natureza: Diligência A Sua Senhoria o Senhor LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO Secretária de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º andar, sala 900, Edifício Sede 70.058-900 - Brasília - DF Senhora Secretária, Conforme delegação de competência conferida pelo Relator e com vistas ao saneamento do processo de Representação sobre possível descompasso entre a evolução física e a financeira das obras da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, no município de Pacatuba/CE, financiada com recursos federais, solicito de Vossa Senhoria que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, encaminhe a esta Secretaria no Estado do Ceará: a) relatórios circunstanciados de eventuais fiscalizações realizadas nas obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344, de 29 de junho de 2012; b) análise lançada na documentação das obras de construção e ampliação da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344/2012, que resultou na autorização pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) da liberação da segunda parcela dos recursos financeiros; e c) informações sobre a execução física e financeira do contrato de execução das obras, bem como sobre os motivos pelos quais os serviços teriam sido suspensos e sobre as medidas eventualmente adotadas com vistas à solução das possíveis pendências existentes, prestando outros esclarecimentos que permitam melhor entendimento sobre os problemas enfrentados pelo empreendimento. Atenciosamente, <i>Assinado eletronicamente</i> JEFFERSON PINHEIRO SILVA Secretário - Substituto					



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 1278/2015-TCU/SECEX-CE

fl. 2 de 2

ANEXO I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) O Tribunal encontra-se à disposição, por meio de suas Secretarias, para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados.
- 2) Ao apresentar resposta ao TCU, é necessário observar que:
 - a) o número do processo e deste ofício devem ser indicados com destaque;
 - b) os documentos que venham a ser encaminhados ao Tribunal deverão ser apresentados por cópia ou segunda via, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa - TCU 68/2011;
 - c) os documentos encaminhados por telegrama, fac-símile ou meio eletrônico deverão ser remetidos no prazo de até cinco dias contados da data do seu recebimento pelo Tribunal, sob pena de as peças não substituídas serem desconsideradas, conforme previsto no art. 9º, inciso III, da Resolução-TCU 170/2004;
 - d) a informação classificada na origem com grau de restrição de acesso deverá vir acompanhada dos seguintes elementos, consoante a Lei de Acesso à Informação (Lei n. 12.527/2011), caso contrário a informação será tratada como pública pelo Tribunal, nos termos do art. 14, §§ 1º e 3º, da Resolução-TCU 254/2013:
 - i. grau de confidencialidade (público, reservado, secreto, ultrassecreto, pessoal ou sigiloso);
 - ii. grupo de pessoas que pode acessar a informação;
 - iii. assunto sobre o qual versa a informação;
 - iv. justificativa e fundamento legal da classificação;
 - v. data de término da restrição de acesso ou evento que defina o termo final alternativo;
 - vi. responsável pela classificação.

TC 007.408/2015-3

Tipo: representação

Unidade Jurisdicionada: Prefeitura Municipal de Pacatuba/CE

Representante: Carlomano Gomes Marques, Deputado Estadual

Representado: Alexandre Magno Medeiros Alencar (CPF 244.547.703-44)

Advogado ou Procurador: não há

Interessado em sustentação oral: não há

Proposta: preliminar

PRONUNCIAMENTO DA UNIDADE

1. Trata-se de representação encaminhada pelo Deputado Estadual Carlomano Gomes Marques, por meio do qual informa irregularidades relativamente ao descompasso entre a evolução física e a financeira das obras da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, no município de Pacatuba, financiada com recursos federais.

2. Na instrução inicial desta Unidade Técnica (peça 3), após análise preliminar dos elementos encaminhados na representação, considerando a ausência de documentos que permitissem a análise conclusiva acerca das supostas irregularidades apontadas, propôs-se, com fulcro no art. 11 da Lei 8.443/92, a realização de diligência aos órgãos a seguir discriminados para que, no prazo de quinze dias, encaminhassem a documentação solicitada, com remessa de cópia da presente instrução para fins de subsídio:

I- Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde-MS :

a) enviar relatórios circunstanciados de eventuais fiscalizações realizadas nas obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344, de 29 de junho de 2012;

b) apresentar análise lançada na documentação das obras de construção e ampliação da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344/2012, que resultou a autorização pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) de liberação da segunda parcela dos recursos financeiros;

e

c) encaminhar outros esclarecimentos que entender pertinentes;

II- Prefeitura Municipal de Pacatuba/CE:

a) apresentar o processo de contratação e pagamento da empresa responsável pela execução das obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE; bem como o cronograma físico-financeiro da obra e os boletins de medições referentes aos serviços já executados que ensejaram os pagamentos realizados; e

b) encaminhar outros esclarecimentos que entender pertinentes.

3. A tabela abaixo resume o resultado das comunicações realizadas:

Diligência	Ofício	AR	Resposta
FNS	826/2015 (peça 6)	Peça 7	Peça 8
Prefeitura	827/2015 (peça 5)	Peça 9	Peças 10-82

4. Sem entrar no mérito da documentação encaminhada pela prefeitura, o que será feito em momento posterior, cumpre informar que, em resposta à diligência que lhe foi enviada, o FNS destacou que as informações solicitadas na diligência seriam de responsabilidade da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde – SAS/MS (peça 8).

5. Assim sendo, preliminarmente, cumpre expedir nova diligência, no mesmo teor daquela dirigida ao FNS (Ofício 826/2015), no entanto, dirigida agora à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde – SAS/MS, nos seguintes termos:

I - com fulcro no art. 11 da Lei 8.443/92, realizar **diligência** à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde – SAS/MS para que, no prazo de quinze dias, encaminhe a esta Secretaria do TCU as seguintes informações/documentos:

a) enviar relatórios circunstanciados de eventuais fiscalizações realizadas nas obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344, de 29 de junho de 2012;

b) apresentar análise lançada na documentação das obras de construção e ampliação da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE, habilitados por meio da Portaria MS 1.344/2012, que resultou a autorização pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) de liberação da segunda parcela dos recursos financeiros;

c) encaminhar outros esclarecimentos que entender pertinentes;

II – Enviar como subsídio, junto à diligência, **cópia da instrução de peça 3, bem como deste pronunciamento.**

Fortaleza, em 9 de junho de 2015.

(assinado eletronicamente)

Jefferson Pinheiro Silva
Secretário Substituto

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)	122772
Encaminhamento:	
Trata-se do Ofício nº 1278/2015 - TCU/SECEX-CE, oriundo do Tribunal de Contas da União - Secretaria de Controle Externo no Estado Ceará, em que visando instruir o Processo nº 007.408/2015-3, solicita informações atualizadas acerca do andamento da implantação da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, no município de Pacatuba/CE, referente ao Processo TC 007.408/2015-3.	
Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA (DAHU/SAS/MS) para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	009.210/2015-6	Acórdão 1.137/2012-TCU-2ª Câmara	1.4.3.3	DE	Ofício nº 0257/2015-TCU/Sefti
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
<i>“1.4.3.3. em atenção ao disposto no item 5.3.4 da Norma Complementar - IN01/DSIC/GSI/PR 7/2010, defina todas as alterações relevantes no Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG), em especial aquelas que afetam a posição em lista, o status ou outra condição dos receptores no sistema, e adote medidas para que o sistema registre essas alterações, definindo, ainda, por quanto tempo o sistema manterá esses registros, observando as diretrizes contidas no item 10.10.1 da Norma Técnica ABNT NBR ISO/IEC 27002:2005;”.</i>					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Especializada E Temática (DAET/SAS/MS)					5003
Encaminhamento:					
Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA (DAET/SAS/MS) para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	0004957-84.2014.9.04.0001			DE	Ofício nº 0178/2015-TCU/SECEX/MA
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG

Secretaria de Atenção à Saúde	001989
Descrição da Deliberação	
1. Trata-se do Memorando nº 34/2015 de 13 de julho de 2015, oriundo do DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA/AP, em que visando instruir o Relatório de Auditoria nº 15377/2015, solicita informações atualizadas sobre auditoria realizada pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS, no Hospital de Clinicas Doutor Alberto Lima, na Secretaria Estado de Saúde de Macapá/AP, com o objetivo de atender à demanda proveniente da Promotoria de Justiça da Saúde Pública de Macapá/Ministério Público do Estado de Amapá, formalizada por meio do Ofício nº 0000158/2015-PLDS/MCP, de 10 de fevereiro de 2015, Procedimento Administrativo nº 0004957-84.2014.9.04.0001, com objetivo de verificar as condições estruturais de funcionamento da UNACON.	
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Especializada E Temática (DAET/SAS/MS)	5003
Encaminhamento:	

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**

Em, 11 de setembro de 2015.

REFERÊNCIA: Memo nº
034/2015/SEAUD/AP/DENASUS/SGEP/MS –
SIPAR nº 25013.001307/2015-02

INTERESSADO: DENASUS – Serviço de Auditoria/MS

ASSUNTO: Relatório de Auditoria nº 15377

DESPACHO nº 301/2015

Trata-se de Memorando nº 034/2015/SEAUD/AP/DENASUS/SGEP/MS, recebido por esta Coordenação-Geral em 11 de setembro de 2015, no qual o DENASUS – SERVIÇO DE AUDITORIA - MS encaminha o Relatório de Auditoria nº 15377, realizado no Hospital de Clínicas Dr. Alberto de Lima no Município de Macapá/AP.

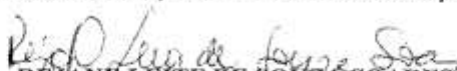
Frente às informações constantes no relatório, esta Coordenação-Geral resolve:

Encaminhar as constatações realizadas pelo Denasus à Secretaria de Estado de Saúde de Amapá, com prazo de resposta de 30 dias, para atualização do acompanhamento realizado bem como as providências tomadas para a resolução dos problemas constatados à época. Esta solicitação foi realizada através do Ofício nº 223/2015 - CGAPDC/DAET/SAS de 24 de agosto de 2015.

Informa-se que esta solicitação já havia sido realizada por meio de do Memorando nº 035/2015/SEAUD/AP/DENASUS/SGEP/MS, recebido por esta Coordenação-Geral em 20 de agosto de 2015, sob SIPAR nº 25013.001308/2015-49.

A análise e as manifestações dos esclarecimentos prestados Secretaria de Estado de Saúde de Amapá serão encaminhadas a este Gabinete assim que houver retorno.

Não tendo mais a declarar, encaminha-se à consideração superior.


REJANE LEITE DE SOUZA SOARES
Consultora Técnica

Ciente. De acordo. Encaminha-se ao GAB/SAS

À consideração do Diretor do Departamento de Atenção Especializada e Temática.
Brasília (DF), 14 de 09 de 2015.


JOSÉ EDUARDO FOGOLIN PASSOS
Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática
Secretaria de Atenção à Saúde – Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS
SAF Sul, Trecho 2, Bloco "F", 1º andar, sala 103 - Ed. Premium, Torre II
CEP: 70.070-600 - Brasília/DF - Telefone: (61) 3315.9217/ 9042/ 9052
E-mail: rede.cronicas@saude.gov.br - Site: www.saude.gov.br/daet

Ofício nº 223/2015-CGAPDC/DAET/SAS

Brasília, 24 de agosto de 2015

À Vossa Excelência

PEDRO RODRIGUES GONÇALVES LEITE

Secretário de Saúde do Estado do Amapá

Endereço: Av. FAB, 69 – Centro.

CEP: 68.900-000

Fones: (096) 3212-6100 / 3212-6102

SIPAR: 25013.001308/2015-49

Assunto: Ações realizadas pela SES – AP em resposta às constatações identificadas no Relatório do Departamento Nacional de Auditoria do SUS sob nº 15377 realizada no Hospital de Clínicas Doutor Alberto Lima.

Vossa Excelência, Sr. Secretário

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS realizou, no período de 13 de abril a 08 de maio de 2015, auditoria no Hospital de Clínicas Doutor Alberto Lima, situada no Município de Macapá. O intuito deste levantamento foi o de verificar as condições estruturais de funcionamento, em atendimento a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde Pública de Macapá/Ministério Público do Estado do Amapá.

O relatório aponta diversas divergências conforme se pode observar no relatório nº 15377 disponibilizado no endereço a seguir:

http://200.214.130.94/denassus/sisaud/atividades/dados_atividades/textos_consulta_publica.php?cod=44663.

Diante das divergências observadas solicitamos a manifestação, no prazo de **30 dias** a partir do recebimento deste, das providências adotadas pela Secretaria de Estado dessaúde do Amapá, para a eliminação dos problemas encontrados no Hospital de Clínicas Doutor Alberto Lima, ora habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.

SUELI MOREIRA RODRIGUES

Diretora – Substituta

Departamento de Atenção Especializada e Temática
Secretaria de Atenção à Saúde – Ministério da Saúde

RLSS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	027.767/2014-0			DE	Ofício nº 0426/2015-TCU/SECEXSAÚDE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
ENCAMINHA VERSÃO PRELIMINAR DO RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL PARA AVALIAR ASPECTOS DE GOVERNANÇA DA PACTUAÇÃO INTERGOVERNAMENTAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), RESULTANTE DA FISCALIZAÇÃO REALIZADA PELO TCU NO PERÍODO DE NOVEMBRO DE 2014 DA JUNHO DE 2015 - PROCESSO TC 027.767/2014-0.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667
Encaminhamento:					

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Em, 27 de outubro de 2015

REF: Ofício n.º 0426/2015
SIPAR: 25000.109492/2015-13(C1)

INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO DA
SAÚDE

ASS: Versão Preliminar do Relatório de Auditoria
Operacional para Avaliar Aspectos da Governança
da Pactuação Intergovernamental do SUS.

Trata-se de demanda oriunda do Tribunal de Contas da União acerca da versão preliminar do relatório de auditoria operacional.

Verifica-se do despacho de fls. 19 que o processo deveria ser remetido a Assessoria Especial de Controle Interno e não para o Departamento de Atenção Básica, uma vez que este já promoveu a devida manifestação, razão pela qual restitui-se os autos a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Allan Nímo Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453738

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada

Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	005.391/2014-8	Acórdão 331/2015	9.2 9.4 9.6	DE	Ofício nº 0125/2015-TCU/SecexSaúde
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
— 9.2) com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde, que, antes de transferir dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), corrijam ou excluam inconsistências eventualmente detectadas no Siab, em especial aquelas relativas a dados duplicados ou a informações de produção mensal destoantes da tendência dos municípios (que foram percebidas pela equipe de auditoria quando da análise das séries históricas mensais), informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos; 9.4. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar ao Ministério da Saúde que: — 9.4.1. somente divulgue novos resultados do Projeto Mais Médicos para o Brasil, apurados com base nos dados constantes do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) ou do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), após a correção ou exclusão de inconsistências eventualmente detectadas nesses dados, em especial no que concerne a informações sobre a produção mensal que destoem da tendência verificada a partir da análise das séries históricas mensais, com vistas a reduzir o risco de serem divulgadas informações incorretas; 9.4.2. priorize, nos novos ciclos do Projeto Mais Médicos para o Brasil, os municípios listados no Anexo I da Portaria Conjunta SGTES/SAS nº 3, de 19/2/2013, que ainda não tenham sido contemplados adequadamente com médicos do projeto; — 9.4.3. utilize, nos novos ciclos do Projeto Mais Médicos para o Brasil, como um dos critérios para a distribuição dos médicos, indicadores que reflitam a disponibilidade desses profissionais nos municípios, como, por exemplo, o número de médicos (SUS e não SUS) por habitante registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); 9.4.4. avalie os motivos que levaram à diminuição da quantidade de consultas em 466 municípios que receberam médicos do Projeto Mais Médicos do Brasil (1º e 2º ciclos) e adote as medidas cabíveis para que tal quadro seja revertido, com o objetivo de fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, conforme preconizado no art. 1º, I, da Lei nº 12.871/2013; 9.4.5. estabeleça um canal de comunicação que possibilite aos médicos participantes encaminhar denúncias ou reclamações, especialmente em relação ao cumprimento das obrigações municipais; 9.4.6. reavalie a necessidade e os benefícios de oferecer cursos de especialização para os médicos estrangeiros, que, em princípio, não permanecerão no Brasil após o término do Projeto Mais Médicos para o Brasil; — 9.6, com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP e à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, ambas do Ministério da Saúde, que implementem mecanismos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) que identifiquem e corrijam eventuais inconsistências nos dados de produção;					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667

Encaminhamento:

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Em, 08 de Abril de 2015.

REF: Ofício n.º 0125/2015
SIPAR: 25000.036427/2015-61

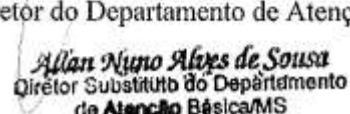
**INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO DA SAÚDE**

ASS: Processo TC 005.391/2014-8.

Em atenção à requisição em comento, informa-se que as questões referentes à competência deste Departamento de Atenção Básica - DAB foram respondidas por meio da Nota Técnica anexa, já devidamente encaminhada a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP para a complementação da resposta.

Desta forma, **encaminhe-se a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.**


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica


Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453738



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

NOTA TÉCNICA /2015-GAB/DAB/SAS/MS

REF.: TC nº 005.391/2014-8
Ofício nº 30449/2014 – CGU –
SIPAR – 25000.214.387/2014-14

INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

ASS.: Relatório de Auditoria Operacional no âmbito
do Programa Mais Médicos.

Em atenção à solicitação do Tribunal de Contas da União, que demanda informações alusivas à auditoria operacional executada por aquele órgão de controle no Programa Mais Médicos, tendo como foco o período compreendido entre junho de 2013 e março de 2014, este Departamento de Atenção Básica presta os seguintes esclarecimentos, no âmbito de suas competências institucionais:

De início, no que concerne às recomendações constantes do Acórdão nº 331/2015 – TCU, o item 9.2, trouxe a seguinte recomendação à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde:

“9.2) com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde, que, antes de transferir dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), corrijam ou excluam inconsistências eventualmente detectadas no Siab, em especial aquelas relativas a dados duplicados ou a informações de produção mensal destoantes da tendência dos municípios (que foram percebidas pela equipe de auditoria quando da análise das séries históricas mensais), informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos;”

Diante disso, informamos que não haverá transferência de dados entre o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e o Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O monitoramento das ações da atenção básica foi realizado por meio do SIAB até julho de 2013, quando o SISAB foi instituído. A partir desse período, a Portaria GM/MS nº 1.412,

de 10 de julho de 2013, estabeleceu o prazo de transição entre os dois sistemas. Durante todo o processo de transição, esse monitoramento vem sendo realizado com base nos dados dos dois sistemas. Com efeito, a partir de junho de 2015, com o término do prazo de transição definido pela Portaria GM/MS nº 1.976, de 12 de setembro de 2014, o monitoramento das ações da atenção básica será realizado por meio do SISAB.

O item 9.4.1. do Acórdão em referência assim preconizou ao Ministério da Saúde:

“9.4.1. somente divulgue novos resultados do Projeto Mais Médicos para o Brasil, apurados com base nos dados constantes do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), após a correção ou exclusão de inconsistências eventualmente detectadas nesses dados, em especial no que concerne a informações sobre a produção mensal que destoe da tendência verificada a partir da análise das séries históricas mensais, com vistas a reduzir o risco de serem divulgadas informações incorretas;”

Neste ponto, informamos que para a divulgação dos resultados do Programa Mais Médicos são utilizados dados de produção dos profissionais registrados tanto no SIAB, quanto no SISAB. Para cálculo do quantitativo de procedimentos e de consultas médicas é realizada a análise de consistência dos dados, considerando a série histórica da produção. São avaliadas nessa série todas as equipes que receberam médicos do Programa Mais Médicos, tomando-se como linha de base a competência julho de 2013 (antes da implantação do programa). São mantidas na análise sempre as mesmas equipes para efeito comparativo. Adicionalmente, são realizadas as seguintes análises de consistência:

- **Critério Encaminhamento Hospital:** Se a quantidade de encaminhamento para hospital for maior que 40% das consultas realizadas na equipe, considera-se inconsistência.
- **Critério Pré-natal 1:** Se a quantidade de atendimento pré-natal no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Pré-natal 2:** Se a quantidade de atendimento pré-natal no mês for maior que duas vezes o número de gestantes cadastradas, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento Diabético 1:** Se a quantidade de atendimento a diabético no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento Diabético 2:** Se a quantidade de atendimento a diabético no mês for maior que duas vezes o número de diabéticos cadastrados, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento Hipertenso 1:** Se a quantidade de atendimento a hipertenso no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.

- **Critério Atendimento Hipertenso 2:** Se a quantidade de atendimento a hipertenso no mês for maior que duas vezes o número de hipertensos cadastrados, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Cuidado Continuado:** Se a quantidade de consulta de cuidado continuado no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Demanda Agendada:** Se a quantidade de consulta de demanda agendada no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Demanda Imediata:** Se a quantidade de consulta de demanda imediata no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento usuário Álcool:** Se a quantidade de atendimento de usuários de álcool for maior que 2% da população cadastrada, considera-se inconsistência.
- **Critério Atendimento usuário Drogas:** Se a quantidade de atendimento de usuários de drogas for maior que 3% da população cadastrada, considera-se inconsistência.
- **Critério Atendimento Saúde Mental:** Se a quantidade de atendimento saúde mental for maior que 12% da população cadastrada, considera-se inconsistência.

Quanto ao item 9.4.4, do já citado Acórdão, restou determinada a seguinte recomendação ao Ministério da Saúde:

“9.4.4. avalie os motivos que levaram à diminuição da quantidade de consultas em 466 municípios que receberam médicos do Projeto Mais Médicos do Brasil (1º e 2º ciclos) e adote as medidas cabíveis para que tal quadro seja revertido, com o objetivo de fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, conforme preconizado no art. 1º, I, da Lei nº 12.871/2013;

Em resposta, registramos que os sistemas de informação para a atenção básica (SIAB e SISAB) possuem como regra, o envio de dados de produção das equipes por competência, até o prazo estabelecido em portaria (Portaria GM/MS nº 751, de 22 de agosto de 2014).

Com efeito, caso a base de dados não seja enviada nos prazos estabelecidos pela portaria acima citada, os dados poderão ser enviados na competência subsequente, tendo até 12 meses para serem atualizados. Cabe ressaltar que os dados atualizados posteriormente ao limite da competência, não são utilizados para qualquer tipo de pagamento, apenas para atualização dos indicadores de saúde do município.

No período do levantamento realizado, os dados do SIAB ainda estavam sujeitos a atualizações com a inclusão de consultas médicas não contabilizadas no tempo oportuno. Adicionalmente, a partir de julho de 2013, com a instituição do novo sistema de informação da Atenção Básica, os municípios passaram gradualmente a enviar as informações de suas produções ao SISAB, e não mais ao SIAB.

De acordo com o método apresentado no documento, o levantamento dos dados do SIAB ocorreu para o período de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013 e de dezembro de 2013 a fevereiro de 2014. Em abril de 2014, enviaram dados ao SISAB, 2.650 municípios, totalizando 9.719 equipes de saúde da família, o que também pode explicar a redução no número de consultas médicas registradas no SIAB.

No que diz respeito ao item 9.6, assim restou recomendado:

“9.6. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEPE e à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, ambas do Ministério da Saúde, que implementem mecanismos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) que identifiquem e corrijam eventuais inconsistências nos dados de produção;

Em resposta, salientamos que o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB é a nova base federal de dados da Atenção Básica. Para a transmissão de dados a esse sistema é utilizado o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC seja na modalidade prontuário, centralizador ou multimunicipal.

Considerando o cenário de baixa informatização dos serviços de saúde, onde 95% não possuem computadores em quantidade e condições de uso para utilização de prontuário eletrônico (dados do 2º ciclo do PMAQ) foi criado o software Coleta de Dados Simplificada - CDS, que coleta as informações por meio de fichas, processo similar ao SIAB, porém com a perspectiva de individualização e identificação nos dados, tanto em relação aos cidadãos atendidos quanto aos profissionais/equipes/serviços de saúde executantes. Os dados captados no CDS devem ser transmitidos a uma instalação PEC para o envio ao SISAB.

Para a entrada de dados referentes às ações desenvolvidas nas unidades básicas de saúde (UBS), ambos os sistemas realizam a verificação de conformidade dos dados cadastrais dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, sendo assim, os sistemas CDS e PEC induzem a atualização periódica da situação cadastral dos trabalhadores e serviços de saúde na Atenção Básica.

Ao receber os dados provenientes dos softwares CDS e PEC na base federal do SISAB, estes são processados, tratados e validados a partir das etapas seguintes: (1) verificação e exclusão de registros em duplicidade; (2) análise de consistência da lotação do profissional de saúde (por meio do Cartão Nacional de Saúde) à equipe e aos estabelecimentos informados, com base nos dados disponíveis no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e (3) análise de consistência da vinculação da equipe com o estabelecimento de saúde, com base nos dados disponíveis no SCNES. Os dados inconsistentes não são contabilizados na produção dos profissionais, equipes e unidades básicas de saúde.

O **item 9.7.6.** traz a seguinte recomendação à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil:

“9.7.6. crie mecanismos de controle e monitoramento que contemplem análises específicas sobre os tópicos tratados no art. 11 da Portaria Interministerial nº 1.369/2013, inclusive no que concerne ao acompanhamento mensal do número de equipes de atenção básica que se encontram em atividade em cada município contemplado, à proibição da substituição dos médicos que integram tais equipes por participantes do projeto e às obrigações municipais referentes à garantia de alimentação e à oferta de moradia adequada, que foram regulamentadas pela Portaria SGTES/MS nº 30, de 12/2/2014;”

Note-se, neste caso, que o acompanhamento mensal do número de equipes de saúde da família que se encontram em atividade em cada município brasileiro já é realizado pelo Ministério da Saúde, com informações disponíveis ao público no Histórico de Cobertura da Saúde da Família, na página eletrônica do Departamento de Atenção Básica: http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php.

Ao final, cite-se o **item 9.7.7.** do Acórdão TCU:

“ 9.7.7. inclua, entre os indicadores utilizados para avaliar o Projeto Mais Médicos para o Brasil, aqueles que mensurem os respectivos impacto e efetividade, como, por exemplo, o relativo ao número de internações em áreas sensíveis à atenção básica;”

No que concerne à recomendação de inclusão do indicador referente ao número de internações sensíveis à atenção básica informamos que a mesma será inserida na avaliação de impacto e efetividade no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil. Cabe ressaltar que a inserção dos profissionais do programa na atenção básica dos municípios contemplados somente ocasionará impacto no indicador em longo prazo.

Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais e para, no âmbito de nossa atuação, prestar o apoio que se fizer necessário.

Brasília, de março de 2015.

Allan Nuno Alexandre Souza
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica
Matrícula SIAPE 2451734

EDUARDO ALVES MELO

Diretor do Departamento de Atenção Básica

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	nº 1.34.030.000249/20 12-11	Acórdão 7991/2014	1.6.1	DE	Ofício nº 0065/2015- TCU/SECEX/SP
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1.6. Determinações/Recomendações/Orientações: 1.6.1. determinar ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS que, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da ciência, apure a regularidade da aplicação de recursos federais referentes ao Piso de Atenção Básica, parte fixo, transferidos ao município de Alto Alegre/SP, nos exercícios de 2004 e 2005, informando a este Tribunal os resultados e as medidas adotadas;					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667
Encaminhamento:					

SENTE



SIPAR - MINISTÉRIO DA SAÚDE - DAB/SAS
25000.131478/2015-62

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

SAF SUL Qd. 02, Bl. E/F, Ed. Premium – Torre II – Auditório – Sala 11
–70070-600 Telefone: (61) 3315-9086– Brasília/DF

SISRAD 69777/15
Protocolo Nº
data: 22/04/2015

Ofício nº 508/2015/DAB/SAS/MS

Brasília/DF, 15 de abril de 2015.

Ao Senhor

Arnaldo Sala

Coordenador da Atenção Básica do Estado de São Paulo

Avenida Dr. Arnaldo 351, 5º Andar Sl. 511 - Bairro Cerqueira Cesar

01246-000 - São Paulo/SP

Assunto: **Irregularidades na Atenção Básica em Saúde/Estratégia Saúde da Família – 19º Sorteio - Ofício n.º 22579/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR; SIPAR: 25000.131478/2013-34.**

Senhor Coordenador,

Em atenção à demanda oriunda da Controladoria-Geral da União, relativa ao Relatório de Fiscalização, 19º Sorteio, oriundo do referido órgão de controle, acerca de irregularidades/impropriedades no âmbito da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família, solicitamos a essa Secretaria a realização de supervisão técnica no município de **Alto Alegre/SP**, no que tange aos apontamentos constantes no referido Relatório, especialmente quanto aos itens 2.1 à 2.9 (cópia anexa).

Sendo essa Secretaria de Estado da Saúde corresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais da Atenção Básica transferidos aos municípios, conforme disposto pela Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 (Política Nacional de Atenção Básica), este Departamento solicita, **ainda, a elaboração de relatório descritivo/conclusivo atualizado contendo informações sobre a condução da Estratégia Saúde da Família – ESF no referido município, dando ênfase aos questionamentos pertinentes a demanda ora encaminhada.**

Alerte-se que as informações ora solicitadas, em face do prazo exíguo demandado pelo órgão de controle, devem ser prestadas **no prazo máximo de 10 (dez) dias** a contar do recebimento deste, sendo oportuno ressaltar que, caso este Departamento não receba as referidas informações no prazo estabelecido, será providenciada a aplicação das medidas previstas na

Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 (Política Nacional de Atenção Básica) ao município em referência.

Ainda, que seja informado, quando da supervisão técnica "in loco", o código de área de cada equipe e o código junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Salienta-se a importância de ser indicado o número do presente ofício quando do encaminhamento de resposta a este Departamento.

Informações adicionais poderão ser obtidas por meio dos telefones (61) 3315-9086 com os técnicos responsáveis deste Departamento, Francis Nascimento e Cristiana Amorim.

Atenciosamente,


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Allan Sérgio Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453738

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	7441/2014	Acórdão 7441/2014-TCU-1ª Câmara	1.8	DE	Ofício nº 0721/2015-TCU/SECEX/SE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1.8. determinar à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que, nos termos do art. 8º da Lei 8.443/1992 e dos arts. 6º e 15 da IN TCU 71/2012, adote as providências necessárias à apuração dos fatos e, se for o caso, quantificação do prejuízo e identificação dos responsáveis, relativamente ao indício de sobrepreço, no valor de R\$ 12.893,60, na aquisição de materiais odontológicos e cirúrgicos pelo Município de Nossa Senhora Aparecida/SE, com recursos da Atenção Básica em Saúde, conforme apurado no Relatório de Fiscalização nº 35.053 da CGU, informando a esta Corte em 120 (cento e vinte) dias os resultados obtidos;					

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)	46667
Encaminhamento:	
 MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA SAF SUL Qd. 02, Bl. E/F, Ed. Premium – Torre II – Auditório – Sala 11 Telefone: (61) 3315-9044 – 70070-600 – Brasília/DF 15223 12014-16 Ofício nº 865/2014/DAB/SAS/MS Brasília/DF, 25 de junho de 2014. Ao (à) Senhor (a) Secretário (a) Municipal de Saúde de Nossa Senhora Aparecida- SE. Praça Antonio Bispo, S/N- Centro. 49540000 Assunto: Irregularidades no âmbito da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 35º Sorteio Público, Referente ao Ofício nº 19511 /DSSAU/DS/SFC/CGU-PR. SIPAR: 25000.119487/2012-76 Senhor (a) Secretário (a), A Controladoria-Geral da União - CGU, por meio do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos, identificou neste município ocorrências administrativas e gerenciais relacionadas à estruturação preconizada pelo Ministério da Saúde para a organização e gestão do financiamento da Atenção Básica. No tocante à fiscalização realizada nesse município, destacam-se ocorrências referentes ao Programa: 0145 - Bloco Atenção Básica - Recursos Financeiros. Diante do exposto, solicitamos a V.Sa. a apresentação de esclarecimentos/informações, incluindo a possibilidade de encaminhamento das documentações comprobatórias, com vistas a demonstrar o devido saneamento das irregularidades apontadas pela Controladoria-Geral da União e/ou a elidir as constatações apresentadas no Relatório. Alerte-se que as informações ora solicitadas, em face do prazo exíguo demandado pelo órgão de controle, devem ser prestadas no prazo máximo de 20 (vinte) dias a contar do recebimento deste, sendo oportuno ressaltar que, caso este Departamento não receba as referidas informações no prazo estabelecido, será providenciada a aplicação ao município das medidas previstas na Portaria GMMS nº 2.488/2011 (Política Nacional de Atenção Básica), sem prejuízo das demais providências cabíveis em termos de sanções administrativas, mormente no que diz respeito à possibilidade de ressarcimento dos recursos orçamentários ou à abertura de Tomada de Contas Especial.	

Cabe ressaltar que o Relatório de Fiscalização em discussão encontra-se disponível no site da Controladoria-Geral da União no seguinte endereço: <http://sistemas.cgu.gov.br/relats/relatorios.php>, bastando selecionar o ano 2011 no link e escolher o campo 34 (relativo ao 34º sorteio) para se ter acesso ao relatório completo contendo as constatações de modo discriminado.

Salienta-se a importância de ser indicado o número do presente ofício quando do encaminhamento de resposta por parte desse município a este Departamento.

Informações adicionais poderão ser obtidas com o técnico deste Departamento (Francis Nascimento e Estela Lopes - telefones (61) 3315-9086 e 3315-9088).

Atenciosamente,


EDUARDO ALVES MELO
 Diretor do Departamento de Atenção Básica

Alfonso Alves de Sousa
 Diretor Substituto do Departamento
 de Atenção Básica/MS
 Matrícula SIAPE: 245373B

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	857/2015	Acórdão 857/2015-TCU-2ª Câmara	c	DE	Ofício nº 0281/2015-TCU/SECEX/MT
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
<i>Recomendar ao Ministério da Saúde que, se for conveniente e oportuno, ouvidos a Secretaria Estadual de Mato Grosso, a Universidade Federal de Mato Grosso, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e o Hospital Universitário Júlio Müller, negocie novo acordo para dar continuidade às obras paralisadas do Convênio 2965/2003.</i>					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)					122772
Encaminhamento:					



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR**

SIPAR 25000.046622/2015-08

INTERESSADO: Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo no Estado de Mato Grosso

ASSUNTO: TC 010.523/2013-8. Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller.

Parecer nº 452/2015

Trata-se do ofício 0281/2015 – TCU/SECEX – MT, datado de 16 de março de 2015, referente a TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010.

A presente obra supracitada foi financiada pelo convênio 2965/2003 (SIAFI 498245) concedida pelo Ministério da Saúde com o valor de R\$ 5.078.378,80, início da vigência em 31 de dezembro de 2003 e prazo para prestação de contas até 29/04/2015 (cópia do demonstrativo em anexo).

A solicitação aos investimentos mencionados é voluntária e facultada anualmente ao gestor de saúde, como meio de apoio à estruturação da atenção especializada, e devem ser balizadas nas necessidades existentes, nos indicadores epidemiológicos, peculiaridades que norteiam a atuação da unidade beneficiária na rede local de atenção à saúde, além da referência geográfica dos serviços, observando a legislação pertinente, a saber: Lei 8.080/1990, Decreto Nº 7.508/2011, Portaria GM/MS nº 4.279/2010, Portaria GM/MS 1.101/2002, Decreto nº 6.170/2007, Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP/2011 e Cartilha para apresentação de Propostas: www.fns.saude.gov.br.

Salientamos que, anualmente, o Ministério da Saúde apoia os Estados, Municípios e Instituições de saúde para a estruturação dos serviços que integram o Sistema Único de Saúde – SUS dotando-os de condições para realizar melhorias na infraestrutura e no parque tecnológico.

Esse apoio objetiva prestar cooperação técnica e financeira na perspectiva da responsabilidade tripartite entre os gestores do SUS e dos Programas prioritários do Ministério da Saúde, buscando melhor atender às necessidades de saúde da população, com investimentos via Fundo Nacional de Saúde – FNS.

Neste diapasão, tendo em consideração a premissa da descentralização político-administrativa, com base na Lei Orgânica da Saúde n. 8.080/1990, e considerando a responsabilidade atribuída a esta Pasta, consoante o preconizado pelos arts. 4º, IV, da Portaria GM/MS n. 3410/2013, § 1º, III, da Portaria GM/MS n. 3.390/2013, de definir, avaliar e monitorar os processos de contratualização importa que juntamente com esse parecer fosse encaminhado cópia do Ofício 223/2015 encaminhado ao gestor local, no sentido de que seja

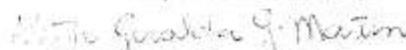
disponibilizado relatório com as informações sobre o cumprimento das irregularidades da referida unidade além do relatório de prestação de contas do Convênio 2965/2003 (SIAFI 498245).

