



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO
Nº 3592, de 2018

Do Sr. Deputado ODORICO MONTEIRO
ao
MINISTÉRIO DA SAÚDE

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO N^º 3592, DE 2018
(Do Sr. Odorico Monteiro)

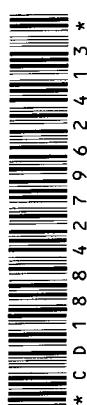
Requer o encaminhamento de pedido de informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde as providencias administrativas para nomeação de candidatos aprovados no concurso do ministério da Saúde(MS) para provimento de vagas m cargos de plano de carreiras de ciência e tecnologia nas carreiras de planejamento, gestão, infraestrutura e desenvolvimento - Concurso Edital n° 4 de outubro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Ministro:

Com fulcro do artigo 50, § 2º, da Constituição Federal, e no inciso I do Artigo 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados e art. 49, X, da CF, de fiscalizar os atos do Poder Executivo, atribuído ao Congresso Nacional, vimos a V. Excelênciia solicitar que seja encaminhado Requerimento ao Ministro de Estado, Sr. GILBERTO OCCHI, para que preste informações sobre as providências administrativas adotadas à nomeação dos candidatos aprovados no concurso público – Edital nº 4, de 13 de outubro de 2015, com vigência até 19 de março de 2019.

As informações a cerca do certame são de que o concurso foi convocado pelo Edital nº 4/2014, homologado em 26 de março de 2015, prorrogado por dois anos em 27 de março de 2017 e validação até 19 de março de 2019. Do total de candidatos classificados foram empossados 205 candidatos e aguardam nomeação 248, distribuídos conforme resumo executivo em anexo.

Cabe esclarecer que este é o único concurso em vigência no Ministério da Saúde e que selecionou profissionais muito com competência para atuar nas áreas de Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à



Saúde e de Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

Ressalta-se que a investidura no cargo publica ou emprego publico, segundo o art. 37, inciso II da Constituição Federal, depende da aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego.

O levantamento realizado em março de 2018, observou-se que 20,08% dos candidatos que aguardam nomeação já fazem parte do quadro de trabalhadores do Ministério da Saúde, por meio de Bolsa FIOTEC e OPAS ou já são servidores ocupantes de outros cargos.

Os relatórios de Gestão emitidos pela própria pasta, constata que a força de trabalho do MS é composta por mais de 50% de trabalhadores terceirizados (Consultores e Bolsistas), apesar das recomendações do Ministério Publico Federal nº 02/2012, que circulou nas Secretarias do MS – Memorando – Circular nº 30/2014 – GAB/SE/MS – indicando que: os gestores deveriam abster-se de autorizar a participação de consultores em trabalho de assessorias, treinamentos e representações do ministério da Saúde;

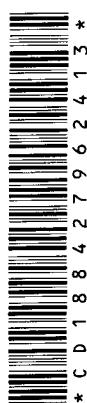
O trabalho de consultor deveria ser extraordinário e temporário;

Se necessário, deveria ser aumentado o quadro de servidores para essas atividades que necessitam de servidores qualificados.

Informação sobre o número de cargos vagos de Tecnologias no Executivo é de 2.072, sendo que destes 148 são destinados ao ministério da Saúde. Podendo ainda solicitar mais 100 vagas, de modo a atender o quantitativo de candidatos que esperam convocação, nomeação e posse.

Diante do exposto, requeiro as seguintes informações:

- a) Considerando a ação Civil Pública nº 0010000-60.2006.5.10.0017, ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), em face da União/Ministério da Saúde, impetrada em 2006, os Termos de Conciliação Judicial, o qual requer a substituição



gradativa dos profissionais terceirizados (consultores e bolsas), as recomendações nº 009/2012 do MPF as determinações contidas nos acórdãos nº 1520/2006 – TCU – Plenário e Acordão 2681/2011 - com seus respectivos processos de acompanhamento/fiscalização, ainda pendente de cumprimento integral. Assim, gostaríamos de saber quantos servidores terceirizados e consultores existem no ministério da Saúde e foram substituídos de março de 2015 a maio de 2018?