Destarte, a averiguação destas informações será, portanto, "conditio sine qua non" para o confronto com os quesitos levantados no processo em exame, culminando, conseqüentemente e, se for o caso, na tomada de providências.

Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU/SAS/MS para, se de acordo, retornar os autos ao GAB/SAS para demais providências.

À consideração Superior.

Brasília, 11 de maio de 2015.

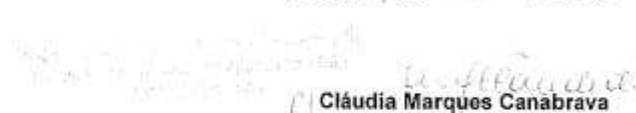


Ruth Geralda Germana Martins

Consultora Técnica CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se ao DAHU/SAS/MS, para que se acordo remeter ao GAB/SAS.

Brasília, 15 de 05 de 2015.



Cláudia Marques Canabrava

Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se de forma proposta.

Brasília, 27 de 05 de 2015.



Maria Inez Pordeus Gadelha

Diretora Substituta do Departamento de atenção Hospitalar e de Urgência DAHU/SAS/MS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO - GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR

Ofício nº. 269/2015 - CGHOSP/DAHU/SAS/MS

Brasília, 22 de junho de 2015.

À Sua Excelência o Senhor
MARCO AURÉLIO BERTÚLIO
Centro Político Administrativo, Rua D, quadra 12, lote 2, Bloco 05
CEP: 78049-902 – Cuiabá/MT
Telefone: (65) 3613-5303/5458/5311/5312/5314/5310/5345 (65) 9983-0155/ 85 9624-4732
Fax: (65) 3613.5318
E-mail: gabsaude@saude.mt.gov.br; gbses@ses.mt.gov.br

Assunto: TC 010.523/2013-8, Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – Irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller.

Senhor Secretário,

1. Reiteramos teor de Ofício de n. 223/2015 – CGHOSP/DAHU/SAS/MS emitido por esta Coordenação-Geral citando o ofício 0281/2015 – TCU/SECEX – MT, datado de 16 de março de 2015, referente ao TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010.
2. Em face disso, requisitamos a disponibilização de relatório de resolução das irregularidades relacionadas às obras do serviço supracitado, além de relatório a respeito da prestação de contas do Convênio 2985/2003 (SIAFI 498245).
3. Considerando que, até a presente data, a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar – CGHOSP, não recebeu resposta, ao ofício supracitado, reiteramos a solicitação das providências, visando à elucidação das irregularidades identificadas.
4. Lembramos que os atos da Administração Pública devem ser pautados, dentre outros, pelos princípios da legalidade, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade e eficiência.
5. Lembramos ainda que, “a ilegalidade do objeto ocorre quando o resultado do ato importa em violação de lei, regulamento ou outro ato normativo”, conforme disposto na Lei 4.717 de 29/07/1965, e, de acordo com a Lei 8.429, de 02/08/1992, constitui-se ato de improbidade administrativa “liberar verba pública sem a estrita observância das normas pertinentes ou influir de qualquer forma para a sua aplicação irregular”.
6. Dessa forma, solicitamos encaminhamento de Ofício a esta Coordenação-Geral, no prazo de 15 dias, a contar do recebimento deste, informando quais foram as medidas adotadas, por essa Secretaria, para sanar os problemas identificados pela CGU, sob pena de responsabilização e aplicação das sanções e penalidades prevista em lei.

Claudia Marques Canabrava

Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar CGHOSP/DAHU/SAS/MS

Maria Inez Pordeus Gadelha

Diretora – Substituta Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência DAHU/SAS/MS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR

SIPAR: 25000.046622/2015-08

INTERESSADO: Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo no Estado de Mato Grosso.

ASSUNTO: TC 010.523/2013-8. Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Muller.

DESPACHO Nº 432/2015

Trata-se do ofício 0281/2015 – TCU/SECEX – MT, datado de 16 de março de 2015, referente à TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010.

Ante o exposto, informamos que a demanda inicial foi respondida por meio do Parecer Técnico nº 452/2015, datado de 11/05/2015 (cópia anexa).

A Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso – SES/MT foi notificada duas vezes por meio de Ofício:

- Ofício nº 223/2015 - CGHOS/DAHU/SAS/MS, datado de 11/05/2015 (cópia anexa) solicitando esclarecimentos e saneamento das irregularidades identificadas, com prazo de 30 dias para resposta;
- Ofício nº 269/2015 - CGHOSP/DAHU/SAS/MS, datado de 22/06/2015 (cópia anexa) reiterando o primeiro ofício, concedendo prazo de 15 dias para resposta. (Correspondência entregue ao destinatário em 02/07/2015 17h32min, conforme site dos Correios).

Decorrido o prazo concedido para resposta, no último ofício, até o momento sem nenhuma manifestação da SES/MT, esta Coordenação-Geral considera esgotadas as medidas administrativas possíveis, no âmbito da sua competência.

Desse modo, recomenda a restituição do pleito ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde – GAB/SAS, para as providências julgadas cabíveis.

Encaminhe-se ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU/SAS/MS para, se de acordo, restituir ao GAB/SAS, conforme solicitado.

À consideração Superior.

Brasília, 27 de julho de 2015.


Sandra Lemos
Técnica Especializada
CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 28 / 07 / 2015.


Ana Maria Costa Cândido Lacerda
Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar
Substituta
CGHOSP/DAHU/SAS/MS

De acordo, encaminhe-se na forma proposta.

Brasília, 29 / 07 / 2015.


Maria Inez Pordeus Gadelha
Diretora - Substituta
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência
DAHU/SAS/MS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO - GERAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR

Ofício nº. 400/2015 - CGHOSP/DAHU/SAS/MS

Brasília, 20 de agosto de 2015.

À Sua Excelência o Senhor

Marco Aurélio Bertúlio

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

Centro Político Administrativo, Rua D, quadra 12, lote 2, Bloco 05 - CEP: 78049-902 – Cuiabá/MT

Telefone: (65) 3613-5303/5458/5311/5312/5314/5310/5345 (65) 9983-0155/ 65 9624-4732

Fax: (65) 3613.5318

E-mail: gabsaude@saude.mt.gov.br; gbses@ses.mt.gov.br

Assunto: TC 010.523/2013-8. Acórdão 857/2015 – TCU – Segunda Câmara – irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Muller.

Senhor Secretário,

1. Reiteramos teor de Ofício de nº 223/2015 - CGHOSP/DAHU/SAS/MS, datado de 11 de maio de 2015, referente ao TC 010.523/2013-8, apreciado pelo Tribunal de Contas da União- TCU, que trata de possíveis irregularidades relacionadas às obras de ampliação do Centro de Nefrologia do Hospital Universitário Júlio Müller, paralisados desde 2010.
2. Considerando que, até a presente data, a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar – CGHOSP, não recebeu resposta, ao ofício supracitado, reiteramos a solicitação das providências, visando à elucidação das irregularidades identificadas.
3. Lembramos que os atos da Administração Pública devem ser pautados, dentre outros, pelos princípios da legalidade, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade e eficiência.
4. Lembramos ainda que, “a ilegalidade do objeto ocorre quando o resultado do ato importa em violação de lei, regulamento ou outro ato normativo”, conforme disposto na Lei 4.717 de 29/07/1965, e, de acordo com a Lei 8.429, de 02/06/1992, constitui-se ato de improbidade administrativa “liberar verba pública sem a estrita observância das normas pertinentes ou influir de qualquer forma para a sua aplicação irregular”.

5. Dessa forma, solicitamos encaminhamento de Ofício a esta Coordenação-Geral, no prazo de 15 dias, a contar do recebimento deste, informando quais foram as medidas adotadas, por essa Secretaria, para sanar os problemas identificados pela CGU, sob pena de responsabilização e aplicação das sanções e penalidades prevista em lei.

6. Dessa forma, solicitamos encaminhamento de resposta a esta Coordenação-Geral, no prazo de 15 dias, a contar do recebimento deste, informando quais foram as medidas adotadas, por essa Secretaria, para sanar os problemas identificados pelo TCU, sob pena de responsabilização e aplicação das sanções e penalidades prevista em lei.

Atenciosamente,


Ana Maria Costa Cândia Lacerda
Coordenadora-Geral de Atenção Hospitalar
Substituta
CGHOSP/DAHU/SAS/MS


Elaine Maria Giannotti
Diretora – Substituta Eventual
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência
DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	004.926/2015-3			DE	Ofício nº 1907/2015 de 21/07/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

SD - 70343

2015

30/7/2015



Tribunal de Contas da União

Secretaria de Controle Externo no Estado de São Paulo

SIPAR - MS/SE/GAB

25000-120985/2015-12

Data: 29/07/2015

Ofício 1907/2015-TCU/SECEX-SP, de 21/7/2015

Natureza: Diligência

Processo TC 004.926/2015-3

A Sua Excelência, a Senhora
ANA PAULA MENEZES - Secretária Executiva
Secretaria Executiva do Ministério da Saúde
Min. da Saúde, Bl "G", 3º Andar, Sl 309 - Espl. Ministérios
70058-900 - BRASÍLIA - DF

Senhora Secretária Executiva,

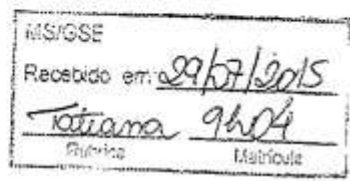
1. Conforme delegação de competência conferida pelo Excelentíssimo Relator para realização de diligência, e com vistas ao saneamento do processo TC 004.926/2015-3, que trata de Representação formulada pela Câmara Municipal de Jaú/SP a respeito de possíveis irregularidades na obra de reforma do prédio da policlínica localizada no Jardim Pedro Ometto (CNES 2791455) do Município de Jaú/SP, referente à proposta 46195079000588/2011-09 registrada no SISMOB, solicito a Vossa Senhoria que, **no prazo de 15 (quinze) dias**, a contar do recebimento da presente comunicação, com fundamento no art. 11 da Lei 8.443/1992, c/c o art. 157 do Regimento Interno do TCU, encaminhe a esta Secretaria:
 - a) informação sobre a situação da obra e quais as medidas de fiscalização, monitoramento e acompanhamento foram e/ou estão sendo realizadas;
 - b) informação sobre a regularidade do uso dos recursos federais destinados à referida obra em Jaú/SP;
 - c) caso tenham sido detectadas irregularidades, discriminá-las, comunicando quais ações o Ministério da Saúde adotou ou pretende adotar.
2. Esclareço que as informações solicitadas são essenciais à análise e apreciação da matéria.
3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente

EDISON WATANABE

Diretor



Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)	46667
Encaminhamento:	



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

REF.: Ofício nº 1907/2015-TCU/SECEX-SP, de 21/7/2015
SIPAR 25000.120985/2015-12

INT.: **TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO
ESTADO DE SÃO PAULO**

ASS.: Solicitação de Informação referente ao processo
nº 46195079000588/2011-09 – Estrutura. Reforma.
Representação formulada pela Câmara Municipal de
Jau/SP a respeito de possíveis irregularidades na obra de
reforma do prédio da policlínica do município.

NOTA TÉCNICA

1. O Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos – GTEP do Departamento de Atenção Básica – DAB/SAS/MS, em atenção ao ofício oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO- SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE SÃO PAULO, presta os seguintes esclarecimentos:
2. Informamos que até o momento não constatamos irregularidades quanto a proposta nº 46195079000588/2011-09, a mesma segue com 60,1% a 70% de execução da obra, em anexo informações e fotos da execução da obra.
3. No quadro a seguir os repasses referentes às proposta de construção da Unidades de Saúde, cadastrada junto ao Ministério da Saúde, através do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB):

Proposta	Tipo de Recurso	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela	
			Data	Valor	Data	Valor
46195079000588/2011-09	PROGRAMA	140.189,18	29/12/2011	28.037,84	13/02/2015	112.151,34

4. Os recursos foram repassados para o Fundo Municipal de Saúde por meio das contas informadas no quadro a seguir e constantes no site eletrônico www.fns.gov.br no item “Consulta de Pagamento Detalhada”. Cabe destacar que todo recurso repassado ao município foi transferido para o Fundo Municipal de Saúde CNPJ 13.774.126/0001-65, no Bloco de Investimentos. Informamos ainda que, a aplicação e utilização do recurso são de responsabilidade do gestor municipal.

Nº OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Valor Líquido	Processo	Nº Proposta
837848	29/12/2011	1	272	551783	100.573,73	100.573,73	25000.217594/2011-88	46195079000588/2011-09
809116	13/02/2015	1	272	637300	112.151,34	112.151,34	25000.238728/2014-47	46195079000588/2011-09

5. Aproveitamos o ensejo para informar que para as obras que estão com o prazo de conclusão expirado, de acordo com o Acórdão nº 1426/2015-TCU-Plenário, “é possível conceder a prorrogação do prazo para conclusões de obras, desde que não seja concedida de forma genérica e imotivada”.

6. Assim, o Memorando Circular/GS nº 03, encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde, refere:

“..., é imprescindível que as áreas finalísticas ajustem os procedimentos relativos aos prazos para conclusões de obras, principalmente nas hipóteses de prorrogação. Nesse sentido, é importante não só a análise, caso-a-caso, das justificativas apresentadas pelos gestores, e a apresentação de motivação expressa para a concessão de extensão do prazo, mas tomar as medidas cabíveis nos casos em que tais justificativas não possam ser aceitas ou, onde constatada uma imotivada inércia por parte do gestor, para proporcionar o ressarcimento do erário e viabilizar a conclusão da obra de forma célere, garantindo a assistência à saúde da população.”

7. Diante disto, o Grupo Técnico de Gerenciamento e Projetos (GTEP), do Departamento de Atenção Básica (DAB), através do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), solicitará ao Gestor Municipal que o mesmo, anexe justificativa sobre o motivo da não conclusão da obra, acompanhada da respectiva documentação comprobatória do alegado, os quais serão analisados individualmente segundo critérios estabelecidos pelo Departamento de Atenção Básica.

8. Informamos ainda que, após ser realizado pela área técnica análise da justificativa apresentada, será concedido ou não a extensão do prazo para a conclusão das referidas obras.

9. Vale ressaltar que a prestação de contas dos valores recebidos e aplicados pelos municípios devem ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), que é um instrumento de gestão essencial no planejamento do SUS. O Relatório de Gestão deverá demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de Atenção Básica. O referido relatório pode ser consultado através de informações mencionadas pelo município no site eletrônico:

<http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus/login?consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf>

10. Certos de que nossas informações cumprem o pedido mencionado, este Departamento coloca-se a disposição para maiores esclarecimentos.

Brasília, 20 de outubro de 2015:

Rayanna Araújo Lisboa
RAYANNA ARAUJO LISBOA
Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos

Diego Castro Alonso Silva
DIEGO CASTRO ALONSO SILVA
Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos

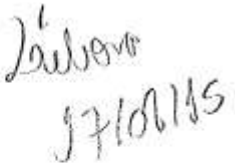
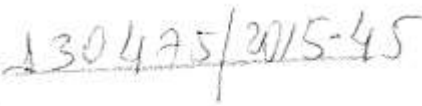
De acordo. Encaminha-se ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde - GAB/SAS/MS.

Eduardo Alves Melo
EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

20.10.2015
RAG

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor
Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	006.910/2012-2	Acórdão 392/2015-TCU-Plenário		DE	Ofício nº 0429/2015 de 07/07/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
SOLICITA NO PRAZO DE 30 DIAS INFORMAÇÃO SOBRE AS PROVIDENCIAS ADOTADAS PARA A CONCLUSÃO DA APURAÇÃO DE IRREGULARIDADES APONTADAS NO RELATORIO DE DEMANDAS EXTERNAS CGU ANEXO.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)					122772
Encaminhamento:					
Trata-se do Ofício nº 0429/2015, oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIAS DE CONTROLE EXTERNO NOS ESTADOS AL – Maceió, em que visando instruir o(a) Processo nº 006.910/2012-2, solicita informações atualizadas sobre . Após análise do(a) Nota Técnica nº 283/2015 de 10/09/2015, Reitera-se ao DAHU para que se manifeste quanto ao solicitado, motivo pelo qual pleiteamos informações complementares de forma a atender o solicitado pelo órgão diligenciador satisfatoriamente. Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS (DAHU/SAS/MS) para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	012.869/2013-9	Acórdão 990/2015		DE	Ofício nº 1323/2015 de 05/08/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
   Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás Ofício 1323/2015-TCU/SECEX-GO, de 5/8/2015 Processo TC 012.869/2013-9 Natureza: Comunicação A Sua Senhoria o Senhor Ana Maria A. Figueiredo de Souza Secretária de Atenção à Saúde - substituta Secretaria de Atenção à Saúde (CNPJ: 00.394.544/0129-49) Esplanada dos Ministérios, Bl. G - Ed. Sede, Sala 9 57.058-900 - Brasília - DF Senhora Secretária de Atenção à Saúde - substituta, 1. Em atenção ao Ofício GS-GP/nº 942, de 30/07/2015, comunico a Vossa Senhoria que o pedido de prorrogação de prazo para atendimento do Ofício nº 820/2015-TCU/SECEX-GO, de 14/05/2015, não pode ser admitido, uma vez que mencionado ofício apenas encaminhou cópia do Acórdão nº 990/2015-TCU-Plenário, o qual, tendo em vista o cumprimento das determinações constantes do Acórdão 1.113/2013-TCU-Plenário, promoveu o arquivamento do processo acima supracitado, sem qualquer solicitação de informação. 2. Por fim, informo que o Tribunal, por meio de suas Secretarias, encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos adicionais, caso necessário. Atenciosamente, <i>Assinado eletronicamente</i> NILZIETHE VIEIRA VILELA Assessora					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)					122772

Encaminhamento:
Trata-se do Ofício nº 1323/2015, oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIAS DE CONTROLE EXTERNO NOS ESTADOS GO – Goiânia, em que visando instruir o(a) Solicitação de Informação nº 1.113/2013, solicita informações atualizadas sobre Acórdão 990/2015. Considerando o deferimento do pedido de dilação de prazo, reitero ao DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS (DAHU/SAS/MS) área técnica responsável pela demanda em apreço para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido, prorrogando o prazo de resposta deste despacho por mais 20 dias a contar do recebimento, para a resposta da demanda em questão. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde. Por oportuno, que se faça JUNTADA deste ao SIPAR 25000.079466/2015-53, consoante informam históricos de tramitação anexos. Caso verifique que a demanda não se trata de matéria afeta à sua competência ou não se exaure no âmbito de suas atribuições, deverá redirecioná-la ao órgão competente, com efeito itinerante.
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor
Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	014.109/2015-8	1.434/2015-TCU-Plenário		DE	Ofício nº 03-253/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Cumprimentando-a cordialmente, reporto-me ao Ofício de Requisição 03-253/2015 de 10/08/2015, oriundo do Tribunal de Contas da União, o qual informa que está realizando auditoria operacional com o objetivo de examinar a efetividade dos procedimentos de controle adotados pelo Ministério da Saúde no que tange à aquisição e utilização de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) e solicita documentos e informações de aquisição e utilização de OPME.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável Pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Especializada E Temática (DAET/SAS/MS)					5003
Encaminhamento:					

Trata-se do Ofício nº 03-253/2015, oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIAS DE CONTROLE EXTERNO NOS ESTADOS DF - Brasília, em que visando instruir o(a) Relatório de Auditoria nº 1.434/2015, solicita informações atualizadas sobre documentos e informações acerca dos procedimentos de controle adotados pelo Ministério da Saúde no que tange à aquisição e utilização de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) conforme disposto no Acórdão 1.434/2015-TCU-Plenário..

Considerando o tema em apreço, os autos foram encaminhados ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA (DAET/SAS/MS) para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
		1.137/2012 TCU 2ª Câmara		DE	Ofício nº 0279/2015 de 14/08/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Fiscalização de Tecnologia da Informação

URGENTE

Ofício 0279/2015-TCU/Sefti, de 14/8/2015
Natureza: Comunicação

Processo TC 009.210/2015-6

A Sua Senhoria a Senhora
LUMENA FURTADO
Secretária de Atenção à Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º Andar
70.058-900 Brasília-DF

C/C

A Sua Senhoria a Senhora
VERÔNICA MARIA GONÇALVES DE SOUZA
Assessora Especial de Controle Interno
Esplanada dos Ministérios, Bl. G, anexo, sala 107
70.058-900 Brasília-DF

C/C

A Sua Senhoria o Senhor
GILIANE CARDOSO COELHO NETO
Diretor do Datasus
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º Andar
70.058-900 Brasília-DF

Senhora Secretária,

Em conformidade com a Portaria Segecex 27 (Padrões de Monitoramento), de 19/10/2009, encaminhando, em anexo, cópia do relatório de monitoramento sobre o Sistema Nacional de Transplante (Acórdãos 1.137/2012-TCU-2ª Câmara e 1.691/2013-TCU-Plenário) contendo os achados relacionados à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde para conhecimento de Vossa Senhoria e apresentação de comentários, se assim o desejar.

2. Os comentários eventualmente apresentados por Vossa Senhoria sobre as conclusões e propostas registradas nesse documento poderão ser incorporados e considerados na versão final do relatório de auditoria, desde que sejam apresentados impreterivelmente até o dia 31/8/2015.

3. Destaco que os comentários porventura apresentados não representam abertura de contraditório e, portanto, não significam exercício formal de direito de defesa, o qual, se necessário, poderá ser exercido nas etapas processuais posteriores. Ressalto que a não apresentação de



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 0279/2015-TCU/Sefti

fl. 2 de 2

comentários no prazo informado não impedirá o andamento normal do processo nem será considerada motivo de sanção.

4. Alerto, ainda, que o documento em anexo possui tratamento **sigiloso** neste Tribunal e, portanto, solicito a adoção de providências no sentido de preservar o devido sigilo às informações contidas nesse documento.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

ROBERTA RIBEIRO DE QUEIROZ MARTINS

Secretária - Substituta

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Especializada E Temática (DAET/SAS/MS)	5003
Encaminhamento:	

DATA: 25/08/2015

REFERÊNCIA: Ofício nº 0279/2015-TCU/Sefti, de 14/08/2015

SIPAR: 25003.131651/2015-66

INTERESSADO: Tribunal de contas da União – Secretaria de Fiscalização de tecnologia da informação

ASSUNTO: Relatório de Monitoramento sobre o Sistema Nacional de Transplante – Acórdão 1.137/2012. TCU 2º Câmara e 1.691/2013 – TCU - Plenário

Despacho nº 122/2015

1. Trata-se de relatório de fiscalização proveniente do Tribunal de Contas da União referente ao Sistema Nacional de Transplante (Acórdãos 1.137/2012 – TCU 2ª Câmara e 1.691/2013 – Plenário) contendo os achados relacionados à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) e a avaliação das providências adotadas para dar cumprimento às deliberações constantes no Acórdão 1.137/2012 – TCU 2ª Câmara.

2. Em suma, o relatório de auditoria apresenta as seguintes conclusões:

- ✓ Atribui como não cumpridas as deliberações/determinações: 1.4.3.1, 9.1.6 e concede prazo de 360 dias a contar da ciência da decisão para sejam tomadas providências de cumprimento;
- ✓ Como parcialmente cumpridas as deliberações/determinações: 1.4.3.4, 1.4.3.5; 9.1.2.
- ✓ Como não cumpridas as deliberações/recomendações: 1.4.4.1, 1.4.4.2 e 1.4.4.3;
- ✓ Em cumprimento com prazo expirado as determinações 9.1.1; 9.1.5, sendo concedido prazo de 360 dias para cumprimento;

3. Com vista a atender todas as determinações e recomendações do TCU, a Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes informa que envidará todos os esforços para cumprir as DETERMINAÇÕES consideradas como não cumpridas ou “em cumprimento com prazo expirado”, dentro do prazo de 360 dias concedido pelo TCU.

4. Solicita finalmente, que lhe seja concedido o mesmo prazo para cumprimento das deliberações definidas como DETERMINAÇÕES PARCIALMENTE CUMPRIDAS e RECOMENDAÇÕES NÃO CUMPRIDAS.

À consideração da Sra. Diretora Substituta do DAET/SAS/MS.


HEDER MURARI BORBA
Coordenador-Geral da CGSNT/DAET/SAS/MS

De acordo. Encaminhe-se ao GAB/SAS para conhecimento e demais providências.


JOSÉ EDUARDO FOGOLIN PASSOS
Diretor-Substituto do DAET/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	034.614/2014-1			DE	Ofício nº 2147/2015 de 10/08/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
 Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo no Estado de São Paulo SIPAR - MS/SE/GAB 25000-132745/2015-52 Data: 18/08/2015 Ofício 2147/2015-TCU/SECEX-SP, de 10/8/2015 Natureza: Diligência Processo TC 034.614/2014-1 A Sua Excelência a Senhora ANA PAULA MENEZES - Secretária Executiva SECRETARIA EXECUTIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNPJ: 00.394.544/0005-09) Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 305 78058-900 - BRASÍLIA - DF Senhora Secretária, 1. Conforme delegação de competência conferida pelo Relator, Excelentíssimo Senhor Ministro Benjamin Zymler, para realização de diligência, e com vistas ao saneamento do processo TC 034.614/2014-1, que trata de representação formulada pela Câmara de Vereadores de Garça/SP, por meio do Vereador Júlio Marcondes de Moura Filho, a respeito de possíveis irregularidades no retardamento e/ou paralisação das obras da USF Vila Mariana II, da USF Dr. Asdrubal B. de Barros e da Academia da Saúde no Jd. Eucaliptos, realizadas com recursos federais transferidos pelo Ministério da Saúde àquele Município, solicito a essa Secretaria Executiva, na pessoa de seu representante legal, que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, com fundamento no art. 11 da Lei 8.443/1992, c/c o art. 157 do Regimento Interno do TCU, encaminhe a esta Secretaria os seguintes documentos/informações acerca das obras a seguir indicadas, realizadas pela Prefeitura Municipal de Garça/SP, com recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde: I) construção da USF Mondriam: a) informar se foi realizada visita à USF Mondriam para confirmar o término da obra, considerando a informação do Sismob de que a obra foi inaugurada em 17/3/2014; b) informar se o uso dos recursos federais destinados à obra da USF Mondriam em Garça/SP foi efetivamente examinado e se sua aplicação foi considerada regular; c) caso tenham sido detectadas irregularidades, discriminá-las, comunicando quais ações o Ministério da Saúde adotou ou pretende adotar. II) USF Asdrúbal Borges de Barro: a) informar se foi realizada visita à USF Asdrúbal Borges de Barro para confirmar o término da obra, considerando a informação do Sismob de que a obra foi inaugurada em 17/3/2014; b) informar se o uso dos recursos federais destinados à obra da USF Asdrúbal Borges de Barro em Garça/SP foi efetivamente examinado e se sua aplicação foi considerada regular; c) caso tenham sido detectadas irregularidades, discriminá-las, comunicando quais ações o Ministério da Saúde adotou ou pretende adotar.					



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 2147/2015-TCU/SECEX-SP

fl. 2 de 3

III) Academia de Saúde:

a) informar a situação da obra e quais as medidas de fiscalização, monitoramento e acompanhamento foram e/ou estão sendo realizadas;

b) informar se o uso dos recursos federais destinados à referida obra em Garça/SP é considerado regular pelo Ministério;

c) caso tenham sido detectadas irregularidades, discriminá-las, comunicando quais ações o Ministério da Saúde tomou ou pretende tomar.

2. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento de diligência ou de decisão deste Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU.

3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente

IVAN ALBERTO MANCINI PIRES

Diretor

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS), Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS)	46667, 5005
Encaminhamento:	

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
EM 21/09/2015**

Ref.: Ofício 2147/2015-TCU/SECEX-SP, de 10/08/2015

SIPAR 25000.121035/2015-05 (cópia 003)

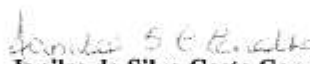
**Int.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – SECRETARIAS DE CONTROLE
EXTERNO NOS ESTADOS / SP - SÃO PAULO.**

Ass.: Relatório de auditoria referente ao processo nº 034.614/2014-1.

Trata-se de Ofício referenciado acima, no qual solicita informações atualizadas sobre o saneamento de possíveis irregularidades no retardamento e/ou paralisação das obras da USF Vila Mariana II, da USF Dr. Asdrubal B. de Barros e da Academia de Saúde no Jardim Eucaliptos, realizados com recursos federais transferidos pelo Ministério da Saúde àquele Município, destarte apresente documentos e informações acerca dos itens elencados no presente ofício, acerca das obras supracitada.

2. Considerando o tema em apreço, sugerimos o encaminhamento dos autos ao Departamento de Atenção Básica/DAB/SAS/MS para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da SAS para prestar esclarecimentos à AECI/GM/MS.

3. A consideração do Senhor Coordenador Geral.


Janilce da Silva Costa Carvalho
Consultora Técnica

1. Ciente e de acordo.

2. Encaminhe-se na forma proposta.


Josafá Santos
Coordenador Geral



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

REF.: Ofício nº 2147/2015-TCU/SECEX-SP, de 10/8/2015
SIPAR 25000.132745/2015-52 C2

INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO
ESTADO DE SÃO PAULO

ASS.: Relatório de auditoria referente ao processo nº
034.614/2014-1.

NOTA TÉCNICA

1. O Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos – GTEP do Departamento de Atenção Básica – DAB/SAS/MS, em atenção ao ofício oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE SÃO PAULO, presta os seguintes esclarecimentos:
2. Informamos que até o momento não constatamos irregularidades referente as propostas: nº 44518371000110001 (Construção da USF MONDRIAM), nº 3516702077817/7266 (Ampliação da UBS DR ASDRUBAL BORGES DE BARROS) e nº 44518371000110002 (Academia da Saúde).
3. No quadro a seguir demonstra os repasses referentes às propostas listadas acima cadastradas junto ao Ministério da Saúde, através do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB):

Proposta	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela		Pagamento da Terceira Parcela	
		Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor
44518371000110001	200.000,00	02/07/2010	20.000,00	28/03/2012	130.000,00	17/12/2013	50.000,00

Proposta	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela	
		Data	Valor	Data	Valor
3516702077817/7266	75.000,00	25/06/2012	15.000,00	04/07/2013	60.000,00

Proposta	Valor da Proposta	Pagamento da Primeira Parcela		Pagamento da Segunda Parcela		Pagamento da Terceira Parcela	
		Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor
44518371000111002	180.000,00	28/03/2012	36.000,00	28/02/2014	108.000,00	-----	-----

4. Os recursos foram repassados para o Fundo Municipal de Saúde por meio das contas informadas no quadro a seguir e constantes no sítio eletrônico www.fns.gov.br no item "Consulta de Pagamento Detalhada". Cabe destacar que todo recurso repassado ao município foi transferido para o Fundo Municipal de Saúde CNPJ 97.519.019/0001-80, no Bloco de Investimentos. Informamos ainda que, a aplicação e utilização do recurso são de responsabilidade do gestor municipal.

Proposta nº 44518371000110001 - Construção da USF MONDRIAM

Competência/ Parcela	Nº OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Nº Processo
1/3	816974	02/07/2010	001	002909	0000180629	20.000,00	25000.103818/2010-94
2/3	809211	28/03/2012	001	002909	0000191809	130.000,00	25000.103818/2010-94
3/3	844490	17/12/2013	001	002909	0000191809	50.000,00	25000.103818/2010-94

Proposta nº 3516702077817/7266 - Ampliação da UBS DR ASDRUBAL BORGES DE BARROS

Competência/ Parcela	Nº OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Nº Processo
1/3	818030	25/06/2012	001	002909	0000203076	15.000,00	25000.101239/2012-79
2/3	821678	04/07/2013	001	002909	0000203076	60.000,00	25000.075799/2013-41

Proposta nº 44518371000111002 - Academia da Saúde

Competência/ Parcela	Nº OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Nº Processo
1/3	809204	28/03/2012	001	002909	000019414X	36.000,00	25000.225034/2011-05
2/3	808711	28/02/2014	001	002909	000019414X	108.000,00	25000.225034/2011-05
3/3	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

5. Informamos que, até a presente data não há pagamento da 3ª parcela da Proposta nº 44518371000111002 - Academia da Saúde, pois o município ainda não encaminhou o Atestado de Conclusão da Obra para análise técnica.

6. Informamos que para as obras de Construção de UBS e Ampliação já foram repassados 100 % do recurso, conforme demonstrado acima. Até o presente momento, não houve fiscalização *in loco* de nenhuma das obras citadas.

7. Corroboramos que, de acordo com o Acórdão nº 1426/2015-TCU-Plenário, "é possível conceder a prorrogação do prazo para conclusões de obras, desde que não seja concedida de forma

UBA/GTEP

genérica e imotivada". Assim, o Memorando Circular/GS nº 03, encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde, refere:

"..., é imprescindível que as áreas finalísticas ajustem os procedimentos relativos aos prazos para conclusões de obras, principalmente nas hipóteses de prorrogação. Nesse sentido, é importante não só a análise, caso-a-caso, das justificativas apresentadas pelos gestores e a apresentação de motivação expressa par a concessão de extensão do prazo, mas tomar as medidas cabíveis nos casos em que tais justificativas não possam ser aceitas ou, onde constatada uma inotivada inércia por parte do gestor, para proporcionar o ressarcimento do erário e viabilizar a conclusão da obra de forma célere, garantindo a assistência à saúde da população."

8. Diante disto, o Grupo Técnico de Gerenciamento e Projetos (GTEP), do Departamento de Atenção Básica (DAB), através do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), solicitará ao Gestor Municipal que o mesmo, anexe justificativa sobre o motivo da não conclusão da obra, acompanhada da respectiva documentação comprobatória do alegado, os quais serão analisados individualmente seguindo critérios estabelecidos pelo Departamento de Atenção Básica.

9. Informamos ainda que, após ser realizado pela área técnica análise da justificativa apresentada, será concedido ou não a extensão do prazo para a conclusão das referidas obras.

10. Vale ressaltar que a prestação de contas dos valores recebidos e aplicados pelos municípios devem ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), que é um instrumento de gestão essencial no planejamento do SUS. O Relatório de Gestão deverá demonstrar como a aplicação dos recursos financeiros resultou em ações de saúde para a população, incluindo quantitativos mensais e anuais de produção de serviços de Atenção Básica. O referido relatório pode ser consultado através de informações mencionadas pelo município no sítio eletrônico:

<http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf>

11. Certos de que nossas informações cumprem o pedido mencionado, este Departamento coloca-se a disposição para maiores esclarecimentos.

Brasília, 21 de outubro de 2015.

LILIANNE BARROS AGUIAR FATURETO
Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos

DIEGO CASTRO ALONSO SILVA
Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos

De acordo. Encaminha-se ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde - GAB/SAS/MS.

EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	007.834/2015-2	Acórdão nº 4461/2015-TCU-1ª Câmara		DE	Aviso nº 82/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

ACÓRDÃO Nº 4461/2015 – TCU – 1ª Câmara

1. Processo nº TC 007.834/2015-2.
2. Grupo I - Classe de Assunto: III - Relatório de Monitoramento
3. Entidade: Hospital Federal de Ipanema
4. Interessados: Tribunal de Contas da União; Hospital Federal de Ipanema; Ministério da Saúde; Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro (DGH/RJ)
5. Ministro Relator: Benjamin Zymler
6. Representante do Ministério Público: não atuou
7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo no Estado do Rio de Janeiro (Secex/RJ)
8. Advogado constituído nos autos: não há

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de relatório de monitoramento cujo objetivo é verificar o cumprimento das medidas constantes do Acórdão 814/2014-1ª Câmara,

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão da 1ª Câmara, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. considerar atendida a determinação contida no subitem 1.6.2 do Acórdão 814/2014-TCU-1ª Câmara;

9.2. determinar à Secex-RJ que acompanhe a implementação da “sala inteligente” do Hospital Federal de Ipanema no bojo do levantamento de auditoria a ser tratado no TC 013.425/2015-3;

9.3. encaminhar cópia da presente deliberação, acompanhada do relatório e do voto que a fundamentarem, ao Hospital Federal de Ipanema, ao Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro - DGHMS/RJ e ao Ministério da Saúde; e

9.4. apensar os presentes autos ao TC 014.606/2013-5, nos termos do inciso I do art. 169 do RI/TCU.