- b) Qual a justificativa para a contratação ininterrupta de terceirizados (consultores e bolsistas para desenvolvimento de produtos específicos e em caráter extraordinário) para execução das políticas de saúde de longo prazo e a sua relação com a nomeação dos aprovados em concurso com prazo vigente?
- c) *Como o Ministério realiza a **prestaçāo de contas** dos repasses dos recursos públicos, feitos pela União Federal/Ministério da Saúde às Instituições Privadas, para viabilizar o desenvolvimento de “produtos” oriundos dos Termos de Cooperação Técnica? Favor, indicar nominalmente os dados de bolsistas/consultores contratados com a respectiva função e lotação, nos últimos cinco anos, no âmbito das Secretarias de Atenção à Saúde; de Tecnologia e Insumos Estratégicos; e de Vigilância em Saúde, além dos locais em que tais informações foram publicadas, a fim de garantir a transparência e assegurar o uso racional dos recursos públicos no desenvolvimento de políticas de saúde do Ministério da Saúde;*
- d) *Atualmente, quantos bolsistas/consultores estão lotados nas Secretarias de Atenção à Saúde; de Tecnologia e Insumos Estratégicos; e de Vigilância em Saúde;*
- e) *Solicitamos que nos sejam encaminhados os seguintes documentos:*
 - *Relação nominal de consultores, contratados no período de 2014 a 2018 por Instituições Privadas (OPAS e FIOTEC), que prestam serviços de execução direta nas dependências do Ministério da Saúde sede, por força de Termos de*




* C D 1 8 8 4 2 7 9 6 2 4 1 3 *

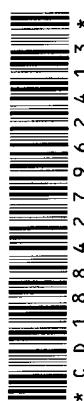
Cooperação Técnica (TCT) firmados com a União Federal/Ministério da Saúde, descrevendo sua lotação efetiva e as respectivas atividades/atribuições desempenhadas por estes profissionais na sede do MS, bem como o número do TCT vinculado a ele, com a descrição dos “produtos” decorrentes de suas contratações;

- *Recente “estudo de dimensionamento da força de trabalho” do Ministério da Saúde (MS) sede, abrangendo todas as Secretarias que compõem esse Órgão;*
 - *Cópias dos Termos de Cooperação Técnica firmados entre a União Federal/Ministério da Saúde e Instituições Privadas, como OPAS e FIOTEC, citados acima, com seus respectivos resultados - “produtos”*
- f) Quantos cargos do concurso (Edital nº 4/2014) de 2014 foram convocados e tomaram posse no ministério da Saúde?
- g) Quantas vagas foram solicitadas ao ministério do Planejamento e Gestão (MPOG)?
- h) Quantos concursados o ministério da Saúde pretende convocar até março de 2019?
- i) O que falta para o ministério concluir a convocação de todos os classificados e que continuam na expectativa do direito de assumir o cargo, para qual foi selecionado?
- j) Quantas solicitações foram feitas pelo Ministério da Saúde ao MPOG de 2015 a 2018, referentes a convocação dos concursados?

JUSTIFICAÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) realizou concurso público para de tecnologistas para lotação na Sede em Brasília. O certame foi homologado em 26 de março de 2016, prorrogado em 27 de março de 2017 e vigência em 19 de março de 2019. O concurso foi realizado sobre as regras estabelecidas no Edital nº 04 de 13 de outubro de 2014.

Durante a vigência foram convocados e empossados na sede 205 candidatos, restando 224 aprovados aguardando a nomeação e o provimento de cargos.