10. Ata nº 27/2015 – 1ª Câmara.
11. Data da Sessão: 11/8/2015 – Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-4461-27/15-1.
13. Especificação do quorum:

13.1. Ministros presentes: Walton Alencar Rodrigues (Presidente) e Benjamin Zymler (Relator).

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministro-Substituto presente: Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)

WALTON ALENCAR RODRIGUES
Presidente

(Assinado Eletronicamente)

BENJAMIN ZYMLER
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)

LUCAS ROCHA FURTADO
Subprocurador-Geral

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Gestão Hospitalar No Estado Do Rio De Janeiro (DGH/SAS/MS)	88778
Encaminhamento:	



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro

Despacho nº 433/2015/CAJ/DGHMS/RJ

Rio de Janeiro, 07 dezembro de 2015

**Ref.: Aviso nº 82/2015 de 14/08/2015 – Relatório de Monitoramento
Sipar – 25000.131663/2015-91 c1**

**INT.: Tribunal de Contas da União – Secretarias de Controle Externo
nos Estados/DF – Brasília**

Assunto: Relatório de Auditoria referente ao processo nº 4461/2015.

À
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
Secretário de Atenção a Saúde
Dr. Alberto Beltrame

Prezada Doutora,

Acusamos o recebimento do Ofício em epígrafe, datado de 15/09/2015 e recebido em 21/09/2015, enviado a este Departamento de Gestão Hospitalar, o qual solicita informações e eventuais providências acerca do Aviso nº 82/2015, reencaminhado pela Assessoria Especial de Controle Interno (AECI/GM/MS), oriundo do Tribunal de Contas da União – Secretarias de Controle Externo nos estados/DF – Brasília, visando instruir o Relatório de Auditoria nº 4461/2015, proferido pela 1ª Câmara, nos autos do processo nº TC 007.834/2015-2, Sessão Ordinária de 11/08/2015, acompanhado do Relatório e do Voto que o fundamentam, com a seguinte determinação: ***“1.6.2. determinar ao Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro – DGH/RJ que informe a esta Corte, semestralmente, a partir da data de publicação desse acórdão, sobre o andamento do processo de adequação do espaço físico do centro cirúrgico para montagem da “sala inteligente” com os equipamentos adquiridos pelo Hospital junto à empresa Micro View, mediante as notas fiscais nº 221 e 226.”***



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro

Desta forma, é o presente para encaminhar as respostas abaixo, oriundas do Serviço de Infraestrutura e Coordenação de Administração desta Unidade Hospitalar:

- 1) O Hospital Federal de Ipanema fez adesão ao processo licitatório nº 23477.0005085/2014-25, realizado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, Pregão Eletrônico nº 23/2014, cujo objeto é a prestação de serviços de elaboração de Projetos de Arquitetura e Engenharia para reforma e ampliação, cujos autos encontram-se na Consultoria Jurídica da União, para análise e parecer.
- 2) Diante do exposto, tão logo o processo seja devolvido à Unidade encaminharemos informações atualizadas.

Sem mais para o momento, despeço-me atentamente.

PAULO HENRIQUE DE MELO
Diretor do Departamento de Gestão Hospitalar/ RJ
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	006.682/2012-0	11.626/2011-TCU-2ª Câmara	1.4.1	DE	Ofício nº 0549/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989

Descrição da Deliberação	
Item 1.4. Determinações/Recomendações: 1.4.1 - determinar ao Ministério da Saúde que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, informe a este Tribunal as medidas administrativas adotadas para a apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento relativo a não comprovação da boa e regular aplicação dos recursos repassados a título de Incentivo de atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI no ano de 2008, às prefeituras de Barra dos Bugres, Brasnorte, Campo Novo do Parecis, General Carneiro, Nobres, Paranatinga, Porto Esperidião, Santo Antonio do Leverger e Sapezal, todos do estado de Mato Grosso;	
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)	46667
Encaminhamento:	



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

REF.: OFICIO. nº 0549/2015-TCU/SECEX-MT
SIPAR : 25000.076618/2015-66 (Cópia 2)

**INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO
NO ESTADO DO MATO GROSSO**

ASS.: Acórdão nº 11626/2011- TCU -2ª Câmara
Processo nº 012.273/2009-4 Município de Santo
Antonio do Leverger- MT.

NOTA TÉCNICA Nº406

Trata-se de demanda oriunda do Tribunal de Contas da União, por meio da qual encaminha ofício nº 0549/2015-TCU/SECEX-MT, para conhecimento e providências cabíveis, no intuito de apresentar informações atualizadas alusivas ao Acórdão nº 1641/2015- TCU -2ª Câmara, que apreciou o processo de monitoramento, TC 006.682/2012-0, que trata do monitoramento do cumprimento do item 1.4.1 do Acórdão 11.626/2011-TCU-2ª Câmara, referente ao Município de Santo Antonio do Leverger- MT.

Em atenção a solicitação em comento, este Departamento de Atenção Básica considera atendidas as determinações /recomendações do TCU no referido acórdão, conforme encaminhamentos já realizados do Grupo de Trabalho instituído para analisar a documentação recebida pelo gestor municipal do Município de Santo Antonio do Leverger- MT, onde concluiu pela existência de irregularidades e encaminhou para o DENASUS para a celebração do termo de Ajuste de Sanitário de Conduta, bem como para o Fundo Nacional de Saúde visando à elisão do dano, conforme o despacho SAS, datado de 19 de junho de 2015, acostado à fl 9, dos autos.

A título de informação complementar este Departamento esclarece ainda que a Portaria nº GM/MS 2.656/2007, tratou das responsabilidades na prestação da atenção à saúde dos povos indígenas, no Ministério da Saúde e regulamentação dos Incentivos de Atenção Básica e

Especializada aos Povos Indígenas, bem como posteriormente com a criação no ano de 2010 da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) no âmbito do Ministério da Saúde, atendendo a uma antiga reivindicação dos povos indígenas e construída com diálogo com as comunidades de todo o País, sendo a mesma criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde – em todo o território nacional.

Ainda, com fito de contextualizar o exposto, é importante registrar que a Lei nº 9.836/99 acrescentou à Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) dispositivos que instituam o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS.

De acordo com o texto legal mencionado cabe à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. No entanto, no artigo 19-E da citada lei os Estados, Municípios, bem como outras instituições governamentais e não-governamentais **podem atuar complementarmente no custeio e execução das ações.**

Mais adiante, no artigo 19-G, a norma federal em comento prescreveu que o criado Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser como o SUS, **descentralizado, hierarquizado e regionalizado**, seguindo integralmente o disposto na Lei nº 8.080/90, ou seja, com a participação complementar de Estados e Municípios, em conformidade com as dimensões do país e as peculiaridades de cada região.

Importante observar que a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90) em seu artigo 7º ao tratar dos princípios e diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) prescreve que as ações e serviços de saúde obedecem a uma série de princípios, entre os quais se destacam os inscritos nos incisos IX e XI, abaixo descritos:

“Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população; ”

Ratificando tais diretrizes, segue o disposto no artigo 8º do referido comando normativo:

“Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.”

Assim, a já citada Portaria nº GM/MS 2.656/2007 veio justamente para regulamentar os recursos já repassados – Fator de Incentivo de Atenção Básica e o Fator de Incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à População Indígena – criados pela Portaria Ministerial nº 1.163/GM, de 14 de setembro de 1999, que passaram a ser denominado Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI e Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI.

Os recursos previstos, de acordo com a portaria citada, passaram a ser transferidos ao respectivo gestor (estados/municípios) na modalidade fundo a fundo mediante pactuação. Esses recursos do IAB-PI e do IAE-PI financiam a Atenção Básica, a Média e a de Alta Complexidade, criados pela Portaria nº GM/MS 204, de 31 de janeiro de 2007. A Portaria 2.656 estabeleceu que o IAB-PI deveria ser utilizado para ofertar consultas e procedimentos de Atenção Básica às comunidades indígenas. Os comandos legais em questão foram editados de molde a permitir aos gestores mecanismos que especificassem as ações e resultados pretendidos com a utilização destes recursos.

Exemplo disso foi o artigo 8º da Portaria nº 2.656 que estabeleceu que o Termo de Pactuação da Atenção Básica aos Povos Indígenas deveria conter: a composição da equipe com a quantidade e a formação dos profissionais; carga horária; plano de trabalho; indicadores e metas a serem alcançados, de acordo com o Plano Distrital e indicadores da Atenção Básica do Pacto pela Saúde.

Da mesma forma, o artigo 3º definiu que a aplicação dos recursos do IAB-PI e IAE-PI deveriam estar em conformidade com o Plano Distrital de Saúde Indígena – PDSI e com os Planos de Saúde dos Estados e Municípios.

Quanto à forma de acompanhamento da aplicação de recursos a Portaria nº 2.656/2007 prescreveu: a) que os recursos dos incentivos deveriam ser repassados a Municípios e Estados mediante *Termo de Pactuação*, sendo um para Atenção Básica de Saúde e outros para o incentivo da Atenção Especializada, contendo as responsabilidades e atribuições da atenção à saúde dos povos indígenas pelos compromissários e cadastramento e atualização periódica no CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) dos estabelecimentos e equipes conforme legislação em vigor. Em se tratando de município ou estado a receber os dois incentivos, os termos foram unificados. b) os *Termos* seriam pactuados pela FUNASA, SAS/Ministério da Saúde, Municípios ou Estados, Conselhos Distritais de Saúde Indígena, tendo sua aprovação nos respectivos Conselhos de Saúde Municipais ou estaduais e, posteriormente, ratificados na Comissão Intergestora Bipartite com a participação de representantes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas/DSEI e Conselhos Distritais de Saúde Indígena/CONDISI; c) o incentivo de Atenção Básica à Saúde Indígena – IAB-PI se destinará a ofertar consultas e procedimentos de Atenção Básica às comunidades indígenas, tal como originalmente previsto na Portaria Ministerial nº 1.166 em seu artigo 5º. Todavia, de acordo com o art. 5º da Portaria nº 6.565 em questão, as equipes multidisciplinares de saúde indígena teriam maior pluralidade na sua composição, possibilitando a agregação de outros profissionais de acordo com as necessidades locais de saúde e a situação epidemiológica identificada pelo DSEI.

Sobre a composição das EMSI, a portaria nº 2.656/2007 inseriu, como partes integrantes do Termo de Pactuação da Atenção Básica deverão ser acrescentadas além da composição da EMSI, a carga horária, o plano de trabalho, os indicadores e metas a serem alcançados, obedecendo ao previsto no plano distrital de saúde indígena e indicadores da Atenção Básica do Pacto pela Saúde. Por outro lado, os municípios e estados, quando for o caso, deveriam garantir a inserção de metas e ações voltadas às comunidades indígenas em seus respectivos planos de saúde;

Com relação ao Incentivo de Atenção Especializada - IEA mudou-se a lógica anteriormente verticalizada de pactuação direta do nível federal com os EAS. Nesta nova proposta, as pactuações passaram a ser realizadas com os gestores municipais e estaduais, os quais elencariam os EAS disponíveis para a contratualização. O IAE-PI seria transferido do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os Fundos Estadual ou Municipal de Saúde, obedecendo ao vínculo gerencial do EAS.

No caso de EAS privados e filantrópicos, as transferências seriam realizadas aos Fundos Estadual ou Municipal ao qual o estabelecimento encontra-se sob gestão, ficando os

mesmos responsáveis pelos repasses. Este incentivo destinou-se a implementação qualitativa e equânime da assistência ambulatorial, hospitalar e apoio diagnóstico, como também contemplada a terapêutica especializada. O incentivo poderia ter sua aplicabilidade em melhorias e adequações físicas, alimentação diferenciada, exames e tratamentos especializados, contratação de interprete, reorganização do acesso e fluxo de atendimento que incorpore a situação de vulnerabilidade específica dos povos indígenas na estratificação de risco, respeitando as especificidades étnicas e culturais dos povos indígenas.

O Termo de Pactuação da Atenção Especializada deveria conter a relação dos EAS, com seus cadastros atualizados CNES, bem como a relação de serviços disponibilizados para atenção à saúde dos povos indígenas. Ainda como partes integrantes deste termo, deveriam ser previstas as metas quali-quantitativas com seus respectivos valores, o fluxo de referência e contra-referência de pacientes para a rede de média e alta complexidade e internações, bem como as estratégias de acolhimento dos pacientes nos EAS habilitados.

O monitoramento dos incentivos se, de acordo com a citada portaria, se dá por meio de verificação dos sistemas nacionais de informação, os quais passaram por adequações para inclusão do registro da atenção à saúde indígena. Este processo possibilita aos municípios e estados a visualização de coberturas das equipes e serviços bem mais próximo do real, contemplando sua população. Vale ressaltar que a desarticulação do Sistema de Informações em Saúde Indígena – SIASI da FUNASA com os demais sistemas de base nacional do SUS tem se constituído em fator limitador da qualificação da informação em saúde indígena e também limitador de uma relação mais próxima de inclusão junto aos gestores municipais e estaduais para o acesso à rede de serviços. Com efeito, atualmente não havia informações dos atendimentos prestados a população indígena [de forma estratificada] para além dos estabelecimentos de saúde indígena (postos e polos-base), incluindo as informações sobre morbidade, mortalidade, internações, causas, diagnósticos, tratamentos e procedimentos e resultados. A informação em saúde passou nesse sentido, além de ser parâmetro para avaliação das metas contratualizadas, pré-requisito para a manutenção regular dos repasses.

O acompanhamento, controle e avaliação das ações pactuadas e da execução financeira dos incentivos de atenção à saúde indígena, passaram a ser realizados de forma conjunta, entre a Secretaria de Atenção à Saúde, FUNASA, Coordenações Regionais e DSEI, Conselhos de Saúde Indígena e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

No ano de 2009, para atender às solicitações dos órgãos de controle (Tribunal de Contas da União/ Controladoria-Geral da União, do controle social, de representantes e da comunidade indígena), o Ministério da Saúde apresentou proposta de criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI – tendo como objetivo a transferência das ações de Saúde Indígena da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA para a estrutura do próprio Ministério da Saúde.

Dentro deste contexto, várias medidas foram tomadas pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde para que o processo de transição e reestruturação das ações de saúde indígena se desse da forma mais tranquila possível, inclusive com a criação de grupos de trabalho para efetivar a condução e realização de todo esse processo.

Nesse mesmo passo, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas já se encontravam preparados para funcionar como unidades gestoras, uma vez que o Decreto nº 6.878, de 18 de junho de 2009, conferiu autonomia de Unidade Gestora aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, atendendo assim uma antiga reivindicação da comunidade indígena brasileira.

Com efeito, a Medida Provisória nº 483/10 editada pelo Governo Federal com objetivo de criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena foi discutida e aprovada pelo Congresso Nacional Brasileiro em 06/07/2010. Ato contínuo foi editada a Lei nº 12.314/2010, que autorizou a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) no âmbito do Ministério da Saúde. A Lei atendeu a uma antiga reivindicação dos povos indígenas e foi construída com diálogo com as comunidades de todo o País.

A **Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI** foi então criada e regulamentada (Decreto nº 7.736/2010 – atualmente em vigor por meio do Decreto nº 7.797/2012) para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde – em todo o Território Nacional. A SESAI tendo como missão principal o exercício da gestão da saúde indígena, no sentido de proteger, promover e recuperar a saúde dos povos indígenas, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI, em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde – SUS.

Cabe à SESAI coordenar e avaliar as ações de atenção à saúde no âmbito do SasiSUS, além de promover a articulação e a integração com os setores governamentais e não

governamentais que possuem interface com a atenção à saúde indígena. É responsabilidade da Secretaria, também, identificar, organizar e disseminar conhecimentos referentes à saúde indígena e estabelecer diretrizes e critérios para o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de saneamento ambiental e de edificações nos Distritos Sanitário.

Este Departamento de Atenção Básica considera atendidas as determinações/recomendações do TCU no referido acórdão, conforme encaminhamentos já realizados do Grupo de Trabalho instituído para analisar a documentação recebida pelo gestor municipal do Município de Santo Antonio do Leverger- MT, onde concluiu pela existência de irregularidade e encaminhou para o DENASUS para a celebração do termo de Ajuste de Sanitário da Conduta, bem como para o Fundo Nacional de Saúde visando à elisão do dano, conforme despacho SAS, datado de 19 de junho de 2015, acostado à fl 9 dos autos.

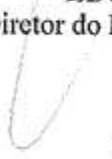
Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais e para no âmbito de nossa atuação, prestar o apoio que se fizer necessário.

Brasília, 27 de agosto de 2015.


ESTELA AUXILIADORA ALMEIDA LOPES
Coordenação-Geral de Acompanhamento e Avaliação

De Acordo.
Encaminhe-se à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica


Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453733

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	00212.000419/2009-1	nº 5363/2014		DE	Ofício nº 0634/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

2501

Am T



136186/2015
24 08 2015

Tribunal de Contas da União

Secretaria de Controle Externo no Estado do Mato Grosso do Sul

Ofício 0634/2015-TCU/SECEX-MS, de 14/8/2015
Natureza: Diligência

Processo TC 017.631/2011-4

A Sua Senhoria a Senhora
Verônica Maria Gonçalves de Souza
Assessora Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede - Bloco G, 6º Andar, Sala 645
70.058-900 - Brasília - DF

Senhora Assessora,

Conforme delegação de competência conferida pela Relatora para realização de diligência, e com vistas ao saneamento do processo de Representação, TC 017.631/2011-4, que trata de Relatório de Demandas Especiais CGU 00212.000419/2009-12 - Operação Hygeia - Município de Santo Antônio do Leverger/MT, solicito a Vossa Senhoria que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, com fundamento no art. 11 da Lei 8.443/1992, c/c o art. 157 do Regimento Interno do TCU, informe a esta Secretaria quais as medidas de cunho administrativo adotadas pela Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS com vistas a ressarcir o erário em decorrência do prejuízo, no valor total/histórico de R\$ 1.556.319,31, detectado pela Controladoria Geral da União (Relatório de Demandas Especiais nº 00212.000419/2009-12) e, devidamente ratificado, pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria/SE nº 54/2015

2. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento de diligência ou de decisão deste Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU.

3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
CARLOS SEBASTIÃO DA COSTA

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)	46667
Encaminhamento:	



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º andar
Tel.: (61) 3315 2013 fax (61) 3226 3674
70.058-900 – Brasília/DF

Ofício GS-GP/Nº 466

Brasília, 14 de maio de 2015.

Ao Senhor,
Edmur Baida
Secretário
Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo no Estado do Mato Grosso do Sul
Rua da Paz, nº 780 – Jardim dos Estados
CEP 79020-250 – Campo Grande/MS

Assunto: Resposta ao Ofício 0773/2014-TCU/SECEX-MS. Reiterado pelo Ofício 0903/2014-TCU/SECEX-MS. Acórdão 5363/2014-TCU-Segunda Câmara. TC 017.631/2011-4. Irregularidades relacionadas aos serviços de Atenção Básica no Município de Santo Antônio do Leverger/MT.

Sr. Secretário,

1. Cumprimentando-o, em resposta ao ofício em epígrafe, por meio do qual solicita informações pontuais acerca das irregularidades relacionadas aos serviços de Atenção Básica no Município de Santo Antônio do Leverger/MT, apresentam-se os esclarecimentos sobre os fatos e as providências tomadas por este Ministério, conforme se segue:
2. No presente caso, o Ministério da Saúde recebeu da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU) solicitação de providências no tocante ao Relatório de Demandas Especiais nº 00212.000419/2009-12, a qual apresenta os resultados da ação de controle desenvolvida, no período de 16 de novembro a 04 de dezembro de 2009, em função de situações presumidamente irregulares ocorridas no município de Santo Antonio do Leverger – MT. Resumidamente, o Relatório em questão apresenta os resultados dos trabalhos de fiscalização desenvolvidos em função de existência de organizações que vêm atuando ilicitamente, dando suporte ao desvio de verbas públicas, por meio de licitações direcionadas, utilização de empresa de fachadas, pessoas físicas, na condição de laranjas, emissão de notas fiscais para acobertar saques a contas de diversos programas financiados ou cofinanciados com recursos federais.

3. Após análise detalhada da documentação selecionada, restou evidenciada pela CGU a irregularidade em processos licitatórios, na execução das obras por empresas direta ou indiretamente ligadas ao Sr. Waldemir Jose Padilha Silva e Valdebran Carlos Padilha da Silva nas ações de Saúde Indígena sob a responsabilidade do Instituto CREATIO. Após a análise do montante de recurso financeiro transferido pela União, na modalidade fundo a fundo, no valor de R\$ 3.120.850,00 (três milhões cento e vinte mil oitocentos e cinquenta reais), no período de agosto de 2005 a setembro de 2009, constataram-se especialmente as seguintes irregularidades:

2.2.1.1: falta de comprovação de despesas no valor de R\$ 397.040,22 (trezentos e noventa e sete mil quarenta reais e vinte e dois centavos), relativas a repasses do Governo Federal para a Saúde Indígena em Santo Antônio do Leverger, no período supracitado;

2.2.1.2: assinatura de Termo de Parceria com o Instituto Creatio por Dispensa de Licitação, sem observância de elementos essenciais para dar sustentação ao processo;

2.2.1.3: ausência de esclarecimentos sobre a motivação e justificativa para centralização de recursos da Saúde Indígena de diversos municípios em Santo Antônio do Lerveger;

2.2.1.4: ausência de comprovação de despesas no valor R\$ 270.700,00 (duzentos e setenta mil e setecentos reais), relativas a repasses do Governo Federal para a Saúde Indígena em Santo Antônio do Leverger no período supracitado;

2.2.1.5: Negligência da Prefeitura na fiscalização e acompanhamento do Termo de Parceria com o Instituto CREATIO;

2.2.1.6: apropriação indevida, pelo Instituto CREATIO, de R\$ 401.069,50 a título de "provisionamento" e "custos operacionais", sem qualquer comprovação de fundamento, justificativa ou destinação de recursos;

2.2.1.7: Termo de Parceria entre Santo Antônio do Leverger e Instituto CREATIO serviu como caixa "2" do DSEI Cuiabá, para realização de despesas sem comprovação de vínculo com Saúde Indígena, sem evidências de efetiva realização, bem como sem demonstração dos critérios de escolha dos contratados;

2.2.1.7.1: despesas com folha de pessoal no valor de R\$ 655.641,93 (seiscentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quarenta e um reais e noventa e três centavos), sem comprovação de que os funcionários trabalharam efetivamente na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, nem esclarecimentos sobre política salarial praticada;

2.2.1.7.2: despesas de R\$ 555.399,40 (quinhentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e quarenta e um reais e noventa e três centavos) com prestadores de serviços especializados, sem comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, nem esclarecimentos sobre política salarial praticada;

2.2.1.7.3: despesas de R\$ 230.347,42 (duzentos e trinta mil trezentos e quarenta e sete reais e quarenta e dois centavos) com serviços diversos, sem a comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado ou fundamentos dos custos;

2.2.1.7.4: despesas de R\$ 243.049,05 com materiais permanentes e de consumo, sem comprovação de aproveitamento efetivo na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado, fundamentos dos custos, nem comprovação de incorporação ao patrimônio da FUNASA ou efetiva existência dos materiais adquiridos;

2.2.1.8: ausência de prestação de contas para débitos de R\$ 14.113,22 (quatorze mil cento e treze reais e vinte e dois centavos) e saldo positivo de R\$ 59.265,64 (cinquenta e nove mil duzentos e sessenta e cinco reais e sessenta e quatro centavos) na conta específica do Termo de Parceria da Prefeitura de Santo Antônio de Leverger com o Instituto CREATIO;

2.2.1.9: Considerações acerca do Termo de Referência.

4. Com o objetivo de cumprir a determinação contida no item 1.8.2 do Acórdão nº 5363/2014-TCU-2ª Câmara, e considerando o quanto determina o referido art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, as Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e Especial de Saúde Indígena (SESAI) enviaram, conjuntamente, o Ofício GS-GP/1098, de 28/11/2014, à Secretaria de Saúde do município em análise, solicitando manifestação acerca das constatações evidenciadas pela CGU, bem como o envio da documentação comprobatória das medidas adotadas para saneamento das irregularidades.

5. Em resposta enviada pelo Ofício nº 14/SMS/2015, recebido no Ministério em 23/01/2015, o município remeteu um grande volume de documentos, incluindo expedientes contábeis e financeiros relacionados com o Termo de Parceria que o município firmou com a Instituição CREATIO.

6. Foi então instituído um Grupo de Trabalho, através da Portaria/SE nº 54, de 22 de janeiro de 2015, composto pelas Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) e Especial de Saúde Indígena (SESAI), pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS, justamente com o fim de analisar a documentação recebida e promover as providências cabíveis para o exaurimento da demanda, em resposta a ação de controle da CGU.

7. O grupo deu início aos trabalhos de análise da documentação assim que formado, nos termos da referida portaria e verificou-se pela necessidade de análise mais apurada do DENASUS para conclusão dos trabalhos.

8. O DENASUS não realizou auditoria na prefeitura investigada e, portanto, não havendo relatório para ser complementado, alternativamente, foi elaborado relatório contemplando as informações relativas à quantificação do dano, qualificação dos responsáveis e data do fato gerador (data do conhecimento do fato), as quais são imprescindíveis para a adoção das providências de ressarcimento por parte do Fundo Nacional de Saúde/MS.

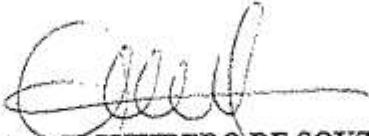
9. Importante destacar que, da análise promovida pelo DENASUS, foi possível concluir haver irregularidades decorrentes de aplicação de recursos públicos fora da finalidade/objeto, passíveis de celebração de Termo de Ajuste Sanitário (TAS), nos termos da

Portaria nº 2.046/2009; bem como irregularidades com dano ao erário, passíveis de ressarcimento, nos termos da Instrução Normativa TCU nº 71/2012.

10. Concluídos os trabalhos, o Grupo de Trabalho lavrou o Termo de Encerramento, conforme Relatório Final em anexo, determinando o encaminhamento da demanda para celebração de TAS de parte das irregularidades, no campo de atuação do DENASUS, bem como o encaminhamento da outra parte deste expediente à apreciação da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/MS, que se ausentou dos trabalhos do Grupo de Trabalho, para, com base no art. 27, da Lei Complementar nº 141/2012; do art. 8º, da Lei nº 8.443/1992 e do art. 23, do Decreto nº 7.827/2012 c/c Instrução Normativa TCU nº 71/2012, adotar os procedimentos visando à elisão do dano, com os acréscimos legais, conforme indicado(s) no Relatório anexo.

11. Ressalta-se, pois, que esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


ANA MARIA A. FIGUEIREDO DE SOUZA
Secretária de Atenção à Saúde – Substituta
Portaria nº 311/GM/MS, de 1º de abril de 2015

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	016.707/2015-0	Acórdão nº 1.908/2015-TCU-Plenário		DE	Ofício nº 2470/2015 de 12/08/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

TC 016.707/2015-0

Tipo: Representação (com pedido de medida cautelar)

Unidade jurisdicionada: Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia/Secretaria de Atenção à Saúde

Representante: Medpoa Comércio de Material Hospitalar Ltda.-ME. CNPJ 10.807.173/0001-70

Representado: Secretaria de Atenção à Saúde - SAS

Advogado ou Procurador: Vanessa da Silva Ferreira OAB/RJ 169.046 (peça 2)

Interessado em sustentação oral: não há

Relator: Bruno Dantas

Proposta: não conhecimento e arquivamento

INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de representação a respeito de suposta inobservância de princípios e normas aplicáveis à Administração pública quanto à gradação de penalidade aplicada pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS, com base no art. 7.º da Lei 10.520/2002, em decorrência de desatendimento à solicitação do pregoeiro, consignada em ata de abertura do pregão eletrônico 43/2013, realizado pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - Into.

2. Preliminarmente importa registrar que a peça inicial, apesar de ser dirigida a Ministro do TCU, na verdade trata-se da mesma petição utilizada na fase recursal, no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde.

3. A sanção aplicada pela SAS consta da peça 1, p. 30, na forma que segue:

(...)

Considerando o Parecer Técnico GAB/SAS/MS nº 0013/2015, em anexo, mantenho a decisão do Sr. Diretor Geral do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, conforme 51673/2014 (fl. 36), no sentido de aplicar à MEDPOA COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA-ME, a sanção de impedimento de licitar e de contratar com a União, pelo período de 1 (um) mês, sendo descredenciada no SICAF no mesmo período, nos termos do item 17.2 do edital e do art. 7º da Lei nº 10.520/02.

Encaminhem-se os autos ao INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD para adotar as providências de sua competência, em cumprimento ao quanto decidido, inclusive em relação à intimação do Recorrente.

(...)

4. De início observa-se ao longo da inicial que a empresa representante não contesta a pena aplicada, mas a gradação da mesma, na forma que segue na introdução de suas alegações, à peça 1, p. 1-2:

(...)

Trata-se de situação na qual a empresa, MEDPOA, que, apesar de possuir 100% de sua operação, voltada a venda por via da licitação pública, acabou por vir a ser punida com a dosimetria "impedimento de licitar", com abrangência estendida a União Federal, pelo simples fato de ter deixado de enviar a documentação solicitada pelo pregoeiro, fato que infringe diretamente o princípio da razoabilidade e proporcionalidade afetos ao poder discricionário por ocasião da sanção

punitiva, não deixando outra via alternativa senão perpetrar pela súplica da reconsideração da decisão exarada em seu desfavor.

(...)

5. Na sequência aduz que os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade não foram observados quando da apenação, fazendo referência ao art. 7º da Lei 10.520/2002, no que concerne ao ato por ela praticado (deixar de entregar), e cita acórdãos do TCU, como fundamentos de seus argumentos (peça 1, p. 2-5).

6. Aqui vale destacar que, em pesquisa junto ao portal do Comprasnet, obteve-se a ata de abertura do pregão em referência, na qual consta o alerta da possibilidade de aplicação de penalidade em caso de não atendimento das solicitações efetuadas, a solicitação do pregoeiro dirigida à empresa representante, indicando o prazo para atendimento e a posterior comunicação do não atendimento (ver mensagens à peça 3, p. 5-7).

7. Adiante, faz menção à graduação da pena, que vai desde a advertência até a declaração de inidoneidade. Alega que por se tratar de microempresa e sua operação ser direcionada em 100% para venda por meio de licitações, a penalidade aplicada não é justa nem razoável. Cita como argumentos manifestações do TCU que tratam da aplicação da penalidade prevista na Lei 8.666/1993 (peça 1, p. 8-9).

8. Ao final requer, com base nos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, na forma que segue (peça 1, p. 10):

(...)

DO PEDIDO

Tomando-se por base a rigorosa observância ao Princípio da Razoabilidade e da Proporcionalidade, bem como, ao fato que deu origem a imposição da sanção administrativa a empresa MEDPOA COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA-ME, solicita-se a autoridade administrativa a reconsideração de ato, concernente a dosimetria administrativa aplicada, de maneira que alternativamente:

a) que seja deferida a liminar de mérito com a finalidade de autorizar a empresa a participar de licitações até o ulterior julgamento do mérito;

b) seja respeitada a graduação da imposição de medida punitiva, atribuindo-se uma sanção menos gravosa que o "impedimento de licitar", e/ou,

c) restrinja a amplitude da punição administrativa ao órgão licitante e não ao ente federativo.

(...)

9. Aqui vale lembrar que a peça inicial é exatamente a mesma utilizada no pedido de reexame da decisão no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde.

10. Em relação à penalidade aplicada em razão da não apresentação dos documentos solicitados por ocasião da realização do pregão eletrônico, ressalta-se, a título de informação, o posicionamento adotado pelo TCU acerca desse assunto, no sentido de que não é de sua competência manifestar-se acerca de questões inerentes à discricionariedade dos agentes públicos no exercício de suas funções, com exceção se os mesmos causarem prejuízo ao erário ou atingirem o patrimônio público. Como exemplo, segue abaixo trechos do Voto do Ministro Relator Aroldo Cedraz, e do item 9.1 do Acórdão 4.801/2013 – TCU – 2ª Câmara, no que diz respeito à aplicação de penalidade à licitante:

(...)

VOTO

(...)

23. Ainda que os elementos contidos nos autos até sinalizem para uma desproporcionalidade das sanções aplicadas, trata-se de matéria estranha à competência deste Tribunal, pois envolve interesses privados da representante, cuja tutela deve ser buscada junto ao Poder Judiciário, caso a empresa entenda pertinente. A jurisprudência do Tribunal é firme nesse sentido, como evidenciam diversas decisões, a exemplo dos Acórdãos 2.374/2007 e 66/2009-Plenário, ambos do Plenário. Pela clareza dos argumentos aduzidos, transcrevo trechos do relatório/voto condutores dos Acórdãos 2.471/2011-2ª Câmara e 8.071/2010-1ª Câmara:

“- Acórdão 2.471/2011-2ª Câmara:

“4. É ponto pacífico que a competência constitucional do Tribunal de Contas da União está na guarda da coisa pública, analisando a aplicação da lei e dos princípios constitucionais no que tange ao controle externo da Administração Pública Federal, em consonância com o art. 71 da Constituição Federal e art. 1º da Lei 8.443, de 16 de julho de 1992.

5. Com relação à matéria, o Tribunal de Contas da União, desde há muito, tem entendido não ser sua função, no exercício do controle externo, decidir sobre controvérsias instaladas no âmbito de contratos firmados entre os seus jurisdicionados e terceiros ou a prolação de provimentos jurisdicionais, reclamados por particulares, para a salvaguarda de seus direitos e interesses subjetivos, salvo se, de forma reflexa, estes litígios atingirem o patrimônio público ou causarem prejuízo ao erário.

6. Vale dizer, não cabe a este Tribunal julgar os litígios entre contratante e contratado, ainda que uma das partes seja integrante da Administração Pública Federal. A solução de tais conflitos deve ser buscada nas instâncias próprias.”

–Acórdão 8.071/2010-1ª Câmara:

“7. Incumbir o TCU da análise dos atos administrativos praticados num processo licitatório, nos quais não se sobressaia o interesse público tem, na prática, o efeito de transformá-lo em nova instância recursal dos certames instaurados nos diversos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, o que não encontra respaldo no direito pátrio.

...

9. A jurisprudência desta Corte de Contas é pacífica no sentido de que o patrocínio de interesses particulares não está afeto às suas competências, conforme Decisões TCU nos 209/1999, 823/1999, 657/2000, 125/2001 e 1438/2002, todas do Plenário.”

24. Mencione-se que, no TC 008.269/2008-7, o Tribunal se deparou com caso semelhante, em que empresa formulou representação questionando sanção que lhe tinha sido aplicada por agência reguladora no âmbito de processo licitatório. Mediante o Acórdão 1.180/2008-Plenário, o Tribunal não conheceu da representação, tendo registrado o Relator naquela oportunidade:

“Considero, na mesma linha defendida pela Unidade Técnica, que a apreciação da referida matéria não se insere entre as competências deste Tribunal estabelecidas no art. 71 da Constituição Federal, pois é estranha ao controle externo a solução de litígios entre o particular e órgãos ou entidades da Administração Pública.”

25. Quanto a esse ponto, portanto, a representação sequer deve ser conhecida.

(...)

ACÓRDÃO Nº 4801/2013 – TCU – 2ª Câmara

(...)

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos que cuidam de Representação formulada pela empresa São Victor Serviços Médicos S/S Ltda. a respeito de possíveis irregularidades no Pregão Eletrônico 340/ADSU/SBPA/2011 DR/RS, promovido pela Superintendência Regional do Sul da Infraero, tendo como objeto a contratação de empresa para executar os serviços de atendimento médico de

emergência a passageiros, tripulantes e usuários do Aeroporto Internacional Salgado Filho, em Porto Alegre/RS.

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão da 2ª Câmara, diante das razões expostas pelo Relator, em:

9.1 não conhecer da representação, no que tange ao questionamento acerca da penalidade aplicada à representante pela Infraero, por se tratar de matéria que escapa à competência do Tribunal;

(...)

EXAME DE ADMISSIBILIDADE

11. Registra-se que a empresa representante possui legitimidade para representar ao Tribunal, consoante disposto no inciso VII do art. 237 do RI/TCU.