Destacamos que o Ministério da Saúde recebeu autorização para a realização do referido concurso foi concedida exclusivamente para que houvesse a:

“(...) substituição de trabalhadores terceirizados e consultores contratados por meio de organismos internacionais que executam atividades não previstas no Decreto nº 2.271/97, de 7 de julho de 1997, nas Secretarias indicadas no Anexo(...)\”, visando o cumprimento de Termos de Conciliação Judicial firmados na Ação Civil Pública nº 0081000- 60.2006.5.10.0017, ajuizada em 2006 pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e a União/ Ministério da Saúde.

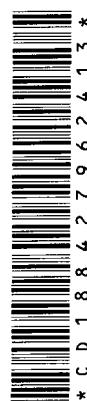
Ressaltamos que esse concurso apresentou um nível de exigência e requisitos para a aprovação dos candidatos. Assim, foram realizadas prova escrita, prova de títulos acadêmicos além da experiência profissional nas áreas da saúde.

“Segundo o Ministério do Planejamento Desenvolvimento e Gestão, o número total de cargos vagos de Tecnologista no Executivo Federal é de 2072, sendo 148 cargos vagos destinados ao MS, Acrescenta que todos os órgãos podem solicitar das vagas gerais (2072), deste que o órgão possua o cargo de Tecnologista em seu Quadro de Pessoal”.

A informação do MPOG garante ao Ministério da Saúde pode solicitar o quantitativo de 100 vagas, o que completaria o numero de vagas necessárias para convocar todos que aguardam convocação e a substituição de todos os terceirizados que hoje exercem a função de tecnologista.

Informa-se ainda, que esta Câmara dos Deputados já realizou audiência pública, no dia 22/05/2018, para apuração da situação de candidatos aprovados e ainda não convocados em concurso público, realizado pelo Ministério da Saúde, ainda vigente, na presença de representante do Ministério da Saúde, de representantes do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e de parlamentares desta Casa;

Nesta audiência obteve-se relatos de candidatos aprovados, altamente qualificados, que ainda não foram nomeados e, em contrapartida, relatos de mão-de-obra precarizada (consultores/bolsistas/terceirizados) que executam atividades finalísticas no órgão, em descumprimento ao Termo Aditivo de Acordo, firmado



entre o Ministério Público do Trabalho e o Ministério da Saúde, no que concerne a continuidade das contratações de consultores e bolsistas (terceirizados) para realizarem atividades finalísticas do órgão, em desacordo com as hipóteses autorizadas pelo Decreto nº 2.271/97 e em inobservância ao art. 37, inciso II da Constituição Federal;

Face ao exposto, concluímos pela necessidade de o Ministério Saúde apresentar informações detalhadas, de modo que possa esclarecer os questionamentos em epígrafe.

29 MAIO 2018

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2018.



Deputado Odorico Monteiro
PSB/CE





CÂMARA DOS DEPUTADOS

30/05/2018
10:35

MESA DIRETORA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

DESIGNAÇÃO DE RELATOR

Designo relator da seguinte proposição o senhor Deputado Fábio Ramalho, Primeiro Vice-Presidente.

RIC 3.592/2018 - do Sr. Odorico Monteiro - que "Requer o encaminhamento de pedido de informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde as providencias administrativas para nomeação de candidatos aprovados no concurso do ministério da Saúde(MS) para provimento de vagas m cargos de plano de carreiras de ciência e tecnologia nas carreiras de planejamento, gestão, infraestrutura e desenvolvimento - Concurso Edital nº 4 de outubro de 2014. "



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DA PRIMEIRA-VICE-PRESIDÊNCIA

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO N° 3592/2018

Autor: Deputado Odoo Monteiro - PSB/CE

Destinatário: Ministro de Estado da Saúde

Assunto: Requer o encaminhamento de pedido de informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde as providencias administrativas para nomeação de candidatos aprovados no concurso do ministério da Saúde(MS) para provimento de vagas m cargos de plano de carreiras de ciência e tecnologia nas carreiras de planejamento, gestão, infraestrutura e desenvolvimento - Concurso Edital n° 4 de outubro de 2014.