12. No entanto, a representação não preenche os requisitos de admissibilidade constantes no art. 235 do Regimento Interno do TCU, haja vista que a apreciação dos argumentos da empresa representante não se insere entre as competências do TCU estabelecidas no art. 71 da Constituição Federal, levando em conta que a solução de litígios entre o particular e órgãos ou entidades da Administração Pública é matéria estranha ao controle externo.

CONCLUSÃO

13. Diante do descrito, restou evidente que a intenção da empresa representante é utilizar o TCU como uma nova instância recursal, tendo em conta aparente insucesso do pleito de seu interesse no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde. Portanto, considerando o posicionamento do TCU em relação à matéria, conclui-se pelo não conhecimento da presente representação.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

14. Ante o exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo:

- a) não conhecer a presente documentação como representação por não atender os requisitos de admissibilidade previstos no art. 235 do Regimento Interno do TCU;
- b) determinar liminarmente o arquivamento deste processo, com fundamento no parágrafo único do art. 237, c/c o parágrafo único do art. 235 do Regimento Interno do TCU;
- c) dar ciência ao representante da deliberação que vier a ser adotada.

Secex-RJ/DiLog, em 14/7/2015.

Walter Francisco Goulart
AUFC – Mat. 2630-1

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Instituto Nacional De Traumatologia E Ortopedia Jamil Haddad (INTO/SAS/MS)	
Encaminhamento:	
Considerando o tema em apreço, os autos foram encaminhados ao(s) INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD (INTO) para prestação de informações atualizadas quanto ao requerido.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências	

pelo Gestor
Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	028.865/2014-6	Acórdão nº 4167/2015 - Tomada de Contas Especial		DE	Ofício nº 0737/2015 de 31/07/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

Processo 028.865/2014-6

Tipo: Tomada de Contas Especial

Unidade jurisdicionada: Município de Itapema/SC

Responsáveis:

Município de Itapema/SC (CNPJ 82.572.207/0001-03)

Carlos Humberto Cruz (CPF 454.008.659-68)

Valério Muller (CPF 375.649.869-72)

Valneci Sebastião Bernardes Junior (CPF 604.706.749-20)

Zulma Souza (CPF 462.037.709-06)

Advogado ou procurador: não há

Interessado em sustentação oral: não há

Proposta: de mérito.

INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de tomada de contas especial instaurada pelo Fundo Municipal de Saúde, em desfavor dos Srs. Carlos Humberto Cruz, Valério Müller, Valneci Sebastião Bernardes Júnior e Zulma Souza, ex-secretários municipais de saúde de Itapema/SC, em razão da aplicação irregular de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) repassados à Prefeitura Municipal de Itapema/SC, na modalidade fundo a fundo, à conta do Programa de Atenção Básica de Saúde, processadas em desacordo com a legislação do SUS, em especial a Portaria/MS 3.925/1998 e Decisão 600/2000-TCU-Plenário.

HISTÓRICO

2. As irregularidades foram constatadas nos trabalhos de Auditoria realizados pela Secretaria de Estado da Saúde/SC, nos períodos de 13 a 15/4/2005 e de 18 a 22/6/2005 (peça 1, p. 427). Como resultado foram produzidos os Relatórios Final 2637/049 (peça 1, p. 49-55), Complementar (peça 1, p. 235) e Anexos (peça 1, p. 237-269).

3. No Relatório de Tomada de Contas Especial 88/2012 (peça 1, p. 417-421), em que os fatos estão circunstanciados, a responsabilidade individual pelo dano causado ao erário foi atribuída aos Srs. Carlos Humberto Cruz (gestão de 28/7 a 2/9/2004) – R\$ 570,00 (peça 1, p. 387); Valério Muller (gestão de 13/4 a 28/7/2004) – R\$ 21.358,30 (peça 1, p. 405); Valneci Sebastião Bernardes Júnior (gestão de 2/9 a 7/12/2004) – R\$ 2.780,00 (peça 1, p. 401); e Zulma Souza (gestão de 8/10/2002 a 31/3/2004) – R\$ 24.268,22 (peça 1, p. 389), ocupantes do cargo de secretário de saúde à época da ocorrência dos fatos (peça 1, p. 293-309), em razão de pagamentos irregulares com recursos do Piso de Atenção Básica (PAB), contrariando a Portaria GM/MS 3.925/1998 e a Decisão 600/2000-TCU-Plenário, apurando-se como dano o valor original total de R\$ 48.976,52 (peça 1, p. 237-269 e 385).

4. Consta destes autos de tomada de contas especial, que as despesas ora glosadas se referem a pagamentos realizados nas gestões dos ex-secretários municipais de saúde de Itapema/SC, conforme datas, valores e descrições abaixo (peça 1, p. 237-269):

4.1 Carlos Humberto Cruz (CPF 454.008.659-68) – gestão de 28/7 a 2/9/2004:

Data da ocorrência	Valor original (R\$)	Descrição
30/07/2004	50,00	Diária p/ Florianópolis/SC
28/08/2004	520,00	Exame de ressonância magnética
Total	570,00	

4.2 Valério Muller (CPF 375.649.869-72) – gestão de 13/4 a 28/7/2004:

Data da ocorrência	Valor original (R\$)	Descrição
13/04/2004	230,00	Exame de ecodoppler da região inguinal
13/04/2004	310,00	Exame de ultrassom (R\$ 180) e ecocardiograma (R\$ 130)
15/04/2004	70,00	Exame de paquimetria ultrassônica monocular
16/04/2004	420,00	Exame de ressonância magnética da coluna lombo sacra
16/04/2004	757,56	2 passagens aéreas São Paulo/Navegantes
20/04/2004	300,00	Viagem a Florianópolis/SC
20/04/2004	150,00	Exame de ecocardiograma bidimensional com Doppler
20/04/2004	150,00	Exame de eletromiografia
20/04/2004	2.000,00	Locação de veículo à disposição da SMS
20/04/2004	310,00	Exame de biópsia transretal da próstata por ultrassom
20/04/2004	70,00	Exame de topografia dos olhos
20/04/2004	240,00	4 exames médicos de sessões de massagem e acupuntura
21/04/2004	40,00	Viagem a Curitiba/PR
27/04/2004	100,00	Exame de ressonância magnética
29/04/2004	100,00	Exame oftalmológico
30/04/2004	120,00	Exame de eletroencefalograma
30/04/2004	25,00	Viagem a Florianópolis/SC
10/05/2004	2.240,00	7 exames de mamografia e 7 de ultrassonografia
12/05/2004	300,00	2 exames de ultrassom
12/05/2004	420,00	Exame de ressonância magnética
15/05/2004	100,00	Exame médico com urografia venosa
17/05/2004	1.500,00	15 exames de tomografia computadorizada
25/05/2004	110,00	Viagem Joinville/SC (R\$ 30) e diária Curitiba/PR (R\$ 80)
25/05/2004	300,00	Diárias para Florianópolis/SC
27/05/2004	25,00	Viagem a Rio do Sul/SC
02/06/2004	40,00	Diária para Tijucas do Sul/SC
03/06/2004	30,00	Diária para Joinville/SC
15/06/2004	2.340,00	Ligadura elástica de varizes
16/06/2004	183,50	4 passagens a Porto Alegre/SC
16/06/2004	120,00	Consulta pneumologista
23/06/2004	80,00	Viagem a Curitiba/PR
28/06/2004	2.285,00	43 exames de ultrassonografias e 8 de mamografias
28/06/2004	1.693,60	2 passagens aéreas Navegantes/São Paulo/Navegantes
30/06/2004	150,00	Exame de citoscopia e teste de banner
05/07/2004	2.750,00	Cirurgia de catarata
07/07/2004	120,00	Exame de ecocardiograma bidimensional com Doppler
07/07/2004	100,00	Exame de próstata transretal
16/07/2004	360,00	2 exames de ecodoppler
19/07/2004	288,64	32 vales transportes Florianópolis/Itapema p/func.SMS
21/07/2004	300,00	Diárias a Florianópolis
21/07/2004	130,00	Exame de ecocardiograma bidimensional com Doppler
Total	21.358,30	

4.3 Valneci Sebastião Bernardes Junior (CPF 604.706.749-20) – gestão de 2/9 a 7/12/2004:

Data da ocorrência	Valor original (R\$)	Descrição
15/09/2004	1.200,00	6 óculos de grau
16/09/2004	400,00	5 diárias para Recife/PE
08/10/2004	600,00	Acompanhamento médico em UTI móvel p/Curitiba/PR
30/10/2004	580,00	Exame de ressonância magnética
Total	2.780,00	

4.4 Zulma Souza (CPF 462.037.709-06) – gestão de 8/10/2002 a 31/3/2004:

Data da ocorrência	Valor original (R\$)	Descrição
30/06/2003	279,00	Exame de ultrassom com biópsia da próstata
19/09/2003	180,00	Exame de audiometria e de laringoscopia
22/09/2003	620,00	Exame de ressonância magnética
06/11/2003	500,00	2 exames de bioimpedância
19/11/2003	300,00	Exame de tomografia computadorizada do crânio
17/12/2003	520,00	Exame de ressonância magnética
31/12/2003	235,00	2 exames de oftalmologia
15/01/2004	1.590,00	Cirurgia de glaucoma e consulta oftalmológica
20/01/2004	300,00	Viagem a Florianópolis/SC, para TFD
21/01/2004	633,00	6 exames de tomografia computadorizada
26/01/2004	7.846,18	Internação de paciente
28/01/2004	120,00	Viagem a Curitiba/PR
02/02/2004	300,00	Exame de tomografia computadorizada
05/02/2004	519,00	Exame ultrassom (R\$ 99) e ressonância mag. (R\$ 420)
13/02/2004	240,00	Consulta médica e teste ergométrico
13/02/2004	80,00	2 viagens a Curitiba
13/02/2004	180,00	Exames de audiometria e laringoscopia
20/02/2004	80,00	Exame de ultrassom
26/02/2004	270,00	2 exames de densitometria óssea
04/03/2004	420,00	Exame de ressonância magnética do reto
05/03/2004	100,00	Exame de ressonância magnética
10/03/2004	215,60	4 passagens Itapema/São Paulo, para TFD
16/03/2004	300,00	Diárias para Florianópolis/SC
18/03/2004	310,00	Exame de ultrassom e biópsia de próstata
18/03/2004	160,00	Viagem a Curitiba
18/03/2004	215,44	4 passagens p/SP, TFD
18/03/2004	1.700,00	Internação
19/03/2004	160,00	Viagem a São Bento do Sul/SC
19/03/2004	380,00	Exame cariótipo
19/03/2004	65,00	Viagem Curitiba/PR (R\$ 40), diária Fpolis/SC (R\$ 25)
25/03/2004	5.000,00	Anestesia (R\$ 600) e cirurgia de catarata (R\$ 4.400)
31/03/2004	450,00	Exame de raio X (R\$ 150) e colonoscopia (R\$ 300)
Total	24.268,22	



5. Na instrução anterior (peça 2), concluiu-se que o ressarcimento do débito deveria ser feito pelo município de Itapema/SC, uma vez que as despesas glosadas foram realizadas na área da saúde do município e não havia indício de que os mencionados ex-gestores do fundo municipal de saúde tivessem se beneficiado da aplicação irregular dos recursos.

6. No caso de transferência de recursos federais a outros entes federativos, comprovada a aplicação dos recursos em benefício da pessoa jurídica, mas em finalidade diversa da pactuada, o Tribunal tem se manifestado no sentido de que a responsabilidade pelo ressarcimento é do ente federado. É essa a orientação inserta nos artigos 1º e 3º da Decisão Normativa TCU 57/2004, a qual regulamenta a possibilidade de responsabilização direta dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, ou das entidades de sua administração.

7. Com esse entendimento, promoveu-se somente a citação do município de Itapema/SC, na pessoa de seu representante legal (peças 2-5).

EXAME TÉCNICO

8. Em cumprimento ao Despacho do Secretário (peça 4), foi promovida a citação do município de Itapema/SC, mediante o Ofício 737/2014-TCU/Secex-SC (peça 5), datado de 18/11/2014. O município tomou ciência do expediente que lhe foi encaminhado, conforme atesta o aviso de recebimento (AR) em 21/11/2014 (peça 6).

9. Em 11/12/2014, o Procurador-Geral do Município de Itapema/SC solicitou a dilação do prazo por mais trinta dias para apresentar alegações de defesa, nos seguintes termos (Ofício 233/MAR/PGM/2014, de 11/12/2014, peça 7):

O prefeito em exercício na época dos fatos foi cassado dois anos após a posse, sendo que no mandado anterior também foi cassado. Diante das trocas conturbadas de prefeitos o Município foi muito prejudicado, pois, nas trocas forçadas de administradores houve a "perda" de documentos importantes, não se sabendo se foi para esconder alguma irregularidade ou se foi para prejudicar a administração que fosse assumir o mandado.

Não bastassem essas adversidades políticas, nosso Município em 2008 sofreu com as fortes chuvas que acarretaram enchentes em todos os cantos do Município, prejudicando inclusive o arquivo geral, em especial os documentos que se encontravam nas prateleiras mais baixas, o que acarretou o descarte de vários documentos.

Destacamos que já iniciamos a busca em todo o arquivo geral e até a presente data ainda não encontramos a documentação referente ao assunto abordado, o que está prejudicando a elaboração de defesa sob os fatos alegados.

Face ao exposto, para não ferir os princípios do contraditório e da ampla defesa, requer a dilação do prazo por mais 30 (trinta) dias para apresentação dos documentos solicitados e para apresentação da defesa.

10. A prorrogação de prazo solicitada foi autorizada conforme peça 8. Todavia, passados mais de três meses do pedido, não foi apresentada nenhuma alegação de defesa por parte do município.

11. Transcorrido o prazo regimental fixado e mantendo-se inerte o aludido responsável, impõe-se que seja considerado revel, dando-se prosseguimento ao processo, de acordo com o art. 12, § 3º, da Lei 8.443/1992.

12. A tomada de contas especial foi instaurada pelo Fundo Nacional e Saúde (FNS) em atendimento às disposições do Decreto-Lei 200/1967, do Decreto 93.872/1986, do art. 8º da Lei 8.443/1992 e da IN-TCU 56/2007 (vigente à época da instauração), em razão de pagamentos realizados pelos ex-secretários municipais de saúde de Itapema/SC (peça 1, p. 237-269), considerados irregulares por desrespeitarem a Portaria GM/MS 3.925/1998 e a Decisão 600/2000-TCU-Plenário (peça 1, p. 418).

13. A citada portaria ministerial aprovou o Manual para Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde e estabeleceu a seguinte regra de utilização dos recursos do Piso da Atenção Básica (PAB), repassados do FNS diretamente aos fundos municipais de saúde:

Art. 3º Os recursos referidos no artigo anterior poderão ser utilizados para cobertura de quaisquer categorias de despesas constantes dos Planos Municipais de Saúde e das Programações Anuais, aprovadas na Lei de Orçamento dos Municípios ou em Créditos Adicionais específicos, observada a legislação pertinente.

§ 1º Os recursos mencionados destinam-se exclusivamente à execução de ações e serviços de atenção básica à saúde definidos no Manual para Organização da Atenção Básica.

§ 2º Esses recursos não poderão ser utilizados como fonte substitutiva dos recursos próprios atualmente aplicados em saúde pelos Municípios (grifei)

14. Na introdução do referido manual consta a seguinte definição:

ATENÇÃO BÁSICA é um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Essas ações não se limitam àqueles procedimentos incluídos no Grupo Assistência Básica da tabela do SIA/SUS, quando da implantação do Piso da Atenção Básica. A ampliação desse conceito se torna necessária para avançar na direção de um sistema de saúde centrado na qualidade de vida das pessoas e de seu meio ambiente.

15. Já no item 3. *Aplicação dos recursos financeiros - como utilizar os recursos do PAB*, diz-se que:

Os recursos financeiros do PAB poderão ser utilizados em todas as despesas de custeio e capital relacionadas entre as responsabilidades definidas para a gestão da atenção básica e coerentes com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde, que é a base das atividades e programações desse nível de direção do SUS, sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações nele não previstas e de acordo com as seguintes orientações:

I - Todas as despesas de custeio da Atenção Básica podem ser realizadas com recursos do PAB, excluindo:

- pagamento de servidores inativos;
- pagamento de gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às unidades de atenção básica;
- pagamento de assessorias / consultorias prestadas por servidor público, quando pertencente ao quadro permanente dos municípios;
- transferência de recursos na forma de contribuições, auxílios ou subvenções a instituições privadas, inclusive as filantrópicas.

II - Todas as despesas de capital relacionadas à rede básica podem ser realizadas com recursos do PAB, excluindo:

- a aquisição e reforma de imóveis não destinados à prestação direta de serviços de saúde à população;
- a aquisição de equipamentos e materiais permanentes, incluindo veículos de qualquer natureza, não destinados à realização das ações de atenção básica.

III - As despesas decorrentes de ações de saúde de média e alta complexidade e de assistência hospitalar não devem ser realizadas com recursos do PAB.

IV - As ações de saneamento, que venham ser executadas supletivamente pelo SUS, serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros, da União, Estados, Distrito Federal e municípios, conforme o parágrafo 3º, do Artigo 31, da Lei nº 8080/90.

V - Os recursos do PAB não devem substituir as fontes de recursos próprios do orçamento do município (peça 9, p. 12) (grifei)

16. Como já havia sido observado na instrução inicial, é possível verificar na lista constante da peça 1, p. 237-255, que, apesar de não serem despesas com atenção básica, grande parte delas refere-se, indubitavelmente, a gastos na área da saúde. De um total glosado de R\$ 48.976,52 (valor original), cerca de R\$ 39.000,00 são gastos com exames, consultas, cirurgias e internações.

17. Pouco mais de R\$ 6.000,00 são despesas relacionadas com diárias e passagens. Algumas são apontadas como tratamentos fora do domicílio (TFD), mas a maior parte não é especificada. Existe também o pagamento de R\$ 2.000,00 a título de locação de um veículo para ficar à disposição da Secretaria de Saúde, do qual não se tem mais informações.

18. Considerando a pouca materialidade dos valores envolvidos nessas despesas carentes de melhor detalhamento, o tempo decorrido desde a sua realização e a inexistência de indício de que tenha havido outra irregularidade, não se justifica o aprofundamento dessa questão, razão pela qual se pode considerar que as despesas glosadas referem-se a gastos na área da saúde do município, ainda que não sejam relativos à atenção básica.

19. Ocorreu, portanto, utilização dos recursos do PAB em desconformidade com o art. 3º, § 1º, da Portaria GM/MS 3.925/1998. Tal fato caracteriza desvio de objeto, mas não desvio de finalidade, uma vez que aplicadas em ações de saúde.

20. Em vista do exposto, as contas do município de Itapema/SC devem julgadas regulares com ressalva, dando-lhe quitação, a exemplo dos acórdãos prolatados pelo Tribunal em situações semelhantes (acórdãos 1.798/2014-TCU-1ª Câmara, 4.872/2014-TCU-2ª Câmara e 5.790/2014-TCU-2ª Câmara).

21. O mesmo encaminhamento é proposto para as contas dos ex-secretários de saúde de Itapema/SC, também arrolados como responsáveis, ainda que não tenham sido citados.

CONCLUSÃO

22. O município de Itapema/SC, apesar de regularmente citado, não apresentou alegações de defesa. Os elementos presentes nos autos permitiram concluir que recursos do Piso de Atenção Básica (PAB) transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram aplicados em desconformidade com o art. 3º, § 1º, da Portaria GM/MS 3.925/1998, mas em ações de saúde (itens 8 a 20).

23. Considerando que a situação encontrada configura desvio de objeto, mas não de finalidade, sem ocorrência de dano ao erário, suas contas devem julgadas regulares com ressalva, dando-lhe quitação.

24. O mesmo encaminhamento deve ser dado às contas dos ex-secretários de saúde, também arrolados como responsáveis, ainda que não tenham sido citados.

BENEFÍCIOS DAS AÇÕES DE CONTROLE EXTERNO

25. Entre os benefícios potenciais do exame deste processo de tomada de contas especial, com base na Portaria-Segecex 10/2012, pode-se mencionar a expectativa de controle.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

26. Diante do exposto, submetemos os autos à consideração superior, propondo ao Tribunal:



a) com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso II, 18 e 23, inciso II, da Lei 8.443/1992, c/c os arts. 1º, inciso I, 208 e 214, inciso II, do Regimento Interno, que sejam julgadas regulares com ressalva as contas do município de Itapema/SC (CNPJ 82.572.207/0001-03), da Sra. Zulma Souza (CPF 462.037.709-06) e dos Srs. Carlos Humberto Cruz (CPF 454.008.659-68), Valério Muller (CPF 375.649.869-72) e Valneci Sebastião Bernardes Junior (CPF 604.706.749-20), dando-lhes quitação.

Secex/SC, 16 de março de 2015.

Assinado eletronicamente

Antonio Machado

AUFC mat. 343-3

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (<u>DAB/SAS/MS</u>)	46667
Encaminhamento:	
Considerando o tema em apreço, <u>ENCAMINHEM-SE</u> os autos ao DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (<u>DAB/SAS/MS</u>) <u>para conhecimento</u> . Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde para prestar esclarecimentos à AECI/GM/MS.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada

Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	034.411/2013-5		9.1; 9.2	DE	Ofício nº 0386/2015 de 17/06/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

TC 034.411/2013-5 - ENCAMINHA CÓPIA DO ACÓRDÃO 1426/2015-TCU-PLENÁRIO QUE TRATA DE OBRAS DE INFRAESTRUTURA DA SAÚDE PARA CONHECIMENTO E ADOÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS NO ITEM 9.1; OBSERVAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES CONTIDAS NO ITEM 9.2 E DA NOTIFICAÇÃO DO ITEM 9.3 - RECURSOS DESTINADOS A INVESTIMENTOS EM PROJETOS ESPECÍFICOS PARA EXPANSÃO DA REDE FÍSICA DA SAÚDE POR MEIO DE NOVAS OBRAS DE UPA E UBS. (CD ANEXO). ITEM 9.1 - DETERMINAR AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO PRAZO DE 120 DIAS. 9.1.1 - SÓ REALIZE TRANSFERÊNCIA RECURSOS PARA NOVAS OBRAS OBSERVANDO EXIGÊNCIAS LEGAIS RELATIVAS ÀS TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS. SUBITEM 9.1.10 - SE ABSTENHA DE REALIZAR NOVAS PRORROGAÇÕES GERAIS DE PRAZO PARA AS OBRAS HABILITADAS EM 2013 E A PARTIR DE 2014, INSTITUA PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE PORMENORIZADA DE CADA CASO CONCRETO, ENTRE OUTRAS. ITEM 9.2 RECOMENDAR AO MS. 9.3 - NOTIFICAR O MS MESMO COM A VIGÊNCIA DA LEI COMPLEMENTAR 141/2012, MANTÉM-SE RATIFICADO O ENTEDIMENTO FIRMADO NO ITEM 1 DA DECISÃO 506/1997-TCU-PLENÁRIO, S NO SENTIDO QUE OS RECURSOS REPASSADOS PELO SUS, VIA FUNDO À FUNDO, CONSTITUEM RECURSOS FEDERAIS, ESTANDO SUJEITOS À FISCALIZAÇÃO DO TCU TODAS AS DESPESAS DE AÇÕES E SERVIÇOS PAGOS À CONTA DESSES RECURSOS, INDEPENDENTEMENTE DA FORMA DE TRANSFERÊNCIA. MONITORAMENTO.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS); Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU/SAS/MS)	46667; 122772

Encaminhamento:

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA**

Em: 07/07/2015

REFERÊNCIA: Ofício nº 0386/2015-TCU/Seinfra Urbana

SIPAR: 25000.097183/2015-93

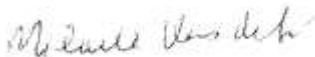
INTERESSADO: Tribunal de Contas da União – Secretaria de Fiscalização de Infraestrutura Urbana

ASSUNTO: Encaminha cópia do Acórdão nº 1426/2015-TCU – Plenário, bem como relatório e voto que o fundamenta, para conhecimento e adoção de medidas prevista no item 9.1, observação das recomendações do item 9.2 e da notificação do item 9.3

Encaminhe-se à **Coordenação-Geral de Urgência e Emergência CGUE/DAHU/SAS/MS**, para análise e manifestação acerca do assunto em apreço.

O prazo para resposta é de 20 (vinte) dias.

Após, retornar ao DAHU/SAS/MS, com encaminhamento ao **GAB/SAS**, para demais providências.



Milaide Veras de Sá
Chefe-Substituta da DIVAD/DAHU/SAS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIA
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Edifício Premium SAF SUL – Quadra 2 – Lotes 5/6
Bloco II – 1º andar – Sala 106 - CEP: 70.070-600 - Brasília/DF

NOTA TÉCNICA 330/2015

O Ministério da Saúde vem concentrando esforços no sentido de implementar a Política Nacional de Atenção às Urgências. Tal política prioriza os princípios do SUS, com ênfase na construção de redes de atenção integral às urgências regionalizadas e hierarquizadas que permitam a organização da atenção, com o objetivo de garantir a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos, a integralidade na atenção prestada, a capacitação dos recursos humanos e a humanização na assistência às urgências.

A Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; SAMU 192 e Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional do SUS; UPA 24h e o conjunto de serviços de urgência 24h; Atenção Hospitalar e Atenção Domiciliar.

O componente Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, integrante da Rede de Atenção às Urgências, atualmente está sob a égide da Portaria GM/MS nº 342, de 4 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para UPA 24h nova e ampliadas e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

A UPA 24h é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar, que compõe em conjunto com a Atenção Básica à Saúde e com a Rede Hospitalar, uma rede organizada de atenção às urgências, devendo ser implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração desta rede, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes: *a) funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; e b) possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.*

Em resposta ao Acórdão 1426/2015 - TCU/PLENÁRIO (TC. 034/411/2013-5), seguem os esclarecimentos:

Item 9.1.2: Exija a correção das irregularidades identificadas na construção de UPA e UBS, as quais foram científicas a cada um dos órgão/entidades responsáveis, por meio dos Acórdãos 2.015/2014 (Goiás) 2.1048/2014 (Piauí), 1.972/2014 (Paraíba), 2.298/2014 (Amapá), 2.149/2014 (Espírito Santo), 1.973/2014 (Santa Catarina), 2.054 (Mato Grosso), 2.233/2014 (Roraima), 2.232/2014 (São Paulo) e 2.299/2014 (Bahia).

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

A Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência – CGUE/DAHU/SAS efetivou o envio de correspondências, nas quais se solicitou que os gestores apresentem as justificativas e indiquem as providências a serem adotadas para sanar as irregularidades apontadas pelo Tribunal de Contas da União – TCU.

Todos os municípios citados no Acórdão 1.426/2015 foram notificados conforme especificado no quadro 1 do anexo desta Nota Técnica

Além da notificação aos gestores, também foram realizadas pelo Ministério da Saúde visitas de monitoramento nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas auditadas pelo TCU. As visitas foram realizadas nos meses de Julho e Agosto/2015 e no mês de Setembro/2015 foi procedida à inserção das informações no FormSus . Este monitoramento está, atualmente, na fase de consolidação dos dados encontrados, como se pode extrair do quadro abaixo:

UF	MUNICÍPIO	ACÓRDÃO	ANO DA SELEÇÃO	SITUAÇÃO DA UPA VISITADA	PORTE	DATA DA VISITA DE MONITORAMENTO
AP	Santana - UPA Fonte Nova	2298/2014	2008	em execução	I	24/07/2015
BA	Cruz das Almas	2299/ 2014	2010	Em funcionamento	I	23/07/2015
BA	Santo Antônio de Jesus (UPA URBIS III)	2299/ 2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	20/08/2015
BA	Feira de Santana (UPA Queimadinha)	2299/ 2014	2008	em execução	II	31/08/2015
BA	Feira de Santana (UPA Mangabeira)	2299/ 2014	2008	Em funcionamento	I	19/08/2015
BA	Alagoinhas (UPA Barreiros)	2299/ 2014	2012	em execução	I	24/07/2015
BA	Alagoinhas (UPA Santa Terezinha)	2299/ 2014	2008	em execução	I	24/07/2015
BA	Lauro de Freitas (UPA Itinga)	2299/ 2014	2010	Concluída e sem funcionar	II	19/08/2015
DF	Samambaia	198/ 2014	2010	Em funcionamento	III	31/08/2015
DF	Núcleo Bandeirante	198/ 2014	2009	Em funcionamento	III	31/08/2015
ES	Serra - UPA Carapina	2149/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
ES	Serra - UPA Castelândia	2149/2014	2009	em execução	II	24/07/2015
ES	Serra - UPA Sede	2149/2015	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015

GO	Formosa	270/2014	2009	Em funcionamento	I	12/08/2015
GO	Goiânia (UPA Noroeste)	2051/2014	2010	em execução	III	24/07/2015
GO	Goiânia (UPA Itaipu)	2051/2014	2008	Em funcionamento	III	20/08/2015
GO	Luziânia	2051/2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	19/08/2015
GO	Valparaíso de Goiás (UPA Zilda)	2051/2014	2009	Em funcionamento	II	17/08/2015
GO	Anápolis (UPA DR ALAIR MAFRA - B. Vila Esperança)	2051/2014	2009	Em funcionamento	III	21/08/2015
GO	Aparecida de Goiânia (UPA Brasicon)	2051/2014	2008	Em funcionamento	II	14/08/2015
MT	Cuiabá - UPA Morada do Ouro	2054/ 2014	2011	Em funcionamento	III	13/08/2015
MT	Várzea Grande - UPA Ipase	2054/ 2014	2011	Concluída e sem funcionar	III	12/08/2015
MT	Rondonópolis	2054/ 2014	2009	Em execução	III	24/07/2015
PA	Ananindeua (Iouí Guajará)	199/2014	2009	Em funcionamento	II	30/08/2015
PA	Ananindeua (Cidade Nova III)	199/2014	2009	Em funcionamento	III	30/07/2015
PA	Belém	200/2014	2009	Em funcionamento	III	30/07/2015
PB	Guarabira	1972/2014	2010	Em funcionamento	I	18/08/2015
PB	Campina Grande - UPA Dinâmica	1972/2014	2012	Em execução	II	24/07/2015
PB	João Pessoa - UPA Valentina	1972/2014	2011	Em funcionamento	II	17/08/2015
PE	Recife (Cavangá)	423/2014	2008 (CEF)	Em funcionamento	III	20/08/2015
PE	Recife (Torres)	423/2014	2009	Em funcionamento	III	21/08/2015
PE	Recife (Imbiribeira)	423/2014	2008 (CEF)	Em funcionamento	III	21/08/2015
PE	São Lourenço da Mata	423/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
PE	Jaboatão dos Guararapes (Curado)	423/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
PE	Olinda (Cidade Tabajara)	423/2014	2009	Em funcionamento	III	21/08/2015
PI	Piripiri	2148/2014	2010	Concluída e sem funcionar	III	20/08/2015
PI	Teresina - UPA Renascença	2148/2014 e 121/2014	2010	Em funcionamento	III	18/08/2015
PI	Oeiras	120/2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	19/08/2015
RO	Porto Velho - UPA Zona Sul	422/2014	2009	Em funcionamento	II	11/09/2015
RO	Porto Velho - PA Zona Leste	422/2014	2009	Em funcionamento	II	11/09/2015
RS	Porto Alegre - UPA 24h Moacyr Scliar	118/2014	2009	Em funcionamento	III	20/08/2015
RS	Novo Hamburgo	119/2014	2009	Em funcionamento	II	21/08/2015
SC	Biguaçu	1973/2014	2009	Em funcionamento	I	29/07/2015
SC	Palhoça	1973/2014	2009	Concluída e sem funcionar	I	29/07/2015
SC	Brasque	1973/2014	2011	Em execução	II	24/07/2015
SC	Florianópolis - UPA Continente	1973/2014	2009	Em execução	III	24/07/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Alves Dias / Assunção	421/2014	2009	Em funcionamento	II	13/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Baeta Neves	421/2014	2010	Em funcionamento	I	13/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Demarchi / Batistini	421/2014	2010	Em funcionamento	II	14/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA União Alverenga	421/2014	2009	Em funcionamento	II	14/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Riacho Grande	421/2014	2010	Em funcionamento	I	25/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Rudge Ramos	421/2014	2010	Em funcionamento	II	25/08/2015
SP	São Bernardo do Campo - UPA Paulicéia / Taboão	421/2014	2010	Em funcionamento	II	25/08/2015

SP	São Bernardo do Campo - UPA Vila São Pedro	421/2014	2009	Em funcionamento	II	27/08/2015
SP	Santa Bárbara do Oeste - UPA Santa Rita	2232/2014	2009	Em execução	II	27/08/2015
SP	Jundiaí - UPA Novo Horizonte	2232/2014	2009	Em execução	II	25/08/2015
SP	Americana - UPA Praia Azul	2232/2014	2011	Em execução	I	27/08/2015
SP	Americana - UPA Cílios	2232/2014	2009	Em funcionamento	I	27/08/2015
SP	Carapicuíba - UPA Santa Tereza	2232/2014	2009	Concluída e sem funcionar	II	20/08/2015

Item 9.1.3: Adote, em conjunto com os entes federativos, providências para a retomada das obras paralisadas listadas: UBS Pedrita e UBS Jardim Tarumã, no município de Lauro de Freitas/BA; UBS Lagoa Salgada, UBS Feira VI, UBS São José, UBS George Américo I e II e UPA Queimadinha, no município de Feira de Santana/BA; UBS São Paulo, em Santo Antônio de Jesus/BA; UBS Timbó I e UBS USF Colinas do Sul, em João Pessoa/PB; UBS PSF VI, situada em Alagoa Grande/PB; UBS I, no município de Juarez Távora/PB; UBS Vila do Paiva Tepequém, em Amajari/RR; UBS Jota Flores, em Mucajaí/RR; UBS São Sebastião e UPA Palhoça, no município de Palhoça/SC; UBS Jaguari, situada em Americana/SP; UPA Barreiros e UPA Santa Terezinha, localizadas em Alagoinhas/BA; UPA Dinâmica, em Campinha Grande/PB; UPA Santa Rita, em Santa Bárbara d'Oeste/SP;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

O Ministério da Saúde notificou os Gestores responsáveis pelas obras listadas acima, solicitando que os mesmos informassem os motivos da paralisação e quais as providências adotadas para a sua retomada.

Os resultados destas notificações podem ser aferidos no quadro abaixo:

UF	MUNICÍPIO	Nº DA PROPOSTA	VALOR TOTAL DA UPA	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO INFORMADO NO SISMOB		CONDUTA DO MS	RESPOSTA DO MUNICÍPIO
				%	Última Atualização		
BA	Alagoinhas - UPA Santa Terezinha	13646.005000/1080-02	902.500,00	36,32	03/09/2014	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita de monitoramento realizada no dia 25/08/2015.
BA	Feira de Santana - UPA Queimadinha	14043.574000/1090-07	2.000.000,00	28,28	14/08/2015	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita de monitoramento realizada no dia 31/08/2015.

BA	Alagoinhas - UPA Barreiros	13646.005000/1120-12	1.400.000,00	63,22	03/08/2015	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita de monitoramento realizada no dia 25/08/2015.
PB	Campina Grande - UPA Dinâmica	24513.574000/1120-05	2.000.000,00	68,08	25/11/2014	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra retomada, segundo constatado na visita de monitoramento realizada no dia 24/07/2015.
SC	Palhoça - UPA Palhoça	82892.316000/1090-01	1.400.000,00	100	29/07/2015	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Obra concluída. Atestado de Conclusão da Obra inserido no SISMOB em 10/09/2014. Na visita de monitoramento o Município informou que está discutindo com o Estado a possibilidade de co-financiamento de custeio mensal da unidade visto que a causa relatada para o não funcionamento é a insuficiência de recursos locais para o custeio.
SP	Santa Bárbara do Oeste	46422.408000/1090-01	2.000.000,00	86,51	08/12/2014	Envio de Notificação quanto ao descumprimento de prazo e visita de monitoramento.	Na visita de monitoramento o município informou que a obra está paralisada em virtude de embargo judicial.

Item 9.1.4: No caso de impossibilidade ou de inviabilidade de retomada das obras relacionadas no subitem anterior, adote as medidas para identificação de responsáveis e devolução dos recursos repassados, em atenção ao disposto no art. 8º, caput, da Lei 8.443/1992;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Além da notificação aos gestores, já citada nos itens anteriores, foram realizadas pelo Ministério da Saúde visitas de monitoramento às Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas auditadas pelo TCU. Este monitoramento está, atualmente, na fase de consolidação dos dados encontrados.