Despacho: O presente requerimento de informação está de acordo com a Constituição Federal, artigo 50, § 2º, e com o Regimento Interno da Câmara dos Deputados, artigos 115 e 116. Dispensado o relatório em conformidade com o § 1º do artigo 2º do Ato da Mesa nº 11/1991, o parecer é pelo **encaminhamento**.

Primeira-Vice-Presidência, em 14 de junho de 2018

Fábio Ramalho
Primeiro-Vice-Presidente

* C D 1 8 3 5 8 4 0 6 9 9 0 0 *



Câmara dos Deputados

RIC 3.592/2018

Autor: Odorico Monteiro

Data da Apresentação: 29/05/2018

Ementa: Requer o encaminhamento de pedido de informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde as providencias administrativas para nomeação de candidatos aprovados no concurso do ministério da Saúde(MS) para provimento de vagas m cargos de plano de carreiras de ciência e tecnologia nas carreiras de planejamento, gestão, infraestrutura e desenvolvimento - Concurso Edital n° 4 de outubro de 2014.

Forma de Apreciação:

Texto Despacho: Aprovação pelo Presidente, Dep. Rodrigo Maia, "ad referendum" da Mesa, do parecer do senhor Deputado Fábio Ramalho, Primeiro Vice-Presidente, pelo encaminhamento.

Regime de tramitação:

Em 20/06/2018


RODRIGO MAIA
Presidente da Câmara dos Deputados



734051838

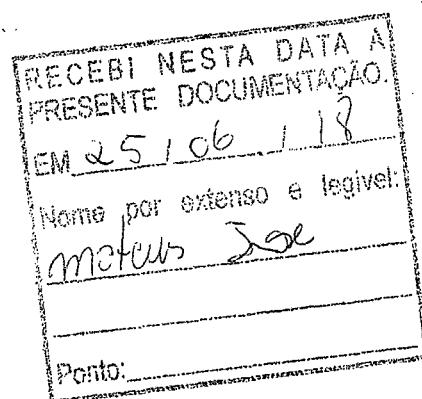
Ofício 1^aSec/RI/E/nº 2297/18

Brasília, 25 de junho de 2018.

A Sua Excelência o Senhor
GILBERTO OCCHI
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: Requerimento de Informação

Senhor Ministro,



Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 3574/2018	Alan Rick
Requerimento de Informação nº 3578/2018	Renzo Braz
Requerimento de Informação nº 3587/2018	Luciano Ducci
Requerimento de Informação nº 3592/2018	Odorico Monteiro
Requerimento de Informação nº 3595/2018	Lucas Vergilio

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado GIACOBO
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.
/LMR

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Aviso nº 409/2018-ASPAR/GM/MS

A Sua Excelência o Senhor
Deputado GIACOBO
Primeiro-Secretário da
Câmara dos Deputados

Assunto: Requerimento de Informação.

Brasília, 27 de julho de 2018.

PRIMEIRA-SECRETARIA	
Documento recebido nesta Secretaria sem a indicação ou aparência de tratar-se de conteúdo de caráter sigiloso, nos termos do Decreto n. 7.845, de 14/11/2012, do Poder Executivo.	
Em <u>27/07/2018</u> às <u>13 h 47</u>	Ponto
<u>Gleide Góes</u> Assessor	<u>7396</u> Portador

Senhor Primeiro-Secretário,

Reportando-me ao Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 2297/2018, referente ao Requerimento de Informação nº 3592/2018, do Deputado ODORICO MONTEIRO, em que foram solicitadas deste Ministério informações referentes as providências administrativas para nomeação de candidatos aprovados no concurso do Ministério da Saúde (MS) para provimento de vagas em cargos de plano de carreiras de Ciência e Tecnologia nas Carreiras de planejamento, gestão, infraestrutura e desenvolvimento - Concurso Edital numero 4 de outubro de 2014, encaminho NOTA GAB/SE (4867141) exarada pela Secretaria-Executiva - SE/MS conjuntamente com a Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS e Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS, em atenção ao Requerimento de Informações nº 3592/2018, de autoria do Deputado Odorico Monteiro.