Finalizada a consolidação dos dados obtidos através do monitoramento realizado, a CGUE deverá adotar as seguintes medidas para as UPA's ainda em não conformidade com os apontamentos dos Acórdãos:

I Para as hipóteses de vícios construtivos e inobservância de requisitos legais e técnicos de acessibilidade: serão os gestores notificados para realizarem as adequações necessárias; e

2 Nas hipóteses de descumprimento dos prazos fixados: serão os gestores notificados para apresentarem, de maneira fundamentada, as eventuais justificativas para o atraso, indicando o prazo necessário para o saneamento do óbice e a continuidade da obra. A área técnica procederá à análise das justificativas apresentadas e avaliará a possibilidade de finalização da etapa pendente, fixando prazo para que os gestores apresentem plano de ação.

Para as obras paralisadas nas quais for identificada a impossibilidade ou a inviabilidade de retomada da obra, será publicada Portaria de desabilitação da proposta e posterior encaminhamento para devolução do recurso repassado.

Item 9.1.5: providencie assistência aos entes federativos para o início da operação das UPA e UBS concluídas, mas ainda inoperantes;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Com relação às Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas com obras já concluídas e cuja operação ainda não foi iniciada, a estratégia adotada foi a visita de monitoramento *in loco*, onde foram colhidos os dados referentes aos motivos do não início de funcionamento das mesmas.

Segundo os dados colhidos, o principal motivo do não funcionamento das UPA's já concluídas é a dificuldade na aquisição de equipamentos, tendo em vista que o recurso repassado para as propostas selecionadas com obras já concluídas não incluiu o valor dos equipamentos e que, portanto, cabe ao ente proponente o seu financiamento.

Diante deste fato, o Ministério da Saúde, em conjunto com gestores locais do SUS, desenvolveu cardápio de prioridades para orientação da alocação dos recursos de emendas individuais para o exercício de 2015, com destaque para equipamentos para UPA em execução ou concluídas sem funcionar.

Além disso, o Ministério da Saúde disponibiliza atas de registro de preço para equipamentos e mobiliário de UPA para adesão pelos gestores municipais, facilitando a aquisição destes.

9.1.6 - Oriente os entes federativos sobre a necessidade de providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais:

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Além de já terem sido informados pessoalmente, pelos técnicos que efetuaram as visitas de monitoramento, sobre a necessidade da contratação de vigilância para as unidades já concluídas, a Coordenação Geral de Urgência e Emergência – CGUE/DAHU/SAS/MS notificou os Gestores quanto à necessidade de saneamento das irregularidades apontadas pelo TCU.

Ofício N° XXX

Considerando que a Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

Considerando a Portaria 342/2013 que redefine as diretrizes para implantação do componente da Unidade de Pronto Atendimento;

Considerando a necessidade de guarda do bem público em todas as etapas da obra;

Considerando a obrigatoriedade de responsável técnico pela Obra e a obrigatoriedade das normas dos Conselhos de Engenharia e de Arquitetura e;

Ressalta-se:

1- Os municípios deverão providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou aquelas inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais.

2 Nos termos do Conselho de Arquitetura e do Conselho de Engenharia orientamos que: Nenhuma obra ou serviço poderá ter início sem a competente Anotação de Responsabilidade Técnica, nos termos desta Resolução. Todo contrato escrito ou verbal para a execução de obras ou prestação de quaisquer serviços profissionais referentes à Engenharia, à Arquitetura e à Agronomia, inclusive autoria do projeto fica sujeita à "Anotação de Responsabilidade Técnica (ART)", no Conselho Regional em cuja jurisdição for exercida a respectiva atividade.

Item 9.1.9: fixe prazo para conclusão de cada uma das obras que apresentem atrasos em relação ao cronograma originalmente firmado entre o ente federativo e o Ministério da Saúde; e

Item 9.1.10 – Se abstenha de realizar novas prorrogações gerais de prazos para as obras habilitadas em 2013, e, para as obras habilitadas em 2014, institua procedimentos para análise pormenorizada de cada caso concreto a fim de motivar a decisão pela prorrogação da conclusão da obra, ou pela não prorrogação nos casos em que não haja perspectiva de finalização em prazo razoável, com a consequente cobrança de devolução do recurso federal repassado.

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

Em atendimento ao disposto nos itens 9.19 e 9.1.10, informamos que desde a edição do Acórdão nº 2292/2014 desta egrégia Corte de Contas o Ministério da Saúde já não vem mais concedendo prazos gerais para as obras das Unidades de Pronto Atendimento.

A partir da publicação do Acórdão nº 1426/2015 – TCU- Plenário, o Ministério iniciou a análise de cada caso concreto para fins de concessão ou não de prorrogação de prazo, o que já vem sendo realizado pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência, obedecendo ao fluxo de trabalho detalhado abaixo:

1 - NOTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO SOLICITANDO QUE, NO PRAZO DE 15 DIAS, APRESENTE ESCLARECIMENTOS DE QUAIS OS MOTIVOS PARA A NÃO CONCLUSÃO DA OBRA NO PRAZO, COMO DETERMINA A PORTARIA 342/GM/MS, DE 04/03/2013;

2 – APRESENTADA A JUSTIFICATIVA:

- a) Aceita a justificativa: pactuação de um prazo para cumprimento da etapa em atraso;*
- b) Não aceita justificativa: encaminhamento do processo para o Departamento de Auditoria Nacional do Sistema Único de Saúde – DENASUS – para fins de auditoria e, se for o caso, providências junto ao Fundo Nacional de Saúde para a devolução dos recursos repassados, como determina a Portaria 342/GM/MS, de 04/03/2013; e*
- c) Justificativa Insuficiente: nova notificação indicando quais as pendências encontradas na justificativa já apresentada pelo Gestor, com prazo de 15 dias para resposta;*

3 – NÃO APRESENTADA JUSTIFICATIVA PELO GESTOR NO PRAZO CONCEDIDO: encaminhamento do processo ao Departamento de Auditoria Nacional do Sistema Único de Saúde – DENASUS – para fins de auditoria e, se for o caso, providências junto ao Fundo Nacional de Saúde para a devolução dos recursos repassados, como determina a Portaria 342/GM/MS, de 04/03/2013.

Item: 9.1.13: Oriente os tomadores de recursos sobre a obrigatoriedade das Anotações ou Registros de Responsabilidade Técnica de engenheiros e arquitetos para elaboração de projetos ou para execução e fiscalização de obras;

Manifestação da CGUE/DAHU/SAS:

No instrumento utilizado no monitoramento realizado foi incluído campo para que fosse verificada a existência ou não de Responsável Técnico pela elaboração do projeto e pela obra, bem como para que fosse informado o CAU ou CREA e o nome destes responsáveis.

Para os demais casos, será emitido ofício de notificação aos municípios, referente à orientação sobre a obrigatoriedade das Anotações ou Registros de Responsabilidade Técnica de arquitetos e engenheiros com a seguinte mensagem:

Ofício Nº XXX

Considerando que a Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

Considerando a Portaria 342/2013 que redefine as diretrizes para implantação do componente da Unidade de Pronto Atendimento;

Considerando a necessidade de guarda do bem público em todas as etapas da obra;

Considerando a obrigatoriedade de responsável técnico pela Obra e a obrigatoriedade das normas dos Conselhos de Engenharia e de Arquitetura e;

Ressalta-se:

1- Os municípios deverão providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou aquelas inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais.

2 Nos termos do Conselho de Arquitetura e do Conselho de Engenharia orientamos que: Nenhuma obra ou serviço poderá ter início sem a competente Anotação de Responsabilidade Técnica, nos termos desta Resolução. Todo contrato escrito ou verbal para a execução de obras ou prestação de quaisquer serviços profissionais referentes à Engenharia, à Arquitetura e à Agronomia, inclusive autoria do projeto fica sujeita à "Anotação de Responsabilidade Técnica (ART)", no Conselho Regional em cuja jurisdição for exercida a respectiva atividade.

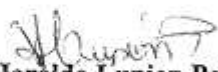
Concomitantemente está sendo desenvolvido o SISMOB 2.0 com previsão de conclusão no 1º semestre de 2016, onde será solicitada a inserção destes documentos para todos os programas e áreas do Ministério da Saúde.

Estes, pois, são os esclarecimentos a serem feitos sobre o assunto.

Brasília, 22 de outubro de 2015.

DE ACORDO.

Encaminhe-se ao DAHU/SAS para conhecimento e providências.


Haroldo Lupion Poleti

Coordenador Geral Substituto CGUE/DAHU/SAS/MS

DE ACORDO.

Encaminhe-se ao GAB/SAS para conhecimento e providências da sua assessoria jurídica.


Maria Inez Pordeus Gadelha
Diretora Substituta DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	007.408/2015-3	Nº 8539/2015-TCU-2º		DE	Ofício nº 2438/2015 de 19/10/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo no Estado do Ceará

Ofício 2438/2015-TCU/SECEX-CE, de 19/10/2015

Processo TC 007.408/2015-3

Natureza: Notificação

A Sua Senhoria o Senhor
FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
Secretário de Atenção à Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 9º andar Sala 900 - Edifício Sede
70.058-900 - Brasília - DF

Senhor Secretário,

Comunico a Vossa Senhoria que o Tribunal de Contas da União, ao apreciar o processo de Representação noticiando possível descompasso entre a evolução física e financeira das obras da Unidade de Pronto Atendimento, Tipo I, no Município de Pacatuba/CE, financiada com recursos federais, decidiu, conforme Acórdão 8539/2015-TCU-2ª Câmara (cópia anexa, bem como da correspondente instrução técnica), determinar a essa Secretaria que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar do recebimento da presente Notificação, pronuncie-se conclusivamente sobre:

- as medidas a serem tomadas para o término das obras de construção da Unidade de Pronto Atendimento, na localidade do Conjunto Jereissati III no Município de Pacatuba/CE (Portaria MS n. 1.344, de 29 de junho de 2012), tendo em vista que no atual estágio em que se encontra, obra inacabada, não se vislumbra a possibilidade de que a mesma venha proporcionar qualquer benefício à comunidade, constituindo-se em total desperdício de recursos públicos.

2. Esclareço, por pertinente, que, por se tratar de determinação estabelecendo a obrigação de agir em instrumento devidamente identificado, o seu atendimento está sujeito ao devido acompanhamento, devendo esta Secretaria, ao final do prazo acima estipulado autuar processo específico de monitoramento com vistas a apurar as medidas adotadas para o completo atendimento da determinação.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
FRANCISCO JOSÉ DE QUEIROZ PINHEIRO
Secretário

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU/SAS/MS)	122772

Encaminhamento:

Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS (DAHU/SAS/MS) para prestação de informações atualizadas quanto ao

requerido. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor
Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	001.344/2015-3			DE	Ofício nº 3142/2015 de 26/10/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo no Estado de São Paulo

Ofício 3142/2015-TCU/SECEX-SP, de 26/10/2015

Processo TC 001.344/2015-3

Natureza: Notificação

A Sua Senhoria a Senhora

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO - Secretária

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNPJ: 00.530.493/0001-71)

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 900, 9º andar

70058-900 - BRASÍLIA - DF

Senhora Secretária,

1. Notifico essa Secretaria, na pessoa de seu representante legal, do Acórdão 2654/2015-TCU-Plenário, Sessão de 21/10/2015, por meio do qual o Tribunal apreciou o processo TC 001.344/2015-3, que trata de denúncia a respeito de possíveis irregularidades relacionadas a recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), destinados ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Município de Ribeirão Preto/SP, com fundamento na Portaria 1.010, de 21/5/2012, Portaria 2.657, de 16/12/2004, ambas do Ministério da Saúde e Resolução CFM 1.672/2003.

2. Acompanha a presente comunicação cópia integral dos autos do TC 001.344/2015-3, com vistas a subsidiar o exercício, por esse órgão, na qualidade de concedente, das competências de fiscalização originária dos recursos por ele transferidos, a fim de viabilizar possível ação de fiscalização do serviço do SAMU prestado pelo Município de Ribeirão Preto, seja pela análise do Relatório previsto no art. 31 da Portaria 1.010/2012 do Ministério da Saúde ou por meio da inspeção prevista no parágrafo único do art. 29 da mesma Portaria, para que sejam verificadas a manutenção da padronização da estrutura física visual da Central de Regulação Médica e Bases Descentralizadas do SAMU 192, a padronização visual dos uniformes das equipes e as condições de funcionamento do serviço e avaliação do cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências, dando particular atenção à suposta irregularidade de utilização das unidades móveis para transporte de pacientes a consultas médicas, sem as condições de urgência ou de emergência.

3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

IVAN ALBERTO MANCINI PIRES

Diretor

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação

Código SIORG

Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)

122772

Encaminhamento:

1. Trata-se do Ofício nº 3142/2015, oriundo do TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, em que visando instruir a Denúncia s/nº, solicita informações atualizadas sobre denúncia a respeito de

possíveis irregularidades relacionadas a recursos do FNS destinados ao SAMU no município de Ribeirão Preto/SP.

2. O DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS (DAHU/SAS/MS) se manifestou por meio do Parecer Técnico nº 983 DAHU, de 11 de dezembro de 2015, em que informa ter tomado conhecimento de irregularidades similares às citadas por meio do Ministério Público Federal, respondido por meio do Parecer Técnico nº 299, de 10/04/2015, no qual foi sugerido o encaminhamento ao DENASUS para conhecimento e providências. Conforme histórico de tramitação anexo verifica-se que o processo supracitado encontra-se de posse desse Departamento por meio do SIPAR nº 25000.036114/201511. Desse modo solicita-se JUNTADA ao mesmo para apreciação da demanda.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	009.210/2015-6	nº 2772/2015-TCU-Plenário	1.6.1 e 1.7.1	DE	Ofício nº 0352/2015 de 05/11/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

1.6. Determinar: 1.6.1. à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, com fundamento no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, que adote, no prazo de 360 dias a contar da ciência desta deliberação, providências com vistas a: 1.6.1.1. implantar um Programa de Gestão da Continuidade de Negócios adequado às necessidades do ministério, incluindo o SNT, conforme preveem as diretrizes previstas na Norma Complementar - IN01/DSIC/GSI/PR 6/2009; 1.6.1.2. implantar controles no Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG) em função da classificação da informação tratada no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, a fim de impedir o acesso, por terceiros não autorizados, de informações médicas sigilosas de receptores e doadores de órgãos e tecidos, em desacordo com o previsto na Constituição Federal, art. 5º, incisos X e XII, e o disposto no art. 28 do Decreto 7.845/2012; 1.6.1.3. impedir a captura por terceiros de informações médicas sigilosas de receptores e doadores de órgãos e tecidos, bem como da senha do usuário, por estar em desacordo com o previsto na Constituição Federal, art. 5º, incisos X e XII; 1.6.1.4. impedir modificações e exclusões não autorizadas dos registros de auditoria (logs), em especial por parte de usuários administradores do Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG), por estar em desacordo com as diretrizes do item 12.4.2 da Norma Técnica ABNT NBR ISO/IEC 27002:2013, a fim de evitar o cometimento do crime tipificado no parágrafo único do art. 15 da Lei 9.434/1997; 1.7. Medidas: 1.7.1. dar ciência à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde sobre as seguintes impropriedades: 1.7.1.1. inexistência de controle formal (motivação, aprovação e documentação), registros de auditoria (logs), monitoramento e análise crítica regular das atividades de usuários do Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG), o que está em desacordo com os itens 6, 7 e 8 da Norma Complementar IN01/DSIC/GSIPR 21; 1.7.1.2. falhas nos controles de vulnerabilidades técnicas para os recursos de infraestrutura de TI que dão suporte ao Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG), especialmente quanto à necessidade de que esses controles façam parte de um processo de gestão de mudanças, o que está em desacordo com os itens 5, 6 e 7 da Norma Complementar IN01/DSIC/GSIPR 13; e	
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Atenção Especializada E Temática (DAET/SAS/MS), Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)	5003, 5005
Encaminhamento:	
Considerando o tema em apreço, ENCAMINHEM-SE os autos ao(s) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA (DAET/SAS/MS), DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS (DRAC/SAS/MS), para atendimento às determinações constantes no referido Acórdão. Após análise e manifestação, retornar ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde para presta esclarecimentos à AECI/GM/MS.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304

Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	014.024/2014-4				Ofício nº 0008/2015-TCU/SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
 Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás SIPAR - MS/SE/GAB 25000-009032/2015-96 Data: 21/01/2015 Ofício 0008/2015-TCU/SECEX-GO, de 5/1/2015 Natureza: <u>Diligência</u> Processo TC 014.024/2014-4 URGENTE A Sua Excelência a Senhora Ana Paula Menezes Secretária-Executiva Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (CNPJ: 00.394.544/0005-09) Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", 3º Andar, Sala 305 70.058-900 - Brasília - DF Senhor Secretária-Executiva, 1. Conforme delegação de competência conferida pelo Relator para realização de diligência, e com vistas ao saneamento do processo de Representação, TC 014.024/2014-4, solicito a Vossa Excelência que, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, com fundamento no art. 157 do Regimento Interno do TCU, encaminhe a esta Secretaria informações sobre as seguintes questões relativas à construção da UPA (Unidade de Pronto Atendimento) de Cristalina-GO (Proposta 01.138.122.000/1090-01; Processo SIPAR 25000.005490/2010-41): a) informar se tomou conhecimento da alteração do projeto da UPA de Cristalina/GO (acrécimo de 39% na área – o equivalente à 274,44 m²); b) caso não tenha tomado conhecimento da alteração do projeto da UPA de Cristalina/GO, apurar se a situação não configura desrespeito aos normativos que regem o pacto celebrado com o ente municipal, e informar a esta Corte de Contas acerca da conclusão de tal apuração, encaminhando, ainda, cópia em formato PDF desses normativos; c) caso tenha tomado conhecimento do referido acréscimo, informar ao TCU quais as ações adotadas para o cumprimento tempestivo do objeto pactuado (inclusive reprogramações, se houver) e qual o prazo estimado para a conclusão da obra; e d) considerando que, conforme o Parecer Técnico n. 830 da Secretaria de Atenção à Saúde, o prazo para a conclusão da obra terminou no dia 4/9/2014 e, consequentemente, que o prazo para inserção dos documentos e informações no Sistema de Transferências Fundo a Fundo e no SISMOB se expirou no mesmo dia, informar a este Tribunal a atual situação da referida obra. 2. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento de diligência ou de decisão deste Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, a qual prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU. MS/GOSE Recebido em: 21/01/2015 Tatiana 10h22 Rubrica Marca					



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 0008/2015-TCU/SECEX-GO

fl. 2 de 3

3. Por fim, solicito atenção para as informações complementares contidas no Anexo I deste ofício, as quais integram a presente comunicação.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente

LEONARDO MARQUES BARCELOS DE SOUSA

Secretário

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação

Código SIORG

Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgência (DAHU/SAS/MS)

122772

Encaminhamento:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Em, 25/04/2015.

REF: Ofício nº 0008/2015-TCU/SECEX-GO
SIPAR: 25000.009032/2015-96 (c. 03 e 04)

INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO –
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO
ESTADO DE GOIÁS

ASS: Encaminha Relatório de Fiscalização – Bonfim do
Piau/PI.

1. Trata-se de Ofício nº 0008/2015-TCU/SECEX-GO, oriundo do Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo – GO, em que encaminha diligência no sentido de obter informações sobre questões relativas à construção da UPA de Cristalina-GO, visando saneamento do processo de Representação TC 014.024/2014-4.
2. Instado a se manifestar, o Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - DAHU se posiciona por meio da Nota Técnica nº 59, de 02/04/2015, em anexo, informando que promoveu diligências junto da Secretaria Municipal de Saúde de Cristalina/GO que, posteriormente, postou o atestado de conclusão da obra, cumprindo a pendência das exigências formais da Portaria nº 342/2013, tendo sido a postagem aceita pelo referido Departamento.
3. No que se refere à solicitação de esclarecimentos sobre o acréscimo de 39% em relação ao projeto inicial, o entendimento é que, com base no artigo 198, inciso I, da Constituição Federal; o art. 7º, inciso IX, alíneas a e b, da Lei nº 8080/90; e art. 1º, parágrafo único, inciso I, da Portaria GM/MS 2135/13, a estruturação da saúde é feita de forma descentralizada, sendo de responsabilidade de cada ente a sua gestão e planejamento.
4. Ressalta ainda que a Portaria nº 342/2013 faz referência, em seu anexo, a áreas mínimas de acordo com cada porte, e não áreas máximas. Quanto à transferência de recursos será com base na população, com recurso fixo, não ocorrendo alteração em caso de acréscimo de área de construção.
5. Assim, ENCAMINHE-SE À ASSESSORIA ESPECIAL DE CONTROLE INTERNO (AECI/MS), para conhecimento em relação ao atendimento do quanto solicitado pelo Ofício nº 21

0008/2015-TCU/SECEX-GO, de 05.01.2015 e pelos Despachos nºs 164 AECI/GM/MS e 595/AECI/GM/MS.


THIAGO LOPES CARDOSO CAMPOS
Gerente de Projetos – GAB/SAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA

Em: 01/04/2015

REFERÊNCIA: Ofício0008/2015-TCU/SECEX de 05.01.2015.
SIPAR: 25000.009032/2015-96. *Cópia 03*

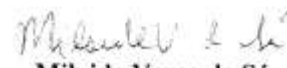
INTERESSADO: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DO GOIÁS.

ASSUNTO: Encaminha diligência no sentido de obter informações sobre as questões relativas à construção de UPA de Cristalina-GO, visando saneamento do processo de representação TC 014.024/2014-4.

Encaminhe-se à **Coordenação-Geral da Urgência e Emergência-CGUE/DAHU/SAS/MS** para análise e manifestação acerca do assunto em apreço.

Solicita prazo de 05 dias a contar do recebimento para a resposta da demanda em apreço.

Após, retorne ao **GAB/SAS**.


Milaíde Veras de Sá
Chefe-Substituta da DIVAD/DAHU/SAS

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Em, 02/04/2015

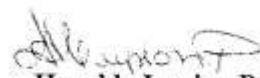
SIPAR: 25000.009032/2015-96

INTERESSADO: Tribunal de Contas da União.

ASSUNTO: Ofício nº 0008/2015-TCU/SECEX-GO

DESPACHO Nº 151

Encaminhamos ao GAB/SAS para conhecimento.



Haroldo Lupion Poleti

Coordenador Geral Substituto - CGUE/DAHU/SAS/MS

De acordo.

Encaminha-se ao GAB/SAS, para providências cabíveis.



Sandra Maria Sales Fagundes

Diretora - DAHU/SAS/MS

Maria Inez Pordens Gadelha

Diretora Substituta
DAHU/SAS/MS



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Edifício Premium SAF SUL – Quadra 2 – Lotes 5/6
Bloco II – 1º andar – Sala 106 - CEP: 70.070-600 - Brasília/DF

**NOTA TÉCNICA 059/2015
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h
Cristalina/GO**

O município de Cristalina/GO foi contemplado com uma UPA 24h de porte I no ano de 2009. De acordo com a portaria GM/MS nº 342, de 04 de março de 2013, uma UPA 24h - porte I - habilitada de acordo com a portaria GM/MS nº 1020, de 13 de maio de 2009, irá receber R\$ 1.400.000,00 a título de investimento para o incentivo à implantação da referida unidade. O Fundo Municipal de Saúde de Cristalina/GO já recebeu duas parcelas desse investimento, sendo a primeira no valor de R\$ 140.000,00 (10% do valor inicial) e a segunda no valor de R\$ 910.000,00 (65% do valor inicial).

O gestor do município foi notificado através do ofício circular nº 119-GS/SAS, de 03 de outubro de 2014, por não ter concluído a obra na data determinada pela portaria nº 342. Após análise feita pela parte técnica, o gestor cumpriu com a pendência, postando o atestado de conclusão de obra. Tendo cumprido as exigências formais da portaria nº 342, a documentação postada será aceita por esta coordenação, pois entendemos que a devolução do recurso desvirtua a principal finalidade da política pública, que é a melhora do atendimento a saúde da população local.

Sobre o ofício 008/2015-TCU/SECEX-GO, de 5/01/2015, que pede esclarecimentos sobre o acréscimo de 39% em relação ao projeto inicial, esta coordenação esclarece que de acordo com o artigo 198, inciso I, da Constituição Federal de 1998; de acordo com o artigo 7º, inciso IX, alíneas a e b, da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990; de acordo com o artigo 1º, § único, inciso I, da portaria GM/MS 2135, de 25 de setembro de 2013, a estruturação da saúde é feita de forma descentralizada, sendo de responsabilidade de cada ente a sua gestão e planejamento.

Ainda cabe lembrar que a portaria nº 342 faz referência, em seu anexo, a áreas mínimas de acordo com cada porte, e não a áreas máximas. Sobre o recurso transferido, a mesma portaria determina que o porte de cada UPA será determinado pela população do município, e este recurso será fixo, não ocorrendo alteração em caso de acréscimo de área de construção.

Sendo assim, caso o município siga o que determina a portaria nº 342 sobre o funcionamento de uma UPA 24h, não cabe ao Ministério da Saúde interferir em uma decisão do gestor local sobre a expansão de sua área de construção.

Brasília, 02 de abril de 2015.


Leonardo Michelstadter Cunha
Analista Técnico CGUE/DAHU/SAS/MS


Haroldo Lupion Poleti
Coordenador Geral Substituto CGUE/DAHU/SAS/MS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	007.132/2011-5	Nº 111/2015		DE	Ofício nº 0177/2015-TCU/SECEX-CE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
DESPACHO Nº 628/AECI/GM/MS Referência: Ofício 0177/2015 – TCU/SECEX-CE, de 5/2/2015. Assunto: Processo nº 007.132/2011-5. SIPAR nº: 25000.030536/2015-75 À Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS Encaminhamos a Vossa Senhoria a anexa cópia do Ofício em referência, dirigido à Secretaria-Executiva desta pasta, por meio do qual Secretaria de Controle Externo no Estado do Ceará, unidade do Tribunal de Contas da União – TCU, encaminha para conhecimento cópia do Acórdão 111/2015-TCU- Plenário, referente aos “(...) autos do relatório de auditoria realizada na Prefeitura Municipal de Aracoiaba/CE, objetivando analisar a regularidade da aplicação de transferências legais e voluntárias relativas a cinco programas federais (Pnate, Pnae, PSF, Bolsa Família e Convênios), nos exercícios de 2009, 2010 e 2011”. 2. Ressaltamos que o assunto em questão foi objeto da diligência referente ao Ofício 1740/2012-TCU/SECEX-CE, de 22/08/2012 (SIPAR 25000.169191/2012-04) e do Aviso nº 94-Seses-TCU-1ª Câmara, de 24/07/2012, (SIPAR 25000.130173/2012-24), atendido pelo Ofício nº 819 GS/SAS, de 25/06/2013. (Cópias em anexo). Brasília, 06 de março de 2015.  VERÔNICA M. G. DE SOUZA ASSESSORA ESPECIAL DE CONTROLE INTERNO					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS)					46667
Encaminhamento:					
1. Trata-se de demanda, oriunda da Assessoria Especial de Controle Interno (AECI/GM/MS)					

reencaminha e reitera os temas dos Ofícios 1240/ DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, 2274/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, 2328/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR e 186/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR.

2. A demanda foi direcionada ao DAB/SAS/MS, o qual informou que o expediente foi respondido por meio das Notas Técnicas exaradas em 23 de agosto de 2014 (município Pontes Lacerda/MT) e em 10 de abril de 2014 (município de Canindé/CE), cópias anexas.

3. Ressaltamos que a demanda não foi atendida integralmente, uma vez que o Ofício 2328/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR trata do município de Barão de Monte Alto/MG e o Ofício 186/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR versa sobre o município de Argirita/MG. Razão pela qual reiteramos a necessidade de análise, quanto aos municípios não contemplados nas notas técnicas mencionadas.

4. Assim, REENCAMINHEM-SE OS AUTOS AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA (DAB/SAS/MS), para que complemente as informações requeridas quanto aos municípios omissos. Após a análise e manifestação, retornar o expediente ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.

Ressalta-se que o prazo fixado para a manifestação desse órgão no tocante à presente demanda é de 20 (vinte) dias, a contar da data de recebimento deste expediente, nos termos da Portaria nº 358, de 5 de maio de 2014.

THIAGO LOPES CARDOSO CAMPOS
Gerente de Projetos – GAB/SAS

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	031.652/2012-3	798/2015-TCU- Plenário	1.7.1 Acórdão 238/201 2-TCU Plenário	DE	Ofício 0478/2015- TCU/SECEX-MT
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

TC 031.652/2012-3

Tipo: Monitoramento

Unidades jurisdicionadas: Controladoria-Geral da União – CGU; Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde – SAS/MS; Prefeitura Municipal de Cáceres/MT.

Responsável: Sr. Valdir Agapito Teixeira (CPF 128.478.361-87), Secretário Federal de Controle Interno.

Proposta: arquivamento.

Tratam os autos de monitoramento, autuado em cumprimento ao item 1.8 do Acórdão 238/2012-TCU-Plenário, proferido no âmbito do TC 017.622/2011-5, com a finalidade de monitorar as determinações contidas no mencionado *decisum*, conforme excerto reproduzido abaixo:

1.7. determinar à Controladoria Geral da União que, no que se refere ao relatório de demandas especiais 00212.000418/2009-78, atinente a fiscalização realizada no município de Cáceres/MT, no período de 16 de novembro a 4 de dezembro de 2009:

1.7.1. adote, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, as providências necessárias ao esgotamento das medidas administrativas cabíveis em relação às constatações apontadas no item 2.2.2.4 (despesas relativas a custos operacionais pagos pela Prefeitura de Cáceres ao Instituto Creatio sem comprovação da efetiva realização das despesas cobradas e recebidas) e, caso não obtenha o ressarcimento pretendido, se for o caso, instaure a devida tomada de contas especial, observadas as disposições da IN TCU 56/2007;

1.7.2. ao término do prazo fixado no item anterior, encaminhe à Secex/MT relatório acerca das providências adotadas.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS)	46667
Encaminhamento:	

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Em, 27 de junho de 2015.

REF: Ofício nº 0478/2015
SIPAR nº 25000.067289/2015-62

**INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO
NO ESTADO DO MATO GROSSO**

ASS: TC n.º 031.652/2012-3 relativo ao Acórdão n.º 238/2012.

1. Trata-se de demanda na qual o Tribunal de Contas da União solicita ao Ministério da Saúde informações acerca das providências adotadas para o saneamento das irregularidades apontadas no item 2.2.2.4 do Relatório de Demandas Especiais nº 00212.000418/2009-78, oriundo da Controladoria-Geral da União.
2. Diante disso, este Departamento informa que a presente demanda relativa ao RDE acima mencionado foi devidamente respondida conforme se verifica do despacho anexo.
3. Ante o exposto, encaminhem-se os presentes autos a **Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS**, para prosseguimento do feito.


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica


Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica
Matrícula SIAPE: 2463738

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Em, de dezembro de 2015.

REF: Ofício nº 12146
SIPAR nº 25000.096023/2014-46

INT: CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

ASS: Solicitação de providências. Relatório de Demandas Especiais
nº 00212.000418/2009-78. Município de Cáceres/MT.

1. Trata-se de demanda na qual a Controladoria-Geral da União (CGU) solicita a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) informações acerca das providências adotadas para o saneamento das irregularidades apontadas no item 2.2.2.4 do Relatório de Demandas Especiais nº 00212.000418/2009-78.
2. O expediente em tela é encaminhado a este Departamento de Atenção Básica (DAB) para ciência e providências necessárias quanto ao solicitado pela CGU.
3. Ao analisar o conteúdo do supracitado item, constatou-se que este trata de ausência de comprovação de despesas inerentes ao incentivo financeiro PAB-Variável, comprometendo a avaliação da regularidade da aplicação desses recursos, concluindo a CGU pela ocorrência de um *PREJUÍZO POTENCIAL no valor de R\$ 1.412.029,59 (um milhão, quatrocentos e doze mil e vinte e nove reais e cinquenta e nove centavos)*.
4. Ressalta-se ainda, conforme mídia anexa, trata-se de documentação apresentada pelo gestor municipal acerca da comprovação da realização de despesas, o qual junta extratos bancários, notas de empenho, liquidação de empenho, ordens de pagamentos e relatórios financeiros.
5. Diante disso, por se tratar de análise de documentação apresentada pelo gestor municipal acerca da realização de despesas, não compete análise por parte deste Departamento de Atenção Básica.

6. Assim, sugere-se o encaminhamento do presente pleito para Departamento Nacional de Auditoria do SUS para a tomada das medidas cabíveis ao caso.

7. Ante o exposto, encaminhem-se os presentes autos a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS, para prosseguimento do feito.


EDUARDO ALVES MELO
 Diretor do Departamento de Atenção Básica

*Recebido em 12/05/2015
 pela Diretoria de Planejamento
 e Gestão da Secretaria de
 Atenção à Saúde*

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	018.773/2011-7	1620/2015-TCU-Primeira Câmara	9.5	DE	Ofício nº 0642/2015 de 06/04/2015
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de tomada de contas especial instaurada pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS contra a Sra. Inês Maria Correa Arruda, ex-Prefeita do Município de Caucaia/CE, em decorrência da não consecução dos objetivos do Convênio 271/2006, celebrado para a construção do 4º módulo da Unidade Mista de Saúde,

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão de 1ª Câmara, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. acolher as alegações de defesa apresentadas pela Sra. Inês Maria Correa de Arruda (CPF 261.745.103-87) e pelos Srs. Murilo Alves do Amaral (CPF 001.075.653-15) e Washington Luiz de Oliveira Gois (CPF 122.612.623-53);

9.2. com fundamento nos arts. 1º, inciso I, 16, inciso II, 18 e 23, inciso II, da Lei 8.443/1992, julgar regulares com ressalva as contas dos responsáveis, dando-lhes quitação;

9.3. determinar ao Município de Caucaia/CE que, no prazo de 60 (sessenta) dias, promova as medidas pertinentes, judiciais e administrativas, para desbloquear o saldo da conta corrente 28069-0 da agência 1041-3 do BB da Prefeitura Municipal de Caucaia alusiva ao Convênio 271/2006 e restituí-lo aos cofres do Fundo Nacional de Saúde;

9.4. determinar à Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde que acompanhe as medidas adotadas pelo Município de Caucaia/CE, para desbloquear o saldo da conta corrente 28069-0 da agência 1041-3 do BB da Prefeitura Municipal de Caucaia alusiva ao Convênio 271/2006 (Siafi 581886), e restituí-lo aos cofres do Fundo Nacional de Saúde; informando ao Tribunal, no prazo de 90 (noventa) dias, as medidas tomadas;

9.5. recomendar à Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde que envide esforços junto à atual gestão do Município de Caucaia/CE, com vistas à formalização de novo convênio para a conclusão das obras do 4º módulo da Unidade Mista de Saúde.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação

Código SIORG

Departamento De Atenção Básica (DAB/SAS/MS); Departamento De Atenção Hospitalar E De Urgências (DAHU/SAS/MS)

46667;
122772

Encaminhamento:

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

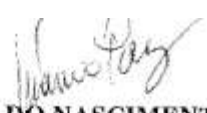
Em, 16/10/2015

REF: Ofício n.º 0642/2014-TCU/SECEX-CE
25000.054162/2015-83 (cópia 01)

INT: Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo do Estado do Ceará

ASS: Encaminha para conhecimento e adoção de medidas cabíveis, em atendimento ao item 9.5 do Acórdão n.º 1620/2015 – TCU – Primeira Câmara, referente ao processo TC 018.773/2011-7.

1. Por tratar-se de competência desse Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência - DAHU encaminha-se Ofício n.º 0642/2014-TCU/SECEX-CE do Tribunal de Contas da União o qual solicita adoção de medidas cabíveis, em atendimento ao item 9.5 do Acórdão n.º 1620/2015 – TCU – Primeira Câmara, referente ao processo TC 018.773/2011-7.
2. Segue anexo cópia do Relatório Proposta n.º 076161620001060-15 cadastrada no Sistema GESCON em 21/06/2006 o qual comprova que a Ação: 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde é de competência desse DAHU.
3. Favor encaminhar resposta à Gerência de Projetos do GAB/SAS.