Atenciosamente,

GILBERTO OCCHI
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Gilberto Magalhães Occhi, Ministro de Estado da Saúde**, em 06/08/2018, às 18:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4940213** e o código CRC **7C89DE69**.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 26 de julho de 2018.

Referência: Requerimento de Informações nº 3592/2018, de autoria do Deputado Odorico Monteiro.

Assunto: **Nota Conjunta - SE/SAS/SCTIE/SVS**

À Assessoria Parlamentar – **ASPAR/GM/MS**, em restituição, para conhecimento e providências da NOTA GAB/SE (4867141) exarada pela Secretaria-Executiva - SE/MS conjuntamente com a Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS e Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS, em atenção ao Requerimento de Informações nº 3592/2018, de autoria do Deputado Odorico Monteiro.

PAULO MARCOS C. R. DE OLIVEIRA
Chefe de Gabinete



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Chefe de Gabinete da Secretaria Executiva**, em 26/07/2018, às 17:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4936318** e o código CRC **A17A231D**.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

NOTA CONJUNTA - SE/SAS/SCTIE/SVS

INTRODUÇÃO

Trata-se do Requerimento de Informações nº 3592/2018, de autoria do Deputado Odorico Monteiro, que requer o encaminhamento de pedido de informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde acerca das providências administrativas para nomeação de candidatos aprovados no concurso do ministério da Saúde (MS) para provimento de vagas em cargos de plano de carreiras de ciência e tecnologia nas carreiras de planejamento, gestão, infraestrutura e desenvolvimento - Concurso Edital nº 4 de outubro de 2014.

Para tanto, apresenta alguns itens adentrando em processos administrativos e judiciais, outros nos quais o Ministério da Saúde foi instado a se manifestar. Dessa forma, entende-se necessária a apresentação das informações e esclarecimentos que se seguem.

DESENVOLVIMENTO

1. DAS INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO CONCURSO REGULADO PELO EDITAL N° 04, DE 13/10/2014, PARA OS CARGOS DA CARREIRA DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO.

Considerando que o cerne da questão envolvendo o referido requerimento é o Edital 004/2014, seguem as informações sobre as condutas adotadas por essa Pasta em relação ao certame regulado pela referida peça convocatória.

No que se refere ao Edital nº 04, de 13/10/2014, tem-se que o certame previa o provimento total de 743 cargos (185 MS/Sede e 558 MS/INCA) da Carreira de Ciência e Tecnologia pertencentes ao Quadro de Pessoal Permanente do Ministério da Saúde/MS, criados pela Lei nº 12.823, de 5 junho de 2013, sendo assim distribuídas abaixo, conforme autorização do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão - MPDG, Portaria Nº 127 (Diário Oficial da União - DOU Nº 75, de 22/04/2014, p. 104), retificada pela Portaria Nº 166 (DOU Nº 100, de 28/05/2014, p. 120), e Portaria Nº 357, 10/10/2014.

- 80 (oitenta) vagas, cargo Tecnologista Nível Superior, para a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS;
- 64 (sessenta e quatro) vagas, cargo Tecnologista Nível Superior, para a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS;
- 41 (quarenta e uma) vagas, cargo Tecnologista Nível Superior, para a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE; e
- 558 (quinhentas e cinquenta e oito) vagas para o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA.

O Edital seguiu as disposições 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 da Resolução nº 2 Conselho do Plano de Carreira de Ciência e Tecnologia, de 23 de novembro de 1994 (Normas regulamentadoras de concurso público para ingresso no Plano de Carreiras de Ciência e Tecnologia).

O Concurso Público foi regido pelo EDITAL Nº 4, 13/10/2014, com o Resultado Final publicado e homologado no DOU Nº 59, de 27/03/2015, por meio do EDITAL Nº 11, DOU Nº 59, de 27/03/2015.

Edital de Abertura - 4, 13/10/2014				
Portaria de Autorização	Vagas	Autorização	Homologação	Validade do Concurso
DF (SAS, SVS e SCTIE)	185	Portaria nº 127 de 22/04/2014 (ret. nº 166, 27/05/2014)	DOU nº 59, de 27/03/2015, seção 3, por meio do Edital nº 11, de 26/03/2015	26/03/2019
INCA	558	Portaria Nº 357, 10/10/2014		

Em março de 2017, foi autorizada, em caráter excepcional, a prorrogação do prazo de validade do concurso por mais 2 anos conforme Portaria nº 48, 21 de março 2017, ou seja, o prazo de validade do concurso se encerra em 26/03/2019 e, ainda, determinou que na ocorrência de vagas previstas no certame, as nomeações somente ocorrerão com novo atesto orçamentário do MP, vejamos:

“O MINISTRO DE ESTADO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO, Interino, no uso de suas atribuições e tendo em vista a delegação de competência prevista no art. 10 do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009, e o disposto no art. 12 da Portaria MP nº 450, de 6 de novembro de 2002, resolve:

Art. 1º Autorizar, em caráter excepcional, o Ministério da Saúde a prorrogar por dois anos o prazo de vigência do concurso público, de que trata a Portaria nº 127, de 17 de abril de 2014, publicada no DOU de 22 de abril de 2014, e alterada pela Portaria nº 166, de 27 de maio de 2014, publicada no DOU de 28 de maio de 2014, e pela Portaria nº 357, de 10 de outubro de 2014, publicada no DOU de 13 de outubro de 2014, e regido pelo Edital nº 4 MS, de 13 de outubro de 2014, publicado no DOU de 14 de outubro de 2014.

Art. 2º As novas nomeações resultantes de vacâncias das vagas originais decorrentes do concurso de que trata o art. 1º, ficam condicionadas a novo atesto orçamentário do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, a partir da data de publicação desta Portaria.”

As nomeações dos candidatos aprovados no concurso do Ministério da Saúde foram realizadas, conforme a autorização concedida pelo MP, respeitando a DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA prevista e a ordem de classificação demonstrativo abaixo:

<u>RESUMO Portarias de Nomeações / Concurso - 2014</u>						
	Total Portarias DF:		11	Total nomeados DF --> 207		
	Total Portarias INCA:		51	Total nomeados INCA --> 853		
	Total GERAL Portarias:		62	Total Geral nomeados --> 1060		
UPAG	Portaria nº	Portaria DATA	DOU nº	DOU Data	Seção 2 Págs.	Data Vigência
DF	892	31/07/2015	146	03/08/2015	45 à 47	01/09/2015
DF	1066	11/09/2015	175	14/09/2015	42 e 43	13/10/2015
DF	1186	13/10/2015	197	15/10/2015	41	13/11/2015
DF	1490	07/12/2015	235	09/12/2015	32	07/01/2016
DF	137	29/01/2016	21	01/02/2016	58 e 59	01/03/2016
DF	273	03/03/2016	43	04/03/2016	46	02/04/2016
DF	536	28/04/2016	81	29/04/2016	53	28/05/2016
DF	722	13/06/2016	112	14/06/2016	42	13/07/2016
DF	884	29/07/2016	146	01/08/2016	46	30/08/2016
DF	1188	18/10/2016	201	19/10/2016	39	17/11/2016
DF	504	28/06/2017	123	29/06/2017	46	28/07/2017