MÁRCIO DO NASCIMENTO PAZ
 Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos


DIEGO CASTRO ALONSO SILVA
 Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos


EDUARDO ALVES MELO
 Diretor do Departamento de Atenção Básica

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	029.221/2014-5	Acórdão nº 644/2015-TCU-Plenário		DE	Ofício nº 0687/2015 TCU/Secex-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					



ACÓRDÃO Nº 644/2015 - TCU – Plenário

Os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão de Plenário, com fundamento nos arts. 1º, inciso II e 41, da Lei 8.443/92, c/c os arts. 1º, inciso II, 17, inciso VI, 143, incisos III e V, "a", 239, 250, incisos I, II e III, todos do Regimento Interno, ACORDAM, por unanimidade, em fazer a seguinte determinação e em adotar as seguintes medidas, promovendo-se em seguida o arquivamento dos autos, de acordo com o parecer da Secex/GO:

1. Processo TC-029.221/2014-5 (RELATÓRIO DE AUDITORIA)

1.1. Interessado: Secretaria de Controle Externo do TCU/GO (00.414.607/0007-03)

1.2. Órgão/Entidade: Prefeitura Municipal de Goiânia - GO

1.3. Relator: Ministro Walton Alencar Rodrigues

1.4. Representante do Ministério Público: não atuou

1.5. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás (SECEX-GO).

1.6. Advogado constituído nos autos: não há.

1.7. Determinar à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/GO, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, que, no prazo máximo de cento e oitenta dias, providencie avaliação rotineira das demandas já autorizadas (consultas eletivas, exames de média e alta complexidade e cirurgias eletivas), no sentido de evitar a postergação injustificada do procedimento pelo prestador do serviço, sem prejuízo de continuar mantendo controle das listas de espera relativas às demandas ainda não reguladas, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008, do Ministério da Saúde (artigos 2º, inciso III; 5º, incisos I e II; 8º, §§ 1º, incisos I e II, e 2º, inciso I; 9º, § 1º);

1.8. Medidas:

1.8.1. recomendar à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/GO, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, que:

1.8.1.1 faça programação anual das atividades de capacitação relativas ao complexo regulador e que mantenha registro formal sobre as atividades realizadas e sobre seus participantes;

1.8.1.2. articule com a secretaria estadual de saúde, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite, o seguinte:

1.8.1.2.1. a adequação do Sistema Estadual de Regulação, instituído pela Resolução 088/2007 - CIB, à Política Nacional de Regulação do SUS, instituída posteriormente pela Portaria GM/MS 1.559/2008, do Ministério da Saúde, em especial no que tange aos seguintes aspectos: abrangência, estrutura e organização dos complexos reguladores situados no estado nos moldes da norma federal (art. 9º daquela portaria);

1.8.1.2.2. a adequação do Sistema Estadual de Regulação à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional), a partir de um estudo prévio de viabilidade daquele Sistema, reajustando-o à realidade de que boa parte dos dezessete complexos reguladores ditos regionais não tem condições atuais de assim procederem; ou a adoção de providências para que o complexo regulador do município tenha plena operacionalização regional, conforme exposto no item seguinte;

1.8.1.2.3. a adoção de providências para que a operacionalização dos complexos reguladores regionais, os assim definidos após a referida adequação do Sistema Estadual de Regulação, seja plena, regulando o acesso, no âmbito da região, e a referência inter-regional, no âmbito do estado (art. 9º, inciso II, daquela portaria), sem prejuízo de alertar que, no caso de gestão e gerência compartilhada, cabe aos municípios participar em cogestão da sua operacionalização, e ao estado operacionalizá-lo (art. 10, §2º, inciso V, §3º, inciso I, daquela portaria), devendo ser fixadas as responsabilidades entre a Secretaria de Estado da Saúde e as secretarias municipais de saúde, com vistas a dar efetividade àquelas tarefas;

1.8.1.3. utilize a regulação do acesso para subsidiar a programação pactuada e integrada, construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência e diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência (conforme dispõe o art. 8º, § 1º, incisos V, VI e X da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.8.1.4. adote medidas para a adequada revisão periódica da programação pactuada e integrada, a partir de ações que permitam identificar pontos de desajuste sistemático entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva dos usuários, realimentando aquela programação e orientando os municípios pertencentes à sua região de saúde a assim proceder (art. 10, §3º, inciso X da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.8.1.5. efetue interlocução com o estado, no âmbito das instâncias gestoras e de grupos técnicos, quando a pactuação por abrangência dos procedimentos na programação pactuada e integrada for inadequada para garantir o acesso do usuário no local mais próximo de sua residência que possua condições reais de atendê-lo, de forma a promover a revisão naquela pactuação e subsidiar eventuais adequações dos desenhos das redes regionalizadas de atenção em saúde (art. 8º, §§ 1º, incisos V, VI e X, e 2º, inciso III da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.8.1.6. articule com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás a adoção de medidas conjuntas, enquanto não houver a interface entre o Sistema Nacional de Regulação do Ministério da Saúde (Sisreg) e o sistema de regulação próprio do município de Goiânia, com vistas a fornecer aos municípios solicitantes de serviço em saúde junto a Goiânia as informações básicas que permitam realizar o acompanhamento da utilização dos procedimentos ofertados via PPI nos níveis ambulatorial e hospitalar, quanto ao controle do quantitativo físico e financeiro dos serviços nela pactuados (art. 6º da Resolução 088/2007 - CIB);

1.8.2. Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, que:

1.8.2.1. incremente, no âmbito do SUS, a oferta de serviços de média e alta complexidade nas regiões de saúde de todo o estado de Goiás, seja por meio de investimentos públicos, seja por meio do aproveitamento dos serviços privados disponíveis, com o objetivo de reverter a tendência de concentração da aludida oferta no município de Goiânia;

1.8.2.2. articule com as secretarias municipais de saúde, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite, o seguinte:

1.8.2.2.1. a adequação do Sistema Estadual de Regulação, instituído pela Resolução 088/2007 - CIB, à Política Nacional de Regulação do SUS, instituída posteriormente pela Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde, em especial no que tange aos seguintes aspectos: abrangência, estrutura e organização dos complexos reguladores situados no estado nos moldes da norma federal (art. 9º daquela portaria);

1.8.2.2.2. a adequação do Sistema Estadual de Regulação à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional, conforme TC 029.221/2014-5 - Goiânia; TC 029.223/2014-8 - Anápolis/GO; TC 029.225/2014-0 - Catalão/GO; 029.226/2014-7 - Jataí/GO e TC 029.228/2014-0 - Luziânia/GO), a partir de um estudo prévio de viabilidade daquele Sistema, reajustando-o à realidade de que boa parte dos dezessete complexos reguladores ditos regionais não tem condições atuais de assim procederem; ou a adoção de providências para que os referidos complexos tenham plena operacionalização regional, conforme exposto no item seguinte;

1.8.2.2.3. a adoção de providências para que a operacionalização dos complexos reguladores regionais, os assim definidos após a referida adequação do Sistema Estadual de Regulação, seja plena, regulando o acesso, no âmbito da região, e a referência inter-regional, no âmbito do estado (art. 9º, inciso II, daquela portaria), sem prejuízo de alertar que, no caso de gestão e gerência compartilhada, cabe aos municípios participar em cogestão da sua operacionalização, e ao estado operacionalizá-lo (art. 10, §2º, inciso V, §3º, inciso I, daquela portaria), devendo ser fixadas as responsabilidades entre a Secretaria de Estado da Saúde e as secretarias municipais de saúde, com vistas a dar efetividade àquelas tarefas;



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Excerto da Relação 13/2015 - TCU – Plenário

Relator - Ministro WALTON ALENCAR RODRIGUES

1.8.2.3. coordene a revisão periódica da programação pactuada e integrada, prestando auxílio técnico aos municípios para que ocorra a partir de ações que permitam identificar pontos de desajuste sistemático entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva dos usuários, realimentando aquela programação (art. 10, §2º, incisos I e VIII da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.8.2.4. adote medidas para que a pactuação por abrangência dos procedimentos na programação pactuada e integrada seja adequada para garantir o acesso do usuário no local mais próximo de sua residência que possua condições reais de atendê-lo, a partir de ações que permitam identificar pontos de desajuste sistemático entre a pactuação (regional) efetuada e a demanda efetiva dos usuários, realizando adequações dos desenhos das redes regionalizadas de atenção em saúde se for preciso, sem prejuízo de efetuar interlocução rotineira com os municípios, no âmbito das instâncias gestoras e de grupos técnicos, para discussão sobre o assunto (arts. 5º, inciso IV, e art. 8º, §§ 1º, incisos V, VI e X, e 2º, inciso III da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.8.2.5. articule com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia a adoção de medidas conjuntas, enquanto não houver a interface entre o Sistema Nacional de Regulação do Ministério da Saúde (Sisreg) e o sistema de regulação próprio do município de Goiânia, com vistas a fornecer aos municípios solicitantes de serviço em saúde junto a Goiânia as informações básicas que permitam realizar o acompanhamento da utilização dos procedimentos ofertados via PPI nos níveis ambulatorial e hospitalar, quanto ao controle do quantitativo físico e financeiro dos serviços nela pactuados (art. 6º da Resolução 088/2007 - CIB);

1.8.3. recomendar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, bem como com fulcro no art. 14, incisos VII, VIII e XVI do Anexo I ao Decreto 8.065/2013, que:

1.8.3.1. faça com que os recursos federais direcionados a investimentos em saúde no estado de Goiás cumpram a finalidade de atenuar a grande carência de oferta de serviços de média e de alta complexidade no interior do estado, considerando a tendência atual de concentração da aludida oferta no município de Goiânia;

1.8.3.2. realize, por meio de sua Secretaria de Atenção à Saúde, apoio técnico ao estado de Goiás no seu processo de adequabilidade do Sistema Estadual de Regulação em Goiás à Política Nacional de Regulação do SUS e à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional, conforme TC 029.221/2014-5 - Goiânia; TC 029.223/2014-8 - Anápolis/GO; TC 029.225/2014-0 - Catalão/GO; 029.226/2014-7 - Jataí/GO e TC 029.228/2014-0 - Luziânia/GO), realizando acompanhamento das providências a serem adotadas, mormente no que tange aos complexos reguladores regionais no estado (arts. 10, §1º, inciso V, e 11 da Portaria GM/MS 1559/2008; Resolução 4/2012 – CIT, item 4.4, alíneas “a”, “c” e “k”);

1.8.4. encaminhar cópia desta deliberação à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/GO, à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde;

1.8.5. autorizar a Secex/GO a realizar, de acordo com o seu planejamento, o monitoramento da implementação das deliberações que vierem a ser expedidas.

Dados da Sessão:

Ata nº 11/2015 – Plenário

Data: 1/4/2015 – Ordinária

Relator: Ministro WALTON ALENCAR RODRIGUES

Vice-Presidente, no exercício da Presidência: Ministro RAIMUNDO CARREIRO

Representante do Ministério Público: Procurador-Geral PAULO SOARES BUGARIN

TCU, em 1 de abril de 2015.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Regulação, Avaliação E Contorle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)	5005
Encaminhamento:	
MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE Em 4 / 06 / 2015. REF: Ofício nº 0687/2015 TCU/Secex-GO SIPAR nº25000.070809/2015-14 INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE GOIÁS ASS: Acórdão nº 644/2015-TCU-Plenário, referente ao Processo nº TC 029.221/2014-5 1. Trata-se do Ofício nº 0644/2015-TCU/SecexSaude, de 27/04/2015, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha o Acórdão nº 644/2015-TCU-Plenário, de 01/04/2015, que apreciou o processo de Relatório de Auditoria nº TC 029.221/2014-5, referente a “Regulação” no SUS. 2. Solicitamos manifestação quanto às determinações contidas no presente Acórdão, consoante a matéria regulatória, assim ENCAMINHE-SE AO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTORLE DE SISTEMAS (DRAC/SAS/MS), para adoção das medidas pertinentes, conforme sugerido no referido Acórdão. 4. Assim, com base na Portaria nº 358, de 05 de maio de 2014, a qual institui o fluxo de resposta às demandas de controle administrativo interno e externo no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde, <u>solicita-se prazo de 20 (vinte) dias, improrrogáveis, a contar do recebimento, para a resposta da demanda em apreço.</u> Após manifestação, retorne o expediente ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.  THIAGO LOPES CARDOSO CAMPOS Gerente de Projetos – GAB/SAS	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	029.228/2014-0	Acórdão nº 648/2015-TCU-Plenário	1.6 1.7	DE	Ofício nº 0693/2015-TCU/SECEXC-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
1.6. Determinar à Secretaria Municipal de Saúde de Luziânia/GO, com fulcro no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, que, no prazo máximo de cento e oitenta dias: 1.6.1. regule efetivamente no complexo regulador, por meio do Sistema Nacional de Regulação (Sisreg), os serviços e procedimentos ofertados aos usuários do SUS no município, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008, do Ministério da Saúde (artigos 4º, inciso XII; 5º, inciso I e II; 8º, § 2º, inciso I; 9º, § 1º; 10, inciso VIII); 1.6.2. passe a dispor, o complexo regulador do município, do poder regulatório dos leitos hospitalares relativos aos procedimentos eletivos, ou seja, além de ter conhecimento sobre a quantidade de leitos disponíveis e de suas especificidades, deve o complexo regulador exercer as prerrogativas deliberativas sobre a ocupação desses leitos para que tal decisão não fique restrita ao âmbito do prestador, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 5º, II; 8º, § 2º, I; 9º, § 1º, II); 1.6.3. passe a dispor, a central de regulação de urgência operada pelo SAMU, do poder regulatório dos leitos hospitalares de urgência, ou seja, além de ter conhecimento sobre a quantidade de leitos disponíveis no município e de suas especificidades, deve a central SAMU possuir prerrogativas deliberativas sobre a ocupação desses leitos para que tal decisão não fique restrita ao âmbito do prestador, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 5º, I; 8º, § 2º, I; 9º, § 1º, II e III); 1.6.4. providencie avaliação rotineira das demandas já autorizadas (consultas eletivas, exames de média e alta complexidade e cirurgias eletivas), no sentido de se evitar a postergação injustificada do procedimento por parte do prestador do serviço, sem prejuízo de se continuar mantendo controle das listas de espera relativas às demandas ainda não reguladas, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 2º, III; 5º, I e II; 8º, §§ 1º, I e II, e 2º, I; 9º, § 1º); 1.6.5. providencie, nos períodos de afastamento do médico-regulador, sua substituição por outro profissional médico devidamente treinado, para que não sejam prejudicadas as atividades funcionais relativas ao complexo regulador, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 2º, III; 5º, I e II; 8º, § 2º, I, IV e V); 1.7. Medidas: 1.7.1. recomendar à Secretaria Municipal de Saúde de Luziânia/GO, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, que: 1.7.1.1. faça programação anual das atividades de capacitação relativas ao complexo regulador e que mantenha registro formal sobre as atividades realizadas e sobre seus participantes; 1.7.1.2. articule com a secretaria estadual de saúde, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite, o seguinte:					

1.7.1.2.1. a adequação do Sistema Estadual de Regulação, instituído pela Resolução 088/2007 - CIB, à Política Nacional de Regulação do SUS, instituída posteriormente pela Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde, em especial no que tange aos seguintes aspectos: abrangência, estrutura e organização dos complexos reguladores situados no estado nos moldes da norma federal (art. 9º daquela portaria);

1.7.1.2.2. a adequação do Sistema Estadual de Regulação à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional), a partir de um estudo prévio de viabilidade daquele Sistema, reajustando-o à realidade de que boa parte dos dezessete complexos reguladores ditos regionais não tem condições atuais de assim procederem; ou a adoção de providências para que o complexo regulador do município tenha plena operacionalização regional, conforme exposto no item seguinte;

1.7.1.2.3. a adoção de providências para que a operacionalização dos complexos reguladores regionais, os assim definidos após a referida adequação do Sistema Estadual de Regulação, seja plena, regulando o acesso, no âmbito da região, e a referência inter-regional, no âmbito do estado (art. 9º, inciso II, daquela portaria), sem prejuízo de alertar que, no caso de gestão e gerência compartilhada, cabe aos municípios participar em cogestão da sua operacionalização, e ao estado operacionalizá-lo (art. 10, §2º, inciso V, §3º, inciso I, daquela portaria), devendo ser fixadas as responsabilidades entre a Secretaria de Estado da Saúde e as secretarias municipais de saúde, com vistas a dar efetividade àquelas tarefas;

1.7.1.3. adote medidas efetivas para reduzir o absenteísmo de pacientes aos procedimentos ofertados, de forma a tornar mais efetiva as agendas das unidades de saúde públicas e privadas (art. 2º, III, com o art. 8º, 2º, I, da Portaria GM/MS 1.559/2008) (item III.7 do relatório);

1.7.1.4. discipline a regulação assistencial ao encargo do complexo regulador por meio de protocolos de regulação atualizados que abranjam todos os procedimentos regulados pelas centrais de regulação de consultas e exames, de internações hospitalares e de urgência (conforme dispõem o art. 2º, III, art. 4º, V, art. 5º, III e art. 8º, § 1º, IV, da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.1.5. utilize a regulação do acesso para subsidiar a programação pactuada e integrada, construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência e diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência (conforme dispõe o art. 8º, § 1º, V, VI e X da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.1.6. adote medidas para a adequada revisão periódica da programação pactuada e integrada, a partir de ações que permitam identificar pontos de desajuste sistemático entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva dos usuários, realimentando aquela programação e orientando os municípios pertencentes à sua região de saúde a assim proceder (art. 10, §3º, X, da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.1.7. efetue interlocução com o estado, no âmbito das instâncias gestoras e de grupos técnicos, quando a pactuação por abrangência dos procedimentos na programação pactuada e integrada for inadequada para garantir o acesso do usuário no local mais próximo de sua residência que possua condições reais de atendê-lo, de forma a demandar revisão naquela pactuação e subsidiar eventuais adequações dos desenhos das redes regionalizadas de atenção em saúde (art. 8º, §§ 1º, V, VI e X, e 2º, III da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.2. encaminhar cópia desta deliberação à Secretaria Municipal de Saúde de Luziânia/GO, à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde; e

1.7.3. autorizar a Secex/GO a realizar, de acordo com o seu planejamento, o monitoramento da implementação das deliberações que vierem a ser expedidas.

Dados da Sessão:

Ata nº 11/2015 – Plenário

Data: 1/4/2015 – Ordinária

Relator: Ministro WALTON ALENCAR RODRIGUES

Vice-Presidente, no exercício da Presidência: Ministro RAIMUNDO CARREIRO

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)	5005

Encaminhamento:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SISTEMAS
COORDENAÇÃO-GERAL DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO
Em 06/07/2015

Ref.: Ofício nº 0693/2015-TCU/SECEX/GO, de 28/04/2015
SIPAR nº. 25000.070817/2015-61.

Int.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – SECRETARIA DE
CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE GOIÁS.

Ass.: Encaminha cópia do Acórdão 648/2015 - TCU.

O expediente em epígrafe encaminha cópia do Acórdão 648/2015 – TCU, por meio do qual o Tribunal de Contas da União apreciou o processo de Relatório de Auditoria TC 029.228/2014-0.

2. No que cabe a esta Coordenação Geral de Regulação e Avaliação – CGRA/DRAC/SAS, é pertinente esclarecer que a Secretaria Municipal de Saúde de Luziânia já utiliza o Sistema Nacional de Regulação - SISREG, como ferramenta auxiliar na organização do processo regulatório municipal.

3. Quanto às demais determinações e recomendações, informamos que esta Coordenação-Geral disponibilizou apoio técnico para a Secretaria Municipal de Saúde de Luziânia, no sentido de apoiar as ações, na medida possível, com vistas ao cumprimento das recomendações do referido acórdão.

4. À consideração do Senhor Diretor Substituto do DRAC/SAS/MS, para conhecimento e, se de acordo, restituir ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).

DANIELE MARIE GUERRA
Coordenadora Geral

Encaminhe-se ao Gabinete da SAS/MS.

JOSAFÁ DOS SANTOS
Diretor Substituto

Leticia de Oliveira Fraga de Amorim
Coordenadora Geral Substituta
CGRA/DRAC/SAS/MS
INPE: 2.884.881 - PTMS nº 1.130/2013

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	029.223/2014-8	Acórdão nº 645/2015-TCU-Plenário		DE	Ofício nº 0654/2015 TCU/Secex-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					

ACÓRDÃO Nº 645/2015 - TCU – Plenário

Os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão de Plenário, com fundamento nos arts. 1º, II e 41, da Lei 8.443/92, c/c os arts. 1º, II, 17, VI, 143, III e V, “a”, 239, 250, I, II e III, todos do Regimento Interno, ACORDAM, por unanimidade, em fazer a seguinte determinação e em adotar as seguintes medidas, promovendo-se em seguida o arquivamento dos autos, de acordo com o parecer da Secex/GO:

1. Processo TC-029.223/2014-8 (RELATÓRIO DE AUDITORIA)

1.1. Órgão/Entidade: Prefeitura Municipal de Anápolis - GO

1.2. Relator: Ministro Walton Alencar Rodrigues

1.3. Representante do Ministério Público: não atuou

1.4. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo no Estado de Goiás (SECEx-GO).

1.5. Advogado constituído nos autos: não há.

1.6. Determinar à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/GO, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, que, no prazo máximo de cento e oitenta dias:

1.6.1. obtenha junto ao Ministério da Saúde a aprovação do plano de trabalho relativo ao projeto de aplicação do saldo remanescente dos recursos destinados à implantação do complexo regulador no município e finalize a execução das referidas despesas, em conformidade com as Portarias GM/MS 1.571/2007 e 2.232/2007 do Ministério da Saúde;

1.6.2. regule efetivamente no complexo regulador, por meio do Sistema Nacional de Regulação (Sisreg), os serviços e procedimentos ofertados aos usuários do SUS no município, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 4º, inciso XII; 5º, inciso I e II; 8º, § 2º, inciso I; 9º, § 1º; 10, inciso VIII);

1.6.3. providencie avaliação rotineira das demandas já autorizadas (consultas eletivas, exames de média e alta complexidade e cirurgias eletivas), no sentido de se evitar a postergação injustificada do procedimento por parte do prestador do serviço, sem prejuízo de se continuar mantendo controle das listas de espera relativas às demandas ainda não reguladas, em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 2º, inciso III; 5º, incisos I e II; 8º, §§ 1º, incisos I e II, e 2º, inciso I; 9º, § 1º);

1.6.4. adote ato formal no âmbito das unidades envolvidas (Coordenação de Regulação e Coordenação de Auditoria) para que seja dada ciência aos seus respectivos servidores sobre a vedação às hipóteses de acúmulo indevido de funções (médico-regulador e médico-auditor) e de conflito de interesses (médico-regulador e médico-executor na unidade de saúde por ele regulada), em conformidade com a Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde (artigos 2º, inciso III; 5º, incisos I e II; 8º, § 2º, incisos I, IV e V);

1.7. Medidas:

1.7.1. recomendar à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/GO, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, para que:

1.7.1.1. faça programação anual das atividades de capacitação relativas ao complexo regulador e que mantenha registro formal sobre as atividades realizadas e sobre seus participantes (item III.2 do relatório);

1.7.1.2. articule com a secretaria estadual de saúde, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite, o seguinte:

1.7.1.2.1. a adequação do Sistema Estadual de Regulação, instituído pela Resolução 088/2007 - CIB, à Política Nacional de Regulação do SUS, instituída posteriormente pela Portaria GM/MS 1.559/2008 do Ministério da Saúde, em especial no que tange aos seguintes aspectos: abrangência, estrutura e organização dos complexos reguladores situados no estado nos moldes da norma federal (art. 9º daquela portaria);



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Excerto da Relação 13/2015 - TCU – Plenário

Relator - Ministro WALTON ALENCAR RODRIGUES

1.7.1.2.2. a adequação do Sistema Estadual de Regulação à situação fática do estado (baixa resolutividade do interior e complexos reguladores sem abrangência regional), a partir de um estudo prévio de viabilidade daquele Sistema, reajustando-o à realidade de que boa parte dos dezessete complexos reguladores ditos regionais não tem condições atuais de assim procederem; ou a adoção de providências para que o complexo regulador do município tenha plena operacionalização regional, conforme exposto no item seguinte;

1.7.1.2.3. a adoção de providências para que a operacionalização dos complexos reguladores regionais, os assim definidos após a referida adequação do Sistema Estadual de Regulação, seja plena, regulando o acesso, no âmbito da região, e a referência inter-regional, no âmbito do estado (art. 9º, inciso II, daquela portaria), sem prejuízo de alertar que, no caso de gestão e gerência compartilhada, cabe aos municípios participar em cogestão da sua operacionalização, e ao estado operacionalizá-lo (art. 10, §2º, inciso V, §3º, inciso I, daquela portaria), devendo ser fixadas as responsabilidades entre a Secretaria de Estado da Saúde e as secretarias municipais de saúde, com vistas a dar efetividade àquelas tarefas;

1.7.1.3. realize gestão junto aos seus prestadores de serviço no intuito de garantir que os serviços em saúde constantes da grade assistencial contratada sejam efetivamente disponibilizados, em especial pelos prestadores de serviço da rede hospitalar de urgência (art. 2º, inciso III, com o art. 8º, §1º, incisos I e VI, e §2º, inciso I, da Portaria GM/MS 1.559/2008; Resolução 4/2012 - CIT, Anexo I, item 4.1, alíneas “m” e “n”);

1.7.1.4. discipline a regulação assistencial ao encargo do complexo regulador por meio de protocolos de regulação atualizados que abranjam todos os procedimentos regulados pelas centrais de regulação de consultas e exames, de internações hospitalares e de urgência (conforme dispõem o art. 2º, inciso III, art. 4º, inciso V, art. 5º, inciso III e art. 8º, § 1º, inciso IV, da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.1.5. utilize a regulação do acesso para subsidiar a programação pactuada e integrada, construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência e diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência (conforme dispõe o art. 8º, § 1º, incisos V, VI e X da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.1.6. adote medidas para a adequada revisão periódica da programação pactuada e integrada, a partir de ações que permitam identificar pontos de desajuste sistemático entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva dos usuários, realimentando aquela programação e orientando os municípios pertencentes à sua região de saúde a assim proceder (art. 10, §3º, inciso X da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.1.7. efetue interlocução com o estado, no âmbito das instâncias gestoras e de grupos técnicos, quando a pactuação por abrangência dos procedimentos na programação pactuada e integrada for inadequada para garantir o acesso do usuário no local mais próximo de sua residência que possua condições reais de atendê-lo, de forma a promover a revisão naquela pactuação e subsidiar eventuais adequações dos desenhos das redes regionalizadas de atenção em saúde (art. 8º, §§ 1º, incisos V, VI e X, e 2º, inciso III da Portaria GM/MS 1.559/2008);

1.7.2. encaminhar cópia desta deliberação à Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis/GO, à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde; e

1.7.3. autorizar a Secex/GO a realizar, de acordo com o seu planejamento, o monitoramento da implementação das ações supra.

Dados da Sessão:

Ata nº 11/2015 – Plenário

Data: 1/4/2015 – Ordinária

Relator: Ministro WALTON ALENCAR RODRIGUES

Vice-Presidente, no exercício da Presidência: Ministro RAIMUNDO CARREIRO

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação

Código SIORG

Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas (DRAC/SAS/MS)	5005
Encaminhamento:	
MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE Em 05/06/2015.  REF: Ofício nº 0654/2015 TCU/Secex-GO SIPAR nº 25000.070831/2015-64 INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO NO ESTADO DE GOIÁS ASS: Acórdão nº 645/2015-TCU-Plenário, referente ao Processo nº TC 029.223/2014-8 1. Trata-se do Ofício nº 0654/2015-TCU/SecexSaude, de 29/04/2015, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha o Acórdão nº 645/2015-TCU-Plenário, de 01/04/2015, que julgou o processo de Relatório de Auditoria nº TC 029.223/2014-8, referente a “Regulação” no SUS. 2. Solicitamos manifestação quanto às determinações contidas no presente Acórdão, consoante a matéria regulatória, assim ENCAMINHE-SE AO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTORLE DE SISTEMAS (DRAC/SAS/MS), para adoção das medidas pertinentes, conforme sugerido no referido Acórdão. 4. Assim, com base na Portaria nº 358, de 05 de maio de 2014, a qual institui o fluxo de resposta às demandas de controle administrativo interno e externo no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde, solicita-se prazo de 20 (vinte) dias, improrrogáveis, a contar do recebimento, para a resposta da demanda em apreço. Após manifestação, retorne o expediente ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde.  THIAGO LOPES CARDOSO CAMPOS Gerente de Projetos – GAB/SAS	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

ANEXO IX - TCU NÃO CUMPRIDO

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1	011.123/2011-7	2410/2015	2.1.3	RE	0509/2014-TCU/SECEX-RO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
a) falta de critério e de transparência no processo de celebração de convênio com a Associação dos Deficientes físicos da Amazônia Legal (ASDEFILJ), bem como ausência de justificativa para sua execução. Não se aplica nesse caso dano ao Erário. b) Ausência de médicos nas equipes multidisciplinares de Saúde Indígena. Houve dano ao Erário quantificado pela CGU em R\$537.884,62. c) prestação inadequada de serviços de assistência médica aos povos indígenas e não cumprimento por parte da FUNASA de sua missão institucional. Não se aplica nesse caso dano ao Erário.					

iii) a falta de controle do pessoal contratado com recursos do IAB-PI trata-se de irregularidade interna constatada em 2009, tendo como base evidências documentais. Desse modo, acatam-se as considerações do relatório da CGU;

iv) no que concerne à ausência de processo licitatório para aquisição de material e medicamentos (item 2.1.3.1.7), trata-se a mesma de uma irregularidade cometida pelo Administrador Público municipal, a qual está evidenciada por meio de prova documental obtida pela CGU. Desta feita, o gestor responsável deverá responder pelo indiciado ato de improbidade, respeitadas a ampla defesa e o contraditório. O mesmo se diga para o caso das diferenças uniformes entre os preços ofertados por licitantes em processos de compra da Prefeitura (item 2.1.3.1.8)

v) Em relação à prestação de contas em desacordo com a IN/STN 01/1997 (item 2.1.3.1.11), o gestor municipal deverá ser responsabilizado pela falha apurada e devidamente documentada pela CGU.

i) Restando constatada pelo órgão de controle competente a ausência de médicos nas equipes multidisciplinares de Saúde Indígena (item 2.1.3.1.2), com fundamento em documentação e demais elementos probatórios, recomenda-se o ressarcimento ao FNS na forma quantificada pela CGU.

ii) Restando constatado pelo órgão de controle competente o uso dos recursos do IAB-PI para aquisição de medicamentos e material em desacordo à finalidade do incentivo (item 2.1.3.1.5), com fundamento em documentação e demais elementos probatórios, recomenda-se o ressarcimento ao FNS na forma quantificada pela CGU.

iii) Restando constatado pelo órgão de controle competente o uso dos recursos do IAB-PI para despesas inelegíveis (item 2.1.3.1.6), com fundamento em documentação e demais elementos probatórios, recomenda-se o ressarcimento ao FNS na forma quantificada pela CGU.

iv) Restando constatado pelo órgão de controle competente a retirada de recursos de conta do convenio para utilização em conta particular (item 2.1.3.1.9), com fundamento em documentação e demais elementos probatórios, recomenda-se o ressarcimento ao FNS na forma quantificada pela CGU.

d) Falta de controle do pessoal contratado com recursos do IAB-PI. Não se aplica nesse caso dano ao Erário.

e) uso dos recursos do IAB-PI para aquisição de medicamentos e material em desacordo à finalidade do incentivo. Houve dano ao Erário quantificado pela CGU em R\$161.581,96.

f) uso dos recursos do IAB-PI para despesas inelegíveis. Houve dano ao Erário quantificado pela CGU em R\$187.294,36.

g) ausência de processo licitatório para aquisição de material e medicamentos. Não se aplica nesse caso dano ao Erário.

h) diferenças uniformes entre os preços ofertados por licitantes em processos de compra da Prefeitura. Não se aplica nesse caso dano ao Erário.

i) retirada de recursos de conta do convenio para utilização em conta particular. Houve dano ao Erário quantificado pela CGU em R\$91.000,94.

j) recursos transferidos não aplicados no objeto do convenio. Houve dano ao Erário quantificado pela CGU em R\$11.519,19.

l) prestação de contas em desacordo com a IN/STN 01/1997. Não houve dano ao Erário.

Justificativa Apresentada pelo o seu não cumprimento	
Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica	46667
Justificativa para o seu não cumprimento	
Por meio de despacho, de 25 de fevereiro de 2015, a Secretaria de Atenção à Saúde apresentou resposta à Assessoria Especial de Controle Interno – AECI com os seguintes esclarecimentos: Primeiramente, em relação às <u>ocorrências que não configuraram dano ao Erário</u>: i) A justificativa para a celebração de convênio entre o município de Ji-Paraná e a ASDEFIJI (item 2.1.3.1.1) deve ser verificada junto às instâncias competentes do Poder Judiciário ou do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia não possuindo este Departamento autonomia para proferir exame acerca da discricionariedade do gestor municipal na celebração de seus contratos/convênios; ii) Em relação à prestação inadequada de serviços de assistência médica aos povos indígenas e não cumprimento por parte da FUNASA de sua missão institucional (item 2.1.3.1.3), entende-se ser necessária a manifestação da mencionada Fundação citada, levando-se em conta, ainda, o fato de que a constatação foi apontada com base em situação vivenciada em março de 2009; v) Restando constatado pelo órgão de controle competente que os recursos transferidos não foram aplicados no objeto do convenio (item 2.1.3.1.10), com fundamento em documentação e demais elementos probatórios, recomenda-se o ressarcimento ao FNS na forma quantificada pela CGU. Quanto às outras constatações: Em resposta, informamos que, em face de demanda oriunda do referido órgão de controle interno, este Departamento remeteu ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Ji-Paraná /RO (anexo), solicitando ao gestor responsável o encaminhamento de manifestação formal acerca das medidas adotadas frente aos apontamentos constantes no referido relatório. Ainda, foi solicitado à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia a realização de supervisão técnica junto ao município em questão, conforme ofício anexo. A Secretaria de Atenção à Saúde, a partir das informações prestadas, entende como atendidas as recomendações em comento. No entanto, não se teve confirmação do Tribunal de Contas da União sobre o seu atendimento integral.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	

Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	019.266/2013-8	182/2015	9.1 9.2.1 9.2.2	DE	Ofício 0066/2015-TCU/SecexSaúde
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.1. Determinar à Secretaria de Atenção à Saúde que, em conjunto com o Denasus, informe ao Tribunal, no prazo de até sessenta dias, acerca da sistemática de fiscalização a ser adotada para verificar a regularidade na formalização dos contratos com os prestadores de serviços de saúde ao SUS, de modo a dar cumprimento ao item 9.3.2 do Acórdão 1189/2010-TCU-Plenário; 9.2.1. Estabeleça a obrigatoriedade de os estados, em conjunto com os seus municípios, elaborarem a grade resolutiva dos estabelecimentos hospitalares neles situados, a qual contenha informações sobre a capacidade de atendimento, de urgência e/ou eletivo, por nível de complexidade, abordando o quantitativo de internações destinadas a cada estabelecimento de saúde e o fluxo de referência e contra-referência entre as unidades que compõem a região de saúde (item 9.4.4 do Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário); 9.2.2. Defina regras mínimas operacionais para mitigar os conflitos de gestão entre os entes federados enquanto não adotado o comando único sobre a totalidade dos prestadores de serviços do SUS localizados nos territórios municipais, entre as quais, para o compartilhamento de informações geradas pelas áreas técnicas de regulação de acesso das três esferas de gestão, a fim de que funcionem plenamente integradas, com o estabelecimento de fluxo único de acesso aos serviços de saúde situados nos municípios (item 9.4.7 do Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário);					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas					5005
Departamento de Atenção Hospitalar e de Emergência					122722
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
Por meio do Ofício GS-GP nº 353, de 20 de abril de 2015, a Secretaria de Atenção à Saúde remeteu ao Tribunal de Contas da União manifestação exarada pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU) e o Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC), setor responsável pela implementação da determinação em comento. Esclareceu-se, o DAHU, apresentou resposta, por meio do Parecer Técnico nº 118/2015, de 19 de março de 2015, quanto ao item 9.1 do referido Acórdão, informando que realiza visitas técnicas, bem como atendimento realizado pelas equipes “in loco”, além de disponibilização de atendimento telefônico e pessoal. Informa também que são realizados monitoramentos dos dados secundários, via sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares, tudo no intuito de averiguar o cumprimento das disposições do plano operativo. Informa ainda que a contratação de entidades filantrópicas acontece em caráter complementar e que estas contratações atendem às regras em legislação pertinente, seguindo o previsto pela Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, consignada na Portaria GM/MS nº 3.390/2013, além dos critérios de admissão previstos na Portaria GM/MS nº 3.410/2013. Quanto à alimentação dos dados no SCNES, informa a existência de legislação específica (Portaria nº 188/2014) que prevê, inclusive, a desativação de cadastro por falta de atualização. Além disso, determina que a responsabilidade pela alimentação do sistema é tanto dos gestores das unidades quanto dos gestores de saúde municipais, distritais ou estaduais. Importante ressaltar que o Ministério da Saúde atua de acordo com a premissa da descentralização político-administrativa, não intervindo no modelo de gestão do ente municipal, sob pena de ferir o preceito constitucional da autonomia federativa, como preconiza o art. 7º, IX, “a” c/c o art. 17, I, da Lei					

8.080/90.

Assim, esclarece que o Ministério da Saúde assume a parcela de responsabilidade que lhe é atribuída, consoante o preconizado pela Portaria GM/MS nº3390/2013, de definir, implementar, monitorar e avaliar a Política Nacional de Atenção Hospitalar, em consonância com os princípios de da universalidade, integralidade, equidade, controle social e descentralização.

O DRAC, manifestou-se quanto ao item 9.2.1 do referido Acórdão, por meio da Nota Técnica nº 4/2015-ASTEC/DRAC/SAS/MS, de 27 de março de 2015, apresentando a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGASS, que é um dos instrumentos do planejamento da saúde instituído pelo SUS e que consiste em um processo de programação e pactuação entre os gestores em que são definidos os quantitativos físicos e financeiros das ações e serviços de saúde a serem ofertados em cada município da região de saúde.

Quanto ao item 9.2.2., o DRAC informa que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1559/2008 define o Complexo Regulador como estrutura que operacionaliza as ações de regulação do acesso. Para a situação em questão, a referida política orienta, conforme o artigo 9º da Portaria que o complexo Regulador Regional tenha gestão e gerência compartilhada entre a Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde que compõem a região regulando o acesso da população. Essa gestão compartilhada se dá mediante a pactuação de protocolos únicos para cada área de atenção à saúde.

Até o fechamento deste Relatório, não se teve conhecimento sobre o acatamento por parte do Tribunal de Contas da União da manifestação da Secretaria de Atenção à Saúde, em atenção à determinação em comento.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	033.035/2014	261/2015/Plenário		DE	0087/2015-TCU/Secex-TO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência					122772
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
Trata-se do Ofício 008/2015-TCU/SECEx-TO, oriundo do Tribunal de Contas da União, por meio do qual encaminha para conhecimento da Secretaria de Atenção à Saúde o Acórdão 261/2015-TCU-Plenário, que apreciou a denúncia TC 033.035/2014-8, , a seguir transcrita:					

Assim, aguarda-se manifestação do Tribunal de Contas da União no sentido de ter sido implementada ou não a determinação que deu origem a este Acórdão.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	005.391/2014-8	331/2015-TCU-Plenário	9.2 9.4 9.6	RE	Ofício nº 0125/2015-TCU-SecexSaúde
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
No que compete à Secretaria de Atenção à Saúde, determinou-se: <i>“9.2) com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde, que, antes de transferir dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (S isab), corrijam ou excluam inconsistências eventualmente detectadas no Siab, em especial aquelas relativas a dados duplicados ou a informações de produção mensal destoantes da tendência dos municípios (que foram percebidas pela equipe de auditoria quando da análise das séries históricas mensais), informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos;”</i> <i>“9.4.1. somente divulgue novos resultados do Projeto Mais Médicos para o Brasil, apurados com base nos dados constantes do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) ou do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), após a correção ou exclusão de inconsistências eventualmente detectadas nesses dados, em especial no que concerne a informações sobre a produção mensal que destoem da tendência verificada a partir da aná lise das séries históricas mensais, com vistas a reduzir o risco de serem divulgadas informações incorretas;”</i> <i>“9.4.4. avalie os motivos que levaram à diminuição da quantidade de consultas em 466 municípios que receberam médicos do Projeto Mais Médicos do Brasil (1º e 2º ciclos) e adote as medidas cabíveis para que tal quadro seja revertido, com o objetivo de fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, conforme preconizado no art. 1º, I, da Lei nº 12.871/2013;</i>					

“9.6. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP e à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, ambas do Ministério da Saúde, que implementem mecanismos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) que identifiquem e corrijam eventuais inconsistências nos dados de produção;

“9.7.6. crie mecanismos de controle e monitoramento que contemplem análises específicas sobre os tópicos tratados no art. 11 da Portaria Interministerial nº 1.369/2013, inclusive no que concerne ao acompanhamento mensal do número de equipes de atenção básica que se encontram em atividade em cada município contemplado, à proibição da substituição dos médicos que integram tais equipes por participantes do projeto e às obrigações municipais referentes à garantia de alimentação e à oferta de moradia adequada, que foram regulamentadas pela Portaria SGTES/MS nº 30, de 12/2/2014;”

“ 9.7.7. inclua, entre os indicadores utilizados para avaliar o Projeto Mais Médicos para o Brasil, aqueles que mensurem os respectivos impacto e efetividade, como, por exemplo, o relativo ao número de internações em áreas sensíveis à atenção básica;”

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica	46667
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
Sobre as determinações acima transcritas, o Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) por meio do Despacho s/nº, de 09 de abril de 2015 e do Despacho s/nº, de 05 de agosto de 2015, prestaram os seguintes esclarecimentos:	

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Em, 09 de Abril de 2015.

REF: Ofício n.º 0125/2015
SIPAR: 25000.036427/2015-61

INT: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
SECRETARIA DE CONTROLE EXTERNO DA SAÚDE

ASS: Processo TC 005.391/2014-8.

Em atenção à requisição em comento, informa-se que as questões referentes à competência deste Departamento de Atenção Básica - DAB foram respondidas por meio da Nota Técnica anexa, já devidamente encaminhada a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEPP para a complementação da resposta.

Desta forma, encaminhe-se a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS.


EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Allan Nuno Alves de Sousa
Diretor Substituto do Departamento
de Atenção Básica/MS
Matrícula SIAPE: 2453730

FM/CSAA

Página 1 de 1



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

NOTA TÉCNICA /2015-GAB/DAB/SAS/MS

REF.: TC nº 005.391/2014-8
Ofício nº 30449/2014 – CGU –
SIPAR – 25000.214.387/2014-14

INT.: TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

ASS.: Relatório de Auditoria Operacional no âmbito
do Programa Mais Médicos.

Em atenção à solicitação do Tribunal de Contas da União, que demanda informações alusivas à auditoria operacional executada por aquele órgão de controle no Programa Mais Médicos, tendo como foco o período compreendido entre junho de 2013 e março de 2014, este Departamento de Atenção Básica presta os seguintes esclarecimentos, no âmbito de suas competências institucionais:

De início, no que concerne às recomendações constantes do Acórdão nº 331/2015 – TCU, o item 9.2, trouxe a seguinte recomendação à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde:

"9.2) com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde, que, antes de transferir dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), corrijam ou excluam inconsistências eventualmente detectadas no Siab, em especial aquelas relativas a dados duplicados ou a informações de produção mensal destoantes da tendência dos municípios (que foram percebidas pela equipe de auditoria quando da análise das séries históricas mensais), informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos;"

Diante disso, informamos que não haverá transferência de dados entre o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e o Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O monitoramento das ações da atenção básica foi realizado por meio do SIAB até julho de 2013, quando o SISAB foi instituído. A partir desse período, a Portaria GM/MS nº 1.412,

de 10 de julho de 2013, estabeleceu o prazo de transição entre os dois sistemas. Durante todo o processo de transição, esse monitoramento vem sendo realizado com base nos dados dos dois sistemas. Com efeito, a partir de junho de 2015, com o término do prazo de transição definido pela Portaria GM/MS nº 1.976, de 12 de setembro de 2014, o monitoramento das ações da atenção básica será realizado por meio do SISAB.

O **item 9.4.1**, do Acórdão em referência assim preconizou ao Ministério da Saúde:

"9.4.1. somente divulgue novos resultados do Projeto Mais Médicos para o Brasil, apurados com base nos dados constantes do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), após a correção ou exclusão de inconsistências eventualmente detectadas nesses dados, em especial no que concerne a informações sobre a produção mensal que destoem da tendência verificada a partir da análise das séries históricas mensais, com vistas a reduzir o risco de serem divulgadas informações incorretas;"

Neste ponto, informamos que para a divulgação dos resultados do Programa Mais Médicos são utilizados dados de produção dos profissionais registrados tanto no SIAB, quanto no SISAB. Para cálculo do quantitativo de procedimentos e de consultas médicas é realizada a análise de consistência dos dados, considerando a série histórica da produção. São avaliadas nessa série todas as equipes que receberam médicos do Programa Mais Médicos, tomando-se como linha de base a competência julho de 2013 (antes da implantação do programa). São mantidas na análise sempre as mesmas equipes para efeito comparativo. Adicionalmente, são realizadas as seguintes análises de consistência:

- **Critério Encaminhamento Hospital:** Se a quantidade de encaminhamento para hospital for maior que 40% das consultas realizadas na equipe, considera-se inconsistência.
- **Critério Pré-natal 1:** Se a quantidade de atendimento pré-natal no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Pré-natal 2:** Se a quantidade de atendimento pré-natal no mês for maior que duas vezes o número de gestantes cadastradas, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento Diabético 1:** Se a quantidade de atendimento a diabético no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento Diabético 2:** Se a quantidade de atendimento a diabético no mês for maior que duas vezes o número de diabéticos cadastrados, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento Hipertenso 1:** Se a quantidade de atendimento a hipertenso no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.

- **Critério Atendimento Hipertenso 2:** Se a quantidade de atendimento a hipertenso no mês for maior que duas vezes o número de hipertensos cadastrados, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Cuidado Continuado:** Se a quantidade de consulta de cuidado continuado no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Demanda Agendada:** Se a quantidade de consulta de demanda agendada no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Demanda Imediata:** Se a quantidade de consulta de demanda imediata no mês for igual a zero, considera-se inconsistência nos dados.
- **Critério Atendimento usuário Álcool:** Se a quantidade de atendimento de usuários de álcool for maior que 2% da população cadastrada, considera-se inconsistência.
- **Critério Atendimento usuário Drogas:** Se a quantidade de atendimento de usuários de drogas for maior que 3% da população cadastrada, considera-se inconsistência.
- **Critério Atendimento Saúde Mental:** Se a quantidade de atendimento saúde mental for maior que 12% da população cadastrada, considera-se inconsistência.

Quanto ao item 9.4.4, do já citado Acórdão, restou determinada a seguinte recomendação ao Ministério da Saúde:

“9.4.4. avalie os motivos que levaram à diminuição da quantidade de consultas em 466 municípios que receberam médicos do Projeto Mais Médicos do Brasil (1º e 2º ciclos) e adote as medidas cabíveis para que tal quadro seja revertido, com o objetivo de fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, conforme preconizado no art. 1º, I, da Lei nº 12.871/2013;

Em resposta, registramos que os sistemas de informação para a atenção básica (SIAB e SISAB) possuem como regra, o envio de dados de produção das equipes por competência, até o prazo estabelecido em portaria (Portaria GM/MS nº 751, de 22 de agosto de 2014).

Com efeito, caso a base de dados não seja enviada nos prazos estabelecidos pela portaria acima citada, os dados poderão ser enviados na competência subsequente, tendo até 12 meses para serem atualizados. Cabe ressaltar que os dados atualizados posteriormente ao limite da competência, não são utilizados para qualquer tipo de pagamento, apenas para atualização dos indicadores de saúde do município.

No período do levantamento realizado, os dados do SIAB ainda estavam sujeitos a atualizações com a inclusão de consultas médicas não contabilizadas no tempo oportuno. Adicionalmente, a partir de julho de 2013, com a instituição do novo sistema de informação da Atenção Básica, os municípios passaram gradualmente a enviar as informações de suas produções ao SISAB, e não mais ao SIAB.

De acordo com o método apresentado no documento, o levantamento dos dados do SIAB ocorreu para o período de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013 e de dezembro de 2013 a fevereiro de 2014. Em abril de 2014, enviaram dados ao SISAB, 2.650 municípios, totalizando 9.719 equipes de saúde da família, o que também pode explicar a redução no número de consultas médicas registradas no SIAB.

No que diz respeito ao item 9.6, assim restou recomendado:

“9.6. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP e à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, ambas do Ministério da Saúde, que implementem mecanismos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) que identifiquem e corrijam eventuais inconsistências nos dados de produção;

Em resposta, salientamos que o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB é a nova base federal de dados da Atenção Básica. Para a transmissão de dados a esse sistema é utilizado o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC seja na modalidade prontuário, centralizador ou multimunicipal.

Considerando o cenário de baixa informatização dos serviços de saúde, onde 95% não possuem computadores em quantidade e condições de uso para utilização de prontuário eletrônico (dados do 2º ciclo do PMAQ) foi criado o software Coleta de Dados Simplificada - CDS, que coleta as informações por meio de fichas, processo similar ao SIAB, porém com a perspectiva de individualização e identificação nos dados, tanto em relação aos cidadãos atendidos quanto aos profissionais/equipes/serviços de saúde executantes. Os dados captados no CDS devem ser transmitidos a uma instalação PEC para o envio ao SISAB.

Para a entrada de dados referentes às ações desenvolvidas nas unidades básicas de saúde (UBS), ambos os sistemas realizam a verificação de conformidade dos dados cadastrais dos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, sendo assim, os sistemas CDS e PEC induzem a atualização periódica da situação cadastral dos trabalhadores e serviços de saúde na Atenção Básica.

Ao receber os dados provenientes dos softwares CDS e PEC na base federal do SISAB, estes são processados, tratados e validados a partir das etapas seguintes: (1) verificação e exclusão de registros em duplicidade; (2) análise de consistência da lotação do profissional de saúde (por meio do Cartão Nacional de Saúde) à equipe e aos estabelecimentos informados, com base nos dados disponíveis no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e (3) análise de consistência da vinculação da equipe com o estabelecimento de saúde, com base nos dados disponíveis no SCNES. Os dados inconsistentes não são contabilizados na produção dos profissionais, equipes e unidades básicas de saúde.

O **item 9.7.6.** traz a seguinte recomendação à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil:

"9.7.6. crie mecanismos de controle e monitoramento que contemplem análises específicas sobre os tópicos tratados no art. 11 da Portaria Interministerial nº 1.369/2013, inclusive no que concerne ao acompanhamento mensal do número de equipes de atenção básica que se encontram em atividade em cada município contemplado, à proibição da substituição dos médicos que integram tais equipes por participantes do projeto e às obrigações municipais referentes à garantia de alimentação e à oferta de moradia adequada, que foram regulamentadas pela Portaria SGTES/MS nº 30, de 12/2/2014;"

Note-se, neste caso, que o acompanhamento mensal do número de equipes de saúde da família que se encontram em atividade em cada município brasileiro já é realizado pelo Ministério da Saúde, com informações disponíveis ao público no Histórico de Cobertura da Saúde da Família, na página eletrônica do Departamento de Atenção Básica: http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php.

Ao final, cite-se o **item 9.7.7.** do Acórdão TCU:

" 9.7.7. inclua, entre os indicadores utilizados para avaliar o Projeto Mais Médicos para o Brasil, aqueles que mensurem os respectivos impacto e efetividade, como, por exemplo, o relativo ao número de internações em áreas sensíveis à atenção básica;"

No que concerne à recomendação de inclusão do indicador referente ao número de internações sensíveis à atenção básica informamos que a mesma será inserida na avaliação de impacto e efetividade no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil. Cabe ressaltar que a inserção dos profissionais do programa na atenção básica dos municípios contemplados somente ocasionará impacto no indicador em longo prazo.

Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais e para, no âmbito de nossa atuação, prestar o apoio que se fizer necessário.

Brasília, de março de 2015.

EDUARDO ALVES MELO
Diretor do Departamento de Atenção Básica

Não houve retorno do TCU quanto ao atendimento por completo da demanda.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada

Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	004.892/2011-9			DE	2216/2014/TCU/SECEX-SP
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Ofício nº 2216/2014-TCU/SECEX-SP, oriundo do Tribunal de Contas da União – Secretaria de Controle Externo - SP, em que solicita a decisão do Ministério da saúde sobre a proposta do Município de Osasco/SP a que se refere o Memorando Denasus nº 470, de 26/12/2002, visando o saneamento do Processo TC 004.892/2011-9, que trata de tomada de contas especial instaurada pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, em virtude de desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos ao referido município.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
ASJUR/SAS					
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
A proposta do município foi negada tendo em vista que não ocorreram encaminhamentos por parte do município, no entanto, não houve a devolutiva do TCU quanto a novas providencias a serem adotadas e nem há até o presente momento acórdão do Tribunal de Contas.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	010.523/2013-8	857/2015/2ª Camara	B C	RE	0281/2015/TCU/Secex-MT
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
b) Determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento nos artigos 237, parágrafo único e 250, inciso II, do RITCU, que, num prazo de 60 dias, apresente a este Tribunal a análise final a respeito da prestação de contas do Convênio 2965/2003 (Siafi 498245);					
c) Recomendar ao Ministério da Saúde que, se for conveniente e oportuno, ouvidos a Secretaria Estadual de					

Mato Grosso, a Universidade Federal de Mato Grosso, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e o Hospital Universitário Júlio Müller, negocie novo acordo para dar continuidade às obras paralisadas do Convênio 2965/2003;

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência	122772
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
A determinação em referência não foi respondida na sua integralidade e está sob análise do Departamento competente pela sua complementação.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	024.492/2013-2	4586/2014/1º Câmara	A B C	DE	Ofício nº 1095/2014-TCU-SECEX-GO
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
a) apresente plano de ação específico a ser adotado, para colocar em funcionamento a UPA 24 horas, objeto do Contrato de Repasse 0282801-30 (Siafi 642833), no valor de R\$ 1.143.945,14, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Prefeitura de Planaltina de Goiás-GO, em 21/12/2008, com a intervenção da Caixa Econômica Federal; b) caso se constate a impossibilidade de aproveitamento da obra já executada, adotar as providências com vista à imediata instauração de Tomada de Contas Especial para a apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano (art. 84 do Decreto-lei 200/67 e 8º da Lei 8.443/92), encaminhando ao Tribunal, ao final do prazo ora estabelecido, a comprovação da instauração da TCE; c) adote as medidas de sua alçada previstas no Decreto-lei 200/67, arts. 19, 20 e 25.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência					122772
Justificativa para o seu não Cumprimento:					

Com vistas a dar cumprimento às determinações o DAHU elaborou a seguinte nota técnica:



O processo também foi encaminhado para o FNS, por sua vez, informou que, para a instauração de processo de Tomada de Contas Especial, se faz necessária o encaminhamento, por parte da área finalística, dos pressupostos previstos no art. 5º da IN TCU nº 71/2012.

Com isso o DAHU, em atendimento a manifestação do FNS e verificando a impossibilidade de fornecer as informações necessárias, informou, por meio do Despacho nº257, de 15/06/2015, que encaminhou ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS solicitando auditoria ao processo para apuração necessária à tomada de contas.

A demanda se encontra no DENASUS para verificação.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada	
Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304
Deliberações do TCU	
Deliberações Expedidas pelo TCU	

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	027.930/2010-6	9763/2011-TCU-2ª CAMARA		DE	Ofício 0820/2013/TCU/Secex-AL
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIOrg
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
Através do ofício 0820/2013/TCU/Secex-AL solicitou informações sobre quais as medidas administrativas adotadas para apurar/regularizar as irregularidades apontadas nos itens 4.5, 4.7 e 4.10 do Relatório de Fiscalização 0406 referente a auditoria realizada no Município de Dois Riachos/AL.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIOrg
Departamento de Atenção Básica					4667
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
Em atenção ao solicitado foi encaminhado o material requisitado através do ofício que segue abaixo: Ofício GS-GP/nº Brasília, de de 20 Ao Senhor MANOEL JOSE DOS PASSOS FERNANDES JUNIOR Secretário em Substituição Tribunal de Contas da União Secretaria de Controle Externo da SaúdeAL- Maceió Avenida Assis Chateaubriand, nº 4118, Trapiche da Barra CEP: 57010-371 – Maceió/AL Assunto:Resposta ao Ofício0896/201330/12/2013DILIGÊNCIA –Acórdão 9.763/2011-TCU-2ªCâmara - Relatório de Fiscalização 0406 referente a auditoria realizada no Município de Dois Riachos/AL. SenhorSecretário, 3. Cumprimentando-o, em resposta ao Ofício nº 0896/2013, por meio do qual esse Órgão encaminha para conhecimento “cópia do Acórdão 9.763/2011-TCU-2ªCâmara solicitando informar quais as medidas administrativas adotadas para apurar/regularizar as irregularidades apontadas nos itens 4.5, 4.7 e 4.10 do Relatório de Fiscalização 0406 referente a auditoria realizada no Município de Dois Riachos/AL.”, dirijo-me a Vossa Senhoria com o fito de encaminhar-lhe o Despacho nº 10.133/FNS/SE/MS exarado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS), que se manifesta sobre a matéria em tela. 4. Cumpre destacar que com relação à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) e as competências que lhe são afetas, todas as vias administrativas foram esgotadas. O presente pleito foi direcionado ao Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) que instou o gestor local para o envio de informações pertinentes ao caso. O gestor local em resposta ao solicitado informou não ter encontrado documentações junto ao município acerca das irregularidades apontadas pela Controladoria-Geral da União. 5. Diante do exposto, o DAB sugeriu o encaminhamento dos autos ao Departamento Nacional					

de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS) para adoção de medidas cabíveis ao caso, sobretudo quanto ao levantamento de eventuais prejuízos ao erário.

6. Por sua vez, o DENASUS, em análise aos autos, indica que as impropriedades nº 2.7, 3.1, 4.6, 4.7 e 4.8 são passíveis de celebração de Termo de Ajuste Sanitário – TAS. Por fim, esclarece que com relação aos itens 4.5 e 4.10, as áreas técnicas desta Secretaria de Atenção à Saúde deverão promover o envio dos autos ao FNS, visando às medidas para o ressarcimento dos débitos apontados no Relatório em questão, considerados dano ao erário.

7. Em face da recomendação supracitada, os autos foram enviados ao Fundo Nacional de Saúde. O FNS emitiu o Despacho nº 10.133/FNS/SE/MS, indicando a ausência de elementos informativos que propiciem a Instauração de Tomada de Contas Especial – TCE.

8. Verifica-se portanto na demanda em comento a insuficiência de documentação necessária para o prosseguimento necessário ao Fundo Nacional de Saúde, para que este tome as devidas providências junto ao ente que acarretou dando ao erário público. Ainda quanto à ausência de elementos informativos que possibilitem o prosseguimento de determinado feito, o próprio Tribunal de Contas da União no Acórdão nº 412/2007, no item 9.2.5.2, sobre a necessidade da completa instrução dos autos e envio aos órgãos interessados, pontuando que estes sejam detalhados, em observância ao art. 5º do Decreto nº 3.591/2000, sem prejuízo do que dispõe o art. 35, § 3º, da Lei nº 10.180/2001, e o art. 8º da Lei nº 8.443/1992, “*o conteúdo dos relatórios e respectivos documentos de suporte, referentes ao Programa de Sorteios, de modo que os seus destinatários, quer seja o TCU, o órgão repassador dos recursos, ou o Ministério Público Federal, tenham condições de exercer suas respectivas competências com o mínimo esforço adicional, a fim de complementar apurações ou obter documentos adicionais àqueles que já poderiam ter sido obtidos pelos técnicos da SFCI por ocasião do trabalho de campo, em benefício da racionalidade administrativa;*”.

9. Não obstante, esta Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

JONES MARTINS
Secretário de Atenção à Saúde – Substituto

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida

	018.773/2011-7	1620/2015/1ª Câmara	9.5	RE	0642/2014/TCU/SECEX-CE
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.5. recomendar à Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde que envide esforços junto à atual gestão do Município de Caucaia/CE, com vistas à formalização de novo convênio para a conclusão das obras do 4º módulo da Unidade Mista de Saúde.					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					
Sector Responsável pela Implementação					Código SIORG
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência					122772
Justificativa para o seu não Cumprimento:					
Instado a se manifestar, o Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência – (DAHU/SAS/MS) se pronunciou, por meio do Parecer Técnico nº 860/2015, de 06/11/2015, em que considera que, para o atendimento da recomendação do Acórdão, será necessária uma avaliação quanto à disponibilidade e prioridades no contexto orçamentário e encaminhou a demanda para a Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento – CGPO/SAS. A demanda está sob análise do órgão competente pela matéria. Até o fechamento deste Relatório, não houve manifestação.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
Não há.					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	019.511/2011-6	2149/2014/1ª Câmara	9.6	DE	Aviso 66 Seses/TCU/1ª Câmara e Ofício 1619/2014/TCU/Secex/RJ
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.6. determinar ao Ministério da Saúde e ao Hospital Federal do Andaraí que, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, apresentem plano de ação destinado a alocar médicos e profissionais de enfermagem habilitados à realização das atividades de hemodiálise no Hospital Federal do Andaraí;					
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento					

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Gestão Hospitalar do Rio de Janeiro	88778
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
A demanda está sob análise do órgão competente pela matéria. Até o fechamento deste Relatório, não houve manifestação.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	013.247/2012-3	2292/2014/Plenário 2566/2014/Plenário	9.1 9.1.1 9.1.2 9.2 9.2.1 9.2.2 9.2.3 9.2.4 9.2.5 9.2.6 9.2.7 9.3 9.3.1 9.3.2	DE RE	Aviso 964/Seses/TCU/Plenário
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Ministério da Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
9.1. recomendar ao Ministério da Saúde que: 9.1.1. forneça a estados e municípios solução de tecnologia da informação que permita a comunicação automática entre as unidades de pronto atendimento e as de atenção básica, para o acompanhamento de pacientes portadores de enfermidades crônicas; 9.1.2. institua plano de capacitação dos profissionais que atuam nas unidades de pronto atendimento, a partir do levantamento das necessidades de treinamento, tendo por foco o aumento na oferta de cursos de capacitação nas áreas identificadas como prioritárias e com as maiores carências; 9.2. recomendar à Secretaria de Atenção à Saúde que: 9.2.1. realize levantamento acerca das deficiências na retaguarda de leitos para as unidades de pronto atendimento, considerando os dados sobre a retenção de pacientes nessas unidades e o número de leitos hospitalares per capita nas regiões por elas atendidas;					

9.2.2. elabore plano destinado a sanar as deficiências relacionadas à retaguarda de leitos para as unidades de pronto atendimento e a instituir metas e indicadores de desempenho que permitam medir a progressão na resolução dessas deficiências;

9.2.3. elabore estudo com vistas a identificar as causa da elevada rotatividade dos profissionais de saúde lotados na unidades de pronto atendimento e institua plano tendente a reverter essa situação;

9.2.4. defina sistemática de controle e rotinas de trabalho para acompanhar e controlar as etapas e os prazos para construção, implantação e funcionamento das unidades de pronto atendimento, estabelecendo as tarefas a serem cumpridas, os respectivos prazos e os servidores responsáveis por sua execução;

9.2.5. a sistemática de controle e rotinas de trabalho de que tratam o subitem anterior considerem o aumento da demanda por novas unidades nos próximos anos e assegurem a tempestiva adoção das medidas previstas em regulamento na hipótese de descumprimento dos compromissos assumidos pelos entes federativos com projetos habilitados;

9.2.6. defina rotinas de acompanhamento do registros de informações nos sistemas do Ministério da Saúde, pelas unidades de pronto atendimento, em especial no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), de forma a permitir a adoção das medidas previstas em regulamento no caso de falta de preenchimento;

9.2.7. defina conjunto de indicadores de desempenho para as unidades de pronto atendimento, com vistas a permitir a avaliação de seus resultados;

9.3. determinar ao Ministério da Saúde que:

9.3.1. se abstenha de conceder novos prazos aos entes federativos para que eles apresentem documentos, concluam as obras de construção ou ampliação das unidades de pronto atendimento e comprovem o início do funcionamento das unidades, relativamente aos projetos habilitados antes de 2013;

9.3.2. encaminhe ao Tribunal, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da notificação deste acórdão, plano de ação que contenha o cronograma de adoção das medidas necessárias à solução dos problemas apontados no relatório de auditoria, com a identificação dos setores responsáveis.

Acórdão 2566/2014/TCU/PLENÁRIO

Referente aos embargos opostos pela Secretaria de Atenção à Saúde no tocante ao subitem “9.3.1”, oportunidade que acordaram os Ministros do Tribunal de Contas da União em conhecê-los, para, no mérito, dar-lhes provimento parcial, uma vez assistir razão aos embargantes no que se refere à contradição do dispositivo, porque de fato houve menção em acolher as conclusões da unidade técnica, sem, contudo, a necessária ressalva de que divergia quanto à forma de se exigir a correção da falha apontada. Nesse sentido, prossegue o Relator Ministro Walton Alencar:

Faço notar, entretanto, que as possíveis consequências adversas à políticas governamental, decorrentes da vedação a novas prorrogações dos prazos para instalação das unidades de pronto atendimento, devem ser imputadas aos gestores que não se desincumbiram dos seus deveres no tempo previsto em regulamento, neles incluída a prorrogação assentada na Portaria nº 342/2013, do Ministério da Saúde. Não é lícito eternizar a relação jurídica que garante recursos financeiros aos entes subnacionais há muito inadimplentes. Nesse entender, o normativo editado pelo Ministério da Saúde estabeleceu prazo “improrrogável” de trinta dias para que os gestores inadimplentes regularizassem sua situação, sob pena de ter que devolver os recursos até então percebidos.

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde	001989

Justificativa para o seu não Cumprimento:

O Ministério da Saúde manifestou-se por meio da Nota Técnica 597/2014, elaborada pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. Em resumo, apresentaram-se os argumentos abaixo referente a cada

determinação/recomendação.

Item 9.1.1 - Fornecer a Estados e Municípios solução de tecnologia da informação que permita a comunicação automática entre as unidades de Pronto Atendimento e as de atenção de pacientes portadores de enfermidades crônicas

A UPA 24h tem, entre suas competências, manter o paciente em observação no período de até 24h, prestando atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade. A UPA 24h fornece retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica, porém o acompanhamento e o monitoramento dos casos crônicos, após o atendimento em situações agudizadas, são de competência da Rede de Atenção Básica à Saúde.

Considerando a rede de atenção à saúde e seus componentes, encontra-se em aprimoramento, no âmbito do Ministério da Saúde, os sistemas de gestão de informação em Saúde do SUS para serviços de saúde específicos, com destaque para o sistema de gestão da atenção básica (e-SUS atenção básica), o sistema de gestão para UPA (e-SUS UPA), o sistema de gestão do SAMU (e-SUS SAMU) e de gestão hospitalar (e-SUS hospitalar).

A implantação destes sistemas propiciará uma integração entre os vários componentes da rede de urgência e emergência, Atenção Básica, UPA, SAMU e Hospitais. Ademais, com a efetiva implementação do Cartão Nacional do SUS e dos sistemas citados, será possível o acompanhamento do percurso do usuário dentro da rede. Enquanto não há sistemas em rede implantados nas unidades, as equipes de saúde realizam o referenciamento e contrarreferenciamento dos pacientes que necessitem de atenção continuada, através do encaminhamento qualificado com informações abrangentes do estado de saúde e da assistência necessária para manutenção do cuidado do paciente.

O e-SUS UPA foi implantado inicialmente na UPA Roma, em Salvador/ Bahia e atualmente, encontra-se em fase de avaliação para posterior tomada de decisão quanto à sua disponibilidade ou não para as demais UPA 24h do país.

Item 9.1.2 - Instituir plano de capacitação dos profissionais que atuam nas unidades de pronto atendimento, a partir do levantamento das necessidades de treinamento, tendo por foco o aumento na oferta de cursos de capacitação nas áreas identificadas como prioritárias e com as maiores carências.

O Ministério da Saúde mantém a exigência da comprovação do desenvolvimento de atividades de educação permanente por meio de iniciativa própria ou por meio de cooperação por parte dos gestores, conforme o Artigo 38, inciso II da Portaria GM/MS nº 342/ 2013 para qualificação das UPA 24h.

O Ministério da Saúde conta ainda com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS- PROADI-SUS, que tem como principal objetivo contribuir para o desenvolvimento institucional do SUS, transferindo, desenvolvendo e incorporando novos conhecimentos e práticas a partir de parceria estratégica entre o Ministério da Saúde e os chamados "hospitais de excelência", a partir da oferta de capacitações aos profissionais da UPA 24h e do SAMU 192.

Atualmente, encontra-se em andamento, juntamente com o Hospital Albert Einstein (HIAE), o Projeto de Capacitação em Urgência e Emergência para Profissionais do Sistema Único de Saúde, que envolve a capacitação de médicos e enfermeiros do SAMU e UPA 24h, SOS Emergência e Melhor em Casa, com duração trienal e carga horária de 18h. Os conteúdos abrangem trauma, cardiologia e AVC "in loco", com ferramentas móveis de simulação realística. Encontra-se em capacitação 40 profissionais por turma, em um total de 10 turmas por ano, alcançando 400 profissionais capacitados por ano.

Os participantes foram indicados pelos municípios e os critérios de seleção adotados inicialmente para Estados e Municípios foram as regiões prioritárias para o desenvolvimento das RUE e Municípios-sede da Copa do Mundo de 2014.

No ano de 2012, as cidades contempladas foram: Salvador, Fortaleza, Recife, Goiânia, Porto Alegre, Belém, Manaus, Cuiabá e Natal. No ano posterior, São Paulo, Roraima, Maranhão, Piauí, Paraíba, Cuiabá, Brasília, Alagoas, Campinas, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Acre foram selecionados.

Outro projeto que fomenta a educação permanente no âmbito da RUE é o Projeto Telemedicina SAMU/ UPA, parceria do Ministério da Saúde com o Hospital do Coração (HCor). O projeto consiste na implantação de tecnologia que favoreça o profissional médico no diagnóstico precoce, promovendo a intervenção rápida, se necessário, para casos de clínicos cardiovasculares. Como resultado, espera-se obter redução da morbimortalidade, assim como redução do tempo resposta e dos custos com recursos humanos.

A proposta contempla todo o Território Nacional e está presente em 680 pontos, sendo:

- UPA 24h: 92 unidades;
- Unidade de Suporte Básica: 149 unidades;
- Unidade de Suporte Avançado: 439 unidades.

Juntamente com o HCor, oferta-se capacitação em Emergências Cardiovasculares para RUE: Capacitação *in loco* em emergências cardiovasculares para a RUE nos seguintes equipamentos de saúde: SAMU 192, UPA 24h e Hospitais "Porta de entrada". Os cursos de BLS (padrão da American Heart Association - AHA) para técnicos de enfermagem, ACLS (padrão AHA) para médicos e enfermeiros e Capacitação em afecções cardiovasculares Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), Síndrome Coronariana (SCA) Aguda e emergências hipertensivas têm duração de 5h e são voltados para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Serão capacitados 120 profissionais por município em BLS, 80 profissionais por município em ACLS e 200 profissionais por município em Afecções Cardiovasculares.

Os locais contemplados para o triênio 2012-2014 foram: Rio Branco-AC, Manaus-Amazonas, Goiânia-Goiás, Fortaleza-Ceará, Cuiabá-Mato Grosso, Belém-Pará, Teresina-Piauí, Belo Horizonte-Minas Gerais, Rio de Janeiro-Rio de Janeiro e Natal-Rio Grande do Norte. No ano de 2012, os Estados em que já houve a capacitação foram: Goiás e Pará.

Em parceria com o Hospital Oswaldo Cruz (HAOC), realiza-se a capacitação dos profissionais do SUS em Urgências e Emergência: Capacitação de profissionais por meio de EAD (ensino à distância) e apoio ao desenvolvimento de polos de capacitação. Atendimento Pré Hospitalar Fixo (APH Fixo) destina-se a Médicos, Enfermeiros e Técnicos que atuam na UPA, e é composto de 4 módulos com uma carga horária de 30h. A meta é capacitar 4.000 profissionais a cada 2 meses. Este projeto está na fase de execução.

Além dos esforços já citados, juntamente a Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP, o Ministério da Saúde apresentou projetos para treinamentos presenciais voltados ao manejo de situações de urgências/emergências, com características, por exemplo, em capacitação à assistência em suporte avançado de vida. A capacitação dos profissionais envolvidos tem como foco as atividades de educação permanente dentro das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h, cuja proposta é atuar como facilitadores nas respectivas unidades. Apesar da relevância da proposta, a dificuldade de parceiros para ministração do curso impossibilitaram sua execução.

Além de cursos já citados, o Ministério da Saúde, em parceria com o Hospital Sírio Libanês, oferecerá para as unidades de saúde de todo Brasil, em particular as UPA, o curso de Classificação de Risco do Protocolo de Manchester. Foram oferecidas cerca de 5 mil vagas para todas as unidades da federação, sendo que 383 UPA foram contempladas com média de 2 mil vagas.

As novas propostas envolvendo os Hospitais de Excelência e o Ministério da Saúde, através das propostas do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS- PROADI-SUS, referentes ao triênio 2015 a 2017, estão em fase de elaboração e pactuação interna. Ressalta-se, todavia, que as propostas levarão em consideração pesquisas e capacitações no âmbito da urgência e emergência, como, por exemplo: emergências clínicas, pediátricas, psiquiátricas, traumas, entre outros.

Há dois limites hoje colocados para a capacitação de profissionais dos estabelecimentos de saúde em geral, especialmente nos cursos que requerem atividades presenciais: a multiplicidade de vínculos e a elevada rotatividade de profissionais. A rotatividade dos profissionais, principalmente médicos, e a multiplicidade de vínculos trabalhistas em serviços de saúde dificultam sobremaneira a execução de programas de treinamentos presenciais, resultando em uma baixa adesão dos profissionais aos diversos cursos oferecidos pelos gestores de saúde.

Profissionais que hoje recebem capacitações amanhã já estão em outros estabelecimentos de saúde, devido à grande oferta de postos de trabalho e à elevada necessidade de profissionais.

Item 9.2.1 - realize levantamento acerca das deficiências na retaguarda de leitos para as unidades de pronto atendimento, considerando os dados sobre a retenção de pacientes nessas unidades e o número de leitos hospitalares per capita nas regiões por elas atendidas.

A Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna, sendo implementada gradativamente, em todo território nacional, respeitando

os critérios epidemiológicos e de densidade populacional. Conforme o Capítulo III, da Portaria nº 1.600/GM/MS/2011, a operacionalização da Rede de Atenção às Urgências dar-se-á em 5 (cinco) fases, entre elas a Fase do Desenho Regional da Rede, que compreende a análise da situação dos serviços de atendimento às urgências, com dados primários, incluindo dados demográficos e epidemiológicos, dimensionamento da demanda das urgências e dimensionamento da oferta dos serviços de urgência existente, incluindo os leitos hospitalares.

O Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências será estruturado de forma articulada e integrada a todos os outros componentes da Rede, a partir dos Planos de Ação Regional, pactuados e publicados. Este componente da RUE terá a sua organização por meio da ampliação e qualificação das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, das enfermarias clínicas de retaguarda, das enfermarias de retaguarda de longa permanência e dos leitos de terapia intensiva, além da reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular.

No âmbito federal, foi realizado pelo Ministério da Saúde o diagnóstico dos leitos disponíveis e dos leitos necessários à retaguarda hospitalar, urgência e UTI, em todo o território brasileiro. Este diagnóstico foi a base para a concepção e direcionamento da implantação do S.O.S. Emergência e da Rede de Atenção às Urgências - RAU, além de visar à melhor remuneração dos leitos inseridos na Rede de Urgência.

Até 31 de agosto de 2014 foram publicados 56 Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência - PAR RUE, nos quais foram pactuados a abertura de 5.143 novos leitos clínicos, qualificação de 3.471 leitos clínicos, habilitação de 3.316 leitos novos de UTI adulto tipo II, qualificação de 2.945 leitos de UTI adulto tipo II, habilitação de 375 leitos novos de UTI Pediátrica tipo II e qualificação de 668 leitos de UTI Pediátrica tipo II, habilitação de 165 leitos novos de unidades de acidente vascular cerebral - U-AVC e de 110 leitos de Unidade de Cuidados Coronarianos - UCO, disponibilizados exclusivamente para a retaguarda da todos os componentes da RUE.

Item 9.2.2. Elabore plano destinado a sanar as deficiências relacionadas à retaguarda de leitos para as unidades de pronto atendimento e a instituir metas e indicadores de desempenho que permitam medir a progressão na resolução dessas deficiências.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.600/ 2011, o produto do diagnóstico realizado na Fase do Desenho da Rede é a elaboração do PAR, contendo o detalhamento técnico de cada componente da Rede, incluindo os leitos hospitalares de retaguarda e UPA e contemplando o desenho da Rede de Atenção às Urgências, metas a serem cumpridas, cronograma de implantação, mecanismo de regulação, monitoramento e avaliação, estabelecimento de responsabilidades e aporte de recursos pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios envolvidos. Conforme o Artigo 13, parágrafo 2º da citada Portaria, o PAR e o Plano de Ação Municipal serão os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da Rede de Urgência e Emergência, assim como para o monitoramento e a avaliação da implementação da Rede pelo Grupo Condutor Estadual e pelo Ministério da Saúde.

No âmbito federal, o resultado do diagnóstico realizado sobre os leitos disponíveis e necessários de retaguarda hospitalar, leitos de urgência e leitos de UTI, forneceu subsídios para o Ministério da Saúde na implantação e na implementação da Rede de Atenção às Urgências, do S.O.S Emergência, promovendo também ações de implementação do SAMU 192, com foco na regionalização e investimentos nas ações voltadas para Atenção Básica.

Com a publicação dos Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência - PAR RUE desde outubro de 2011 até junho de 2014, foi pactuado junto aos gestores (estaduais e municipais) a abertura de novos leitos e qualificação dos existentes, conforme tabelas abaixo,

Tipos de Leitos	Novos	Qualificados	Total
Leitos Clínicos	5089	3417	8506
Leito AVC	Agudo: 75	-	75
	Integral: 90		90

UCO	110	-	110
-----	-----	---	-----

Tipos de Leitos	Novos Não RUE	Novos RUE	Qualificados	Total
Leitos UTI Adulto:	2367	496	2945	5808
Leitos UTI Pediátrica:	305	92	668	1065
Total	2672	588	3613	6873

Item 9.2.3. Elabore estudo com vistas a identificar as causa da elevada rotatividade dos profissionais de lotados nas unidades de pronto atendimento e institua plano tendente a reverter essa situação.

A elevada rotatividade diagnosticada entre os profissionais de saúde lotados nas unidades de pronto atendimento é semelhante a outros equipamentos de saúde, relacionados em especial à carência do profissional médico.

O governo federal, por meio do Programa Mais Médicos, tem como um dos principais objetivos a fixação de profissionais médicos inicialmente na atenção básica, nos municípios de maior carência. Posteriormente, o Programa poderá ser levado aos atendimentos de urgência no País.

O Ministério da Saúde tem promovido um amplo pacto nacional de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, prevendo mais investimentos em infraestrutura nas unidades de saúde, nos hospitais, abertura de novas escolas de medicina e levar mais médicos para regiões onde há escassez e ausência de profissionais.

Outro importante programa que compõe as estratégias previstas pela Lei nº 12.871/2013 é o Programa Nacional de Apoio à Formação de Especialistas para o SUS, que, juntamente com outras estratégias que estão sendo desenhadas pelo MS, visa à universalização das vagas de residência médica, assim como a ampliação das vagas de residência em saúde, incluindo a especialização no atendimento de urgência e emergência.

O Ministério da Saúde realizou como uma das primeiras iniciativas o Seminário Nacional sobre escassez, provimento e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas e de maior vulnerabilidade. A preocupação com esta questão não é recente, e é possível identificar o registro de experiências, tanto em âmbito nacional como internacional, voltadas para o enfrentamento da necessidade de prover e fixar profissionais de saúde, de forma a favorecer, para toda a população, acesso com qualidade às ações de atenção à saúde.

O princípio da integralidade da atenção à saúde no SUS é construído a partir do modelo das redes de atenção à saúde, tendo a atenção básica como principal porta de entrada e ordenadora da atenção à saúde na rede. A gestão do cuidado e da atenção nesta perspectiva demandam o planejamento e a ação integrada da equipe de saúde multiprofissional. Em que pese o fato de que a Política Nacional de Saúde englobe ações voltadas para todas as profissões e ocupações da área da saúde, entende-se que a questão do provimento e fixação assume características e necessidades de enfrentamento diverso conforme o caso. Nesse sentido, optou-se por iniciar pela abordagem focada na carência de médicos, para subsequentemente avançar no debate e estruturação de medidas dirigidas a outras questões que dizem respeito à equipe de saúde como um todo.

O problema é comum a todo o sistema de saúde, a primeira estratégia pensada para o enfrentamento do referido problema na atenção básica foi a implantação do Programa Mais Médicos, faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, que prevê mais investimentos em infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde, além de levar mais médicos para regiões onde há escassez e ausência de profissionais.

Com a convocação de médicos para atuar na atenção básica de municípios com maior vulnerabilidade social e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), o Governo Federal garantirá mais médicos para o Brasil e mais saúde para a população.

A iniciativa prevê também a expansão do número de vagas de medicina e de residência médica, além do aprimoramento da formação médica no Brasil.

Item 9.2.4. Defina sistemática de controle e rotinas de trabalho para acompanhar e controlar as etapas e os

prazos para construção, implantação e funcionamento das unidades de pronto atendimento, estabelecendo as tarefas a serem cumpridas, os respectivos prazos e os servidores responsáveis por sua execução; e

Item 9.2.5. A sistemática de controle e rotinas de trabalho de que tratam o subitem anterior considerem o aumento da demanda por novas unidades nos próximos anos e assegurem a tempestiva adoção das medidas previstas em regulamento na hipótese de descumprimento dos compromissos assumidos pelos entes federativos com projetos habilitados;

A rotina de trabalho para acompanhamento e controle da implantação das UPA 24h foi implementada. Os 12 (doze) técnicos da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência acompanham as etapas das obras de todas as unidades federativas e analisam as propostas de investimento encaminhadas por meio do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB. Após aprovação e publicação de portaria, os profissionais realizam o acompanhamento do processo (pagamento das parcelas subsequentes), habilitação ao custeio mensal e posterior qualificação.

Item 9.2.6. Defina rotinas de acompanhamento dos registros de informações nos sistemas do Ministério da Saúde, pelas unidades de pronto atendimento, em especial no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), de forma a permitir a adoção das medidas previstas em regulamento no caso de falta de preenchimento;

Em julho de 2012 foi publicada a Portaria SAS/MS nº 706/ 2012, que versa sobre a Parametrização das Redes de Atenção à Saúde com seus respectivos componentes. Conforme os Artigos 7º e 8º da aludida norma, ficam incluídas no SCNES e no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP) as Redes de Atenção à Saúde - dentre elas a Urgência e Emergência, permitindo assim elementos necessários para que o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS possa efetuar a geração de dados e proporcionar o monitoramento e consequente avaliação da produção ambulatorial das UPA 24h.

Em Outubro de 2013, por meio da publicação da Portaria SAS/MS nº 1.108/ 2013, ocorreu a alteração do Artigo 19 da Portaria SAS/MS nº 706/ 2013, que versa sobre a Tabela de Incentivos.

Considerando a necessidade de qualificar a identificação, no SCNES, dos estabelecimentos do tipo Pronto Atendimento no país e as UPA 24h que recebem incentivo de custeio do Ministério da Saúde, através da Portaria SAS/MS nº 461/ 2014, foi atualizado, na Tabela de Tipo de Estabelecimento do SCNES, o conceito, as descrições e os subtipos do Tipo de Estabelecimento 73 - Pronto Atendimento, com a alteração do Artigo 2º da Portaria SAS/MS nº 1.108/ 2013 e do Artigo 7º da Portaria SAS/MS nº 709/ 2012.

Com relação à análise de informações para fins de custeio, a consulta ao banco de dados é realizada regularmente todo dia 15 de cada mês. A avaliação pela CGUE/DAHU/SAS/MS é realizada no período de 16 a 19 subsequente, uma vez que o Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/ SAS/ MS) precisa ter elementos técnicos para análise dos respectivos custeios, impreterivelmente, todo dia 20.

Após as análises já realizadas foi emitida a Nota Técnica nº 047/CGUE/DAHU/SAS/2014 que resultou na 1º (primeira) suspensão dos recursos financeiros de custeio das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do País - competência **FEVEREIRO 2014**, com a publicação da Portaria GM/MS nº 396, de 14 de Março de 2014. Posteriormente, foram emitidas as seguintes Notas Técnicas:

1. Nota Técnica Nº 128/CGUE/DAHU/SAS/MS - referente ao custeio competência: **MARÇO 2014;**
2. Nota Técnica Nº 167/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **ABRIL 2014;**
3. Nota Técnica Nº 472/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **MAIO 2014;**
4. Nota Técnica Nº 485/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **JUNHO 2014;**
5. Nota Técnica Nº 505/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **JULHO 2014.**
6. Nota Técnica Nº 525/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **AGOSTO 2014.**
7. Nota Técnica Nº 594/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **SETEMBRO 2014.**
8. Nota Técnica Nº 595/CGUE/DAHU/SAS/MS/2014 - referente ao custeio competência: **OUTUBRO 2014.**

Item 9.2.7. defina conjunto de indicadores de desempenho para as unidades de pronto atendimento, com vistas a permitir a avaliação de seus resultados;

Inicialmente, foi definido o indicador: **Número de Consultas médicas realizadas pelas UPA/Número**

de consultas médicas esperadas *100.

Este indicador é considerado operacional, mede quantidade de trabalho, em geral, relaciona as atividades realizadas com as metas estabelecidas para tal operação expressos em forma de taxa. Corresponde à relação entre o número de eventos reais e os que poderiam acontecer.

As informações do indicador em questão são providas a partir do SIA/ SUS e estão sendo consolidadas as consultas médicas provenientes dos procedimentos:

- 0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada
- 0301060096 Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento
- 0301060037 Atendimento de Urgência em Atenção Básica
- 0301060029 Atendimento de Urgência c/ observação até 24h em Atenção Especializada
- 0301010072 Consulta Medica em Atenção Especialização

As análises serão realizadas mensalmente. Fica estabelecido como recorte o quantitativo habilitado em custeio pelo MS no mês em estudo.

Item 9.3.1. se abstenha de conceder novos prazos aos entes federativos para que eles apresentem documentos, concluam as obras de construção ou ampliação das unidades de pronto atendimento e comprovem o início do funcionamento das unidades, relativamente aos projetos habilitados antes de 2013.

A implantação das UPA 24h foi regulamentada inicialmente pela Portaria GM/MS nº 2.922, de 02 de setembro de 2008, que previa a forma de transferência de recurso para construção, mobiliário e equipamento, mediante convênios firmados entre a União os Estados, Município e o Distrito Federal.

Posteriormente, foi editada a Portaria GM/MS nº 1020, de 13 de maio de 2009, que modificou a forma da transferência dos recursos financeiros de investimento para implantação de Unidade de pronto Atendimento - UPA 24 horas, que passou a ser realizada mediante transferências Fundo a Fundo, ou seja, transferência regular e automática do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais/ Municipais de Saúde. Com a mudança na modalidade da transferência de recursos, o gestor local passou a ter mais agilidade na execução das obras, porém, o Ministério da Saúde identificou durante o processo de execução das propostas, a necessidade de definir prazos visando a conclusão das obras e início de funcionamento das unidades.

Com isso foi publicada a Portaria GM/MS nº 342, de 04 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e que dispõe sobre incentivo de investimento para novas UPA 24h (UPA NOVA) e UPA 24h Ampliada (UPA AMPLIADA) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal, trouxe a previsão de devolução de recurso pelo gestor municipal ou estadual em virtude da não execução orçamentária ou da obra.

Assim, tendo em vista a publicação da Portaria GM/ MS nº 342/ 2013, o Ministério da Saúde passou a contar com mecanismo infra legal de exigência de prazos e consequentemente, solicitar a devolução dos recursos financeiros de investimento para implantação de Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 horas repassados aos gestores estaduais e municipais e não executados, disposições essas que não existiam inicialmente no processo de habilitação das referidas unidades. Ademais, ressalta-se que a devolução dos recursos não executados é feita mediante pagamento de Guia de Recolhimento à União, com recomposição ao Orçamento Geral da União, não retornando diretamente ao Orçamento da Seguridade Social – Saúde.

Considerando a inexistência de prazos no período de 2008 a 2012 e a diversidade de capacidade organizativa e técnica dos entes federativos para realizar processos licitatórios, além dos trâmites necessários a contratações de empresas e acompanhamento de obras, considerando que a maior parte não as executa diretamente; os prazos de início da obra e execução desta foram inicialmente estimados para contemplar diferentes realidades municipais e estaduais, sendo elas:

1. Fase de Ação Preparatória: Está relacionada à aquisição, regularização de terreno, elaboração de projeto, aprovação do projeto na vigilância local e realização de todas as etapas do processo licitatório para execução da obra;
2. Fase de execução das obras: Corresponde à execução dos serviços preliminares; Fundações; Estruturas de paredes e painéis; Cobertura, Instalações hidrossanitárias e elétricas, Impermeabilização e isolamento térmico, Esquadrias, Revestimentos e acabamentos, Pintura e serviços complementares;
3. Fase de conclusão: Compreende à obra civil concluída. Engloba ainda a aquisição de equipamentos e contratação de recursos humanos, com a necessidade de formalizar a data de início

do funcionamento da unidade.

Visando minimizar as dificuldades apresentadas pelos gestores locais na execução das obras e recomendações dos Órgãos de Controle, em 2013 o Ministério da Saúde contratou empresa especializada para elaboração dos projetos arquitetônicos padronizados para UPA 24h nos três portes, que estão disponibilizados aos gestores. A adesão a estes projetos padrão não é obrigatória. Os requisitos mínimos de ambientes, fluxos, acessibilidade e qualidade de material a ser utilizado estão especificados no projeto padronizado, sendo este a referência para os gestores.

Estes projetos estão disponíveis no site do MS, com o recolhimento de RRT, e aprovação da ANVISA, facilitando a análise complementar das VISA locais. Amparados no art. 7º da RDC n. 51/2011, os projetos a serem utilizados pelos gestores locais serão submetidos a procedimento simplificado de aprovação pelas autoridades sanitárias locais, desde que sejam mantidas as características dos projetos padronizados pelo MS.

No decorrer do processo de implantação da UPA foi verificado que os prazos (18 meses) estabelecidos pela portaria 342 de 2013 não são suficientes para início e conclusão da obra, considerando as especificidades construtivas, sendo necessária a realização de ajustes para que os gestores de fato pudessem executar os recursos repassados pela União e, assim, permitir a inauguração de um estabelecimento de assistência à saúde.

A CGUE realizou recentemente um estudo com o objetivo de mensurar o tempo médio gasto pelos gestores entre a postagem da ordem de início de serviço (OIS) e o atestado de conclusão das obras, a partir de dados colhidos no Sistema do Fundo Nacional de Saúde, e constatou que a média para a execução das obras é de 28 meses.

O Ministério da Saúde vem envidando esforços junto aos gestores locais no enfrentamento das dificuldades da implementação de ações e serviços de urgência no território, pois o interesse maior é que os gestores tenham condições de finalizar as obras e iniciar seu funcionamento, prestando atendimento resolutivo e imediato na área de urgência e emergência à população, sem gerar desassistência à população dessas localidades.

A CGUE em parceria com o FNS, realizou nos meses de fevereiro e março de 2014, visitas de monitoramento em 760 obras de UPA (construção e ampliação). Este monitoramento teve como objetivos principais:

- Verificar as condições do edifício para o posterior funcionamento das atividades previstas no Programa
- Construção de banco de dados com informações das propostas de UPA 24h (Novas e Ampliadas) que não estão em funcionamento.
- Criação de banco com fotos das unidades visitadas, salvo na rede do Ministério da Saúde (\\srvdocnas\sas\DAE\urgenciaemergencia\Controle Informações de UPA).
- Aceleração do andamento das obras (início, conclusão) e do início do funcionamento das UPA 24h visitadas.
- Constatação de irregularidades, para as quais já foram ou estão sendo tomadas medidas para suas correções.
- Avaliação das bases de dados (planilha de controle de UPA 24h da CGUE, SISMOB), identificando fragilidades e propondo melhorias.
- Aprimorar as informações, comparando os dados observados nas visitas com aqueles registrados no SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras) pelos gestores locais;
- Conhecer as realidades locais, em especial as dificuldades dos gestores para a finalização e funcionamento das UPA, na perspectiva de apoiar a execução;
- Apresentar os projetos padronizados e a possibilidade de utilização dos mesmos;
- Informar os gestores locais sobre a possibilidade de atas de registro de preços para mobiliários e equipamentos, que serão disponibilizadas pelo MS;
- Gerar fotos de qualidade das obras em andamento.

Essa iniciativa aproximou equipes que trabalharam nas visitas, envolvendo mais de uma Secretaria do Ministério da Saúde, e proporcionou outras parcerias para visitas pontuais a UPA 24h, que surgiram após as visitas de monitoramento dos primeiros meses deste ano.

Os resultados obtidos, assim como a avaliação do processo, suscitaram iniciativas para melhorar a qualidade do trabalho desenvolvido no monitoramento das propostas de UPA 24h; tais como:

- Estratégia de realização de visitas de monitoramento de propostas de UPA 24h de maneira periódica, com periodicidade compatível com a garantia de informações e providências subsequentes no

tempo necessário e o porte da equipe envolvida nas atividades.

- Incrementar o SISMOB com funcionalidades e informações que são necessárias a esta coordenação. Com frequência, esta coordenação recebe demandas de informações sobre o andamento de obras de UPA 24h que não estão contempladas na versão atual deste sistema, necessitando de bases de dados auxiliares. Entretanto, a possibilidade de existir apenas um sistema que contemplasse toda a informação do trabalho facilitaria processos. Entre as funcionalidades que poderiam ser incrementadas, destaca-se a possibilidade de uma ferramenta que incentive/obrigue o gestor a alimentá-lo com informações e fotos mais atualizadas com uma frequência maior.

- Os gestores locais foram orientados a atualizar as informações quanto à execução das obras, e foi possível observar, entre outros dados, uma mudança substancial nos estágios de ação preparatória (estágio que precede o início da obra), em obras e concluídas.

Apesar de todos os esforços do MS para a implementação das UPA, em 17 de janeiro de 2014, foi publicada a Portaria nº 106 GM/MS, de 17/01/2014, a qual revoga as Portarias de habilitação de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), pelo Ministério da Saúde, por descumprimento de prazos da Portaria nº 342/GM/MS, 4 de março de 2013, e por solicitação do proponente, sendo 19 do ano de 2009, 23 do ano de 2010, 14 do ano de 2011 e 19 do ano de 2012, totalizando 75, o número das propostas canceladas.

Ainda no ano de 2014, no mês de julho, foi publicada a Portaria nº 1380 GM/MS, de 04 de julho de 2014, a qual revoga as habilitações de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) constantes do anexo, sendo 2 do ano de 2009, 6 do ano de 2010, 3 do ano de 2011, 7 do ano de 2012 e 2 do ano de 2013, totalizando 20, o número de propostas canceladas.

O Ministério da Saúde cancelou todas as propostas dos anos 2009 e 2010, cujos gestores não cumpriram o prazo determinado em portaria, não restando propostas com prazos expirados deste período em vigência.

No cenário atual, encontram-se apenas propostas vigentes dos anos de 2011 e 2012, sendo que a CGUE continua monitorando sistematicamente os cumprimentos dos prazos determinados em portaria e notificando as irregularidades.

Faz parte do monitoramento realizado pela CGUE notificar os gestores quanto aos cumprimentos dos prazos e atualizações no SISMOB quanto ao status de execução das obras.

Atualmente algumas propostas encontram-se na 2ª (segunda) e 3ª (terceira) fases do processo de implantação, de sorte que o cancelamento destes processos e a posterior solicitação da devolução dos recursos repassados pela União são inviáveis, tendo em vista que o incentivo financeiro foi repassado quase em sua totalidade ao objeto proposto. Recordar-se, ainda, a situação de não incorrer na condição de estruturas inconclusas.

No último mês, em cumprimento a portaria 342/2013, a SAS notificou os gestores locais, através do ofício circular nº 118 – GS/SAS (anexo) quanto ao prazo para postagem da OIS das UPA encontrar-se expirado. O Ministério da Saúde admite ser razoável que aquelas UPA 24h da seleção de 2011 e 2012 que não iniciaram as obras ainda e permanecem em ação preparatória possam ter suas habilitações canceladas. Hoje encontram-se nessa situação 33 UPA.

Também em cumprimento a Portaria 342/2013 a SAS através do ofício circular nº 119 – GS/SAS (em anexo), notificou os gestores quanto ao prazo para conclusão da obra encontrar-se expirado.

Em anexo segue lista contendo as 237 propostas, cujos gestores foram notificados, bem como o percentual de execução das obras. Observa-se que de acordo com SISMOB (10/11/2014), 200 dessas 237 propostas já encontram-se com no mínimo os prédios erguidos e cobertos.

O cancelamento destas UPA 24h em fase final de construção civil acarretará prejuízo na assistência da população, considerando que a contrapartida financeira para obra e para o custeio por parte dos Municípios e Estados é geralmente elevada. O compromisso de assumir a finalização da obra sem os incentivos financeiros repassados por ocasião da terceira parcela e a solicitação de devolução dos recursos já empregados no objeto seriam ônus exclusivos dos gestores municipais e estaduais, que em sua maior parte não dispõem de condições de assumi-los. Como resultado, prevê-se a existência de obras inacabadas, prédios novos fechados e a população no aguardo da assistência à saúde necessária.

O interesse do Ministério da Saúde é que o Programa seja devidamente implantado com qualidade e resolutividade, assistindo a população em suas condições de casos clínicos e crônicos agudizados, e não na devolução dos recursos já aplicados.

Caso o TCU insista nessa determinação ao Ministério da Saúde para não conceder novos prazos nessas obras de construção, das 1051 UPA previstas com a finalização da implantação do programa no País, haverá apenas 781 UPA ofertando atendimento de urgência, essa determinação vai ocasionar a redução de 25% da

cobertura populacional prevista pelo Ministério da Saúde, causando prejuízo assistencial para a população, prejuízo econômico para os gestores locais, inúmeras edificações de UPA com alto percentual de obras construídas impedidas de serem concluídas em todo território nacional.

Além disso, é relevante considerar que as ações e serviços de saúde no âmbito da UPA 24h estão desenhados dentro do território de abrangência em cada região de saúde. A solicitação do cancelamento do processo de implantação da UPA e a devolução de recursos acarretará em nova discussão entre gestores para definição da destinação da obra a ser finalizada ou já finalizada.

Dessa forma, as tentativas empreendidas pelo Ministério da Saúde no sentido da prorrogação dos prazos de início e de conclusão das obras tiveram como finalidades auxiliar, cobrar e permitir que, efetivamente, essas unidades iniciassem suas obras ou entrassem em operacionalização, tendo como elemento norteador a assistência ao paciente, sem incorrer na desassistência ou desarticulação da rede de atenção à saúde local ou, ainda, na situação de obras não concluídas e, portanto, inoperantes.

A que se ponderar que o prejuízo causado pela não prorrogação dos prazos para a conclusão das obras, será muito maior que o prejuízo pelo atraso no cumprimento dos prazos pelos gestores. Não faz sentido ter esqueletos de obra de UPA espalhados em todo País, gestores obrigados a devolver os recursos já empregados nas construções e a população descoberta do acesso à UPA, penalizando todos os envolvidos por uma medida meramente administrativa.

Diante do analisado e apresentado, solicitamos reconsideração dos itens apresentados, em especial o item nº 9.3.1 que trata da determinação de se “abster de conceder novos prazos aos entes federativos para que eles apresentem documentos, concluem as obras de construção ou ampliação das unidades de pronto atendimento e comprovem o início do funcionamento das unidades, relativamente aos projetos habilitados antes de 2013”, para as propostas de obras que já estejam em fase de construção civil e das unidades com estrutura física finalizada e em processo de contratação de recursos humanos e aquisição de equipamentos e mobiliários, utilizando o princípio da razoabilidade.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação Completa					Código SIORG
Ministério da Saúde					304
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	017.626/2011-0	0635/2014/Plenário 2034/2014/2º Câmara	9.2	DE	Ofício nº 0467/2014-TCU- SECEX-MS
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde					001989
Descrição da Deliberação					
<i>Acórdão 0635/2014/Plenário</i> 9.2. <i>determinar ao Ministério da Saúde que adote, no prazo de 15 (quinze) dias, as medidas necessárias ao ressarcimento ao erário dos danos apontados no Relatório de Demandas Especiais/CGU 00212.000031/2010-55, mediante, inclusive, a instauração da competente tomada de contas especial.</i> <i>Acórdão 2034/2014/2º Câmara</i> 1.10. <i>determinar ao Ministério da Saúde que conclua, no prazo de 120 dias, caso ainda não tenha feito, as medidas administrativas de sua competência visando à caracterização ou elisão de eventuais danos ao erário,</i>					

decorrentes da constatação relatada no item 2.2.2 do Relatório de Fiscalização CGU 1394/2009 (aplicação pelo Município de Tangará da Serra/MT de recursos do PAB-FIXO em ações de saúde de média/alta complexidade em desconformidade com a legislação), e, se for o caso, instaure a competente tomada de contas especial, nos termos e prazos previstos na IN TCU 72/2012;

Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica Gabinete de Atenção à Saúde	46667 4999

Justificativa para o seu não Cumprimento:

Esclarece-se a esta Secretaria de Atenção à Saúde enviou o Ofício nº 633/GS-GP (anexo), datado de 25 de junho de 2014, e remetido por Sedex, ao Secretário de Saúde do município de Tangará da Serra, solicitando-lhe, impreterivelmente até o dia 13/07/2014, o envio de manifestação sobre as alegações constantes do RDE em epígrafe, bem como documentação comprobatória que comprove contrariamente as alegações formalizadas. Ainda assim, requereu-se prestar esclarecimentos específicos acerca de determinadas questões, com o objetivo da área técnica competente do Ministério da Saúde avaliar se as informações prestadas pelo gestor local no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) conferem com o funcionamento das equipes de Saúde da Família e SAMU.

Considerando que o gestor local não prestou esclarecimentos no prazo estipulado, a Secretaria de Atenção à Saúde remeteu a demanda ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), solicitando-lhes a realização de auditoria nas contas da Secretaria Municipal de Saúde de Tangará da Serra, verificando, sobretudo, no que diz respeito aos recursos destinados às OSCIPs em comento, supostos prejuízos ou gastos indevidos, em relação à utilização dos recursos originários da União.

Informa-se que o pedido foi direcionado pelo DENASUS à Unidade competente no Estado de Mato Grosso, com vistas à realização da auditoria. Assim que se concluíam os trabalhos, o Ministério da Saúde dará ciência ao Tribunal de Contas da União.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Não há.

Unidade Jurisdicionada

Denominação Completa	Código SIORG
Ministério da Saúde	304

Deliberações do TCU

Deliberações Expedidas pelo TCU

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
	017.631/2011-4	5363/2014/2ª Câmara	1.8.2 1.8.2.1 1.8.2.2 1.8.2.3 1.8.2.4 1.8.2.5 1.8.2.6 1.8.2.7 1.8.2.8	DE	Ofício nº 0773/2014-TCU-SECEX-MS

Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação	Código SIORG
Secretaria de Atenção à Saúde	001989
Descrição da Deliberação	
1.8.2. determinar ao Ministério da Saúde, por meio das Secretarias Especial de Saúde Indígena - Sesai e de Atenção à Saúde - SAS, nos termos dos arts. 3º e 4º da IN TCU 72/2012, que, no prazo de 30 (trinta) dias, se ainda não o tiverem feito, tomem as providências necessárias ao esgotamento das medidas administrativas internas cabíveis, ou, caso estas não logrem êxito, instaurem, se ainda não o tiverem feito, tomada de contas especial para apuração dos fatos, quantificação do dano e identificação dos responsáveis pelos prejuízos advindos das falhas nas ações de promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena no município de Santo Antônio do Leverger/MT, consubstanciadas nos seguintes fatos apontados pela Controladoria Geral da União no Relatório de Demandas Especiais 00212000419/2009-12: 1.8.2.1. falta de comprovação de despesas relativas a repasses do Governo Federal para a saúde indígena, nos períodos de agosto de 2005 a junho de 2006 (R\$ 107.623,50) e de janeiro de 2007 a setembro de 2009 (R\$ 289.416,72), totalizando R\$ 397.040,22, (peça 3, fls. 13/15 e 60); 1.8.2.2. ausência de comprovação de despesas relativas a repasses do Governo Federal para a saúde indígena, no valor de R\$ 270.700,00, no período de julho a dezembro de 2006, montante esse que deveria ter sido repassado ao Instituto Creatio por força do Termo de Parceria 1/2006 (peça 3, fls. 20 e 60); 1.8.2.3. apropriação indevida, pelo Instituto Creatio, de R\$ 174.864,07 a título de "provisionamento", e de R\$ 226.205,43 na rubrica "custos operacionais", totalizando R\$ 401.069,50, sem qualquer comprovação de fundamento, justificativa ou destinação dos recursos (peça 3, fls. 21/22 e 60); 1.8.2.4. despesas com folha de pessoal realizadas pelo Instituto Creatio, no valor de R\$ 655.641,93, sem comprovação de que os funcionários trabalharam efetivamente na Saúde Indígena, sem informação sobre critérios de seleção de quem seria contratado e sem esclarecimentos sobre a política salarial praticada (peça 3, fls. 23/25 e 60); 1.8.2.5. despesas de R\$ 555.399,40 com prestadores de serviços especializados, realizada pelo Instituto Creatio sem que houvesse a devida comprovação de aproveitamento efetivo da mão de obra na saúde indígena, sem informação sobre critérios de seleção acerca de quem seria contratado e, ainda, sem esclarecimentos sobre a política salarial praticada (peça 3, fls. 25/26 e 60); 1.8.2.6. despesas de R\$ 230.347,42 com serviços diversos, realizada pelo Instituto Creatio sem que houvesse informação sobre os critérios de seleção de quem seria contratado ou fundamento para os custos das respectivas contratações (peça 3, fls. 26/29 e 60); 1.8.2.7. despesas de R\$ 243.049,05 com materiais permanentes e de consumo, realizadas pelo Instituto Creatio sem que houvesse comprovação de aproveitamento efetivo desses bens na saúde indígena, sem informação a respeito dos critérios de quem seria contratado, sem apresentar fundamentos para os respectivos valores pagos e sem apresentar a documentação pertinente que comprove a incorporação dos materiais permanentes ao patrimônio da Funasa ou a efetiva existência dos bens adquiridos (peça 3, fls. 29/31 e 60); 1.8.2.8. ausência de prestação de contas para débitos de R\$ 14.113,22 e saldo positivo de R\$ 59.265,64 na conta específica do Termo de Parceria 1/2006, celebrado entre a Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Leverger e o Instituto Creatio (peça 3, fls. 31/32 e 60);	
Justificativa Apresentada pelo seu não Cumprimento	
Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
Departamento de Atenção Básica	46667
Gabinete de Atenção à Saúde	4999

Secretaria Especial de Saúde Indígena Departamento Nacional de Auditoria do SUS	110368 46666
Justificativa para o seu não Cumprimento:	
Com vistas a dar cumprimento às determinações exaradas pelo Tribunal de Contas da União, a Secretaria de Atenção à Saúde e a Secretaria Especial de Saúde Indígena enviaram ofício ao gestor local solicitando manifestação e remessa da documentação comprobatória quanto às constatações de irregularidades evidenciadas pela Controladoria-Geral da União. Em resposta, a Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antonio do Leverger requereu prorrogação do prazo para envio da documentação restante, considerando que o ente encaminhou anteriormente documentos relacionados ao assunto. Face à manifestação prévia e instruída de documentos, a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde institui Grupo de Trabalho, do qual participa o Departamento Nacional de Auditoria do SUS, a Secretaria de Atenção à Saúde e a Secretaria de Especial de Saúde Indígena, com a finalidade de avaliar os papéis remetidos pelo município em referência. Após reunião do GT, realizada no dia 14 de fevereiro de 2015, acordou-se que o Departamento Nacional de Auditoria do SUS analisará inicialmente a documentação, com vistas a traçar as linhas de ação do Grupo.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Não há.	