UPAG	Portaria nº	Portaria DATA	DOU nº	DOU Data	Seção 2 Págs.	Data Vigência
INCA	543	10/07/2015	136	20/07/2015	51 à 53	18/08/2015
INCA	570	22/07/2015	141	27/07/2015	42 e 43	25/08/2015
INCA	618	29/07/2015	146	03/08/2015	52 e 53	01/09/2015
INCA	625	06/08/2015	151	10/08/2015	45 e 46	08/09/2015
INCA	750	21/09/2015	181	22/09/2015	41 e 42	21/10/2015
INCA	751	21/09/2015	181	22/09/2015	42	21/10/2015
INCA	794	25/09/2015	187	30/09/2015	53 e 54	29/10/2015
INCA	818	06/10/2015	193	08/10/2015	42	06/11/2015
INCA	819	06/10/2015	193	08/10/2015	42 e 43	06/11/2015
INCA	914	16/11/2015	221	19/11/2015	45 e 46	18/12/2015
INCA	915	16/11/2015	221	19/11/2015	45 e 46	18/12/2015
INCA	925	18/11/2015	225	25/11/2015	42	24/12/2015
INCA	939	26/11/2015	229	01/12/2015	68	30/12/2015
INCA	988	30/11/2015	240	16/12/2015	43	14/01/2016
INCA	957	03/12/2015	235	09/12/2015	37	07/01/2016
INCA	12	11/01/2016	7	12/01/2016	34	10/02/2016

INCA	13	11/01/2016	7	12/01/2016	34	10/02/2016
INCA	14	12/01/2016	9	14/01/2016	44	12/02/2016
INCA	16	13/01/2016	10	15/01/2016	35	13/02/2016
INCA	52	25/01/2016	23	03/02/2016	53	03/03/2016
INCA	158	29/02/2016	40	01/03/2016	64	30/03/2016
INCA	160	03/03/2016	42	03/03/2016	47	01/04/2016
INCA	161	03/03/2016	42	03/03/2016	47	01/04/2016
INCA	249	21/03/2016	56	23/03/2016	38	21/04/2016
INCA	238	21/03/2016	57	24/03/2016	45	22/04/2016
INCA	293	05/04/2016	66	07/04/2016	44	06/05/2016
INCA	306	11/04/2016	71	14/04/2016	45	13/05/2016
INCA	358	19/04/2016	78	26/04/2016	40	25/05/2016
INCA	359	19/04/2016	78	26/04/2016	40	25/05/2016
INCA	372	26/04/2016	79	27/04/2016	46	26/05/2016
INCA	397	04/05/2016	87	09/05/2016	48	07/06/2016
INCA	409	09/05/2016	88	10/05/2016	47	08/06/2016
INCA	462	06/06/2016	110	10/06/2016	46	09/07/2016
INCA	463	06/06/2016	110	10/06/2016	46	09/07/2016

INCA	630	26/07/2016	148	03/08/2016	47	01/09/2016
INCA	632	26/07/2016	148	03/08/2016	47	01/09/2016
INCA	634	26/07/2016	148	03/08/2016	47	01/09/2016
INCA	647	03/08/2016	152	09/08/2016	40	07/09/2016
INCA	733	06/09/2016	179	16/09/2016	52	15/10/2016
INCA	739	08/09/2016	178	15/09/2016	36	14/10/2016
INCA	746	09/09/2016	178	15/09/2016	36	14/10/2016
INCA	763	15/09/2016	182	21/09/2016	39	20/10/2016
INCA	911	07/11/2016	216	10/11/2016	44 e 45	09/12/2016
INCA	1.001	12/12/2016	241	16/12/2016	51	14/01/2017
INCA	40	17/01/2017	16	23/01/2017	37	21/02/2017
INCA	41	17/01/2017	16	23/01/2017	37	21/02/2017
INCA	123	14/02/2017	33	15/02/2017	47	16/03/2017
INCA	158	07/03/2017	47	09/03/2017	46	07/04/2017
INCA	213	22/03/2017	57	23/03/2017	42	21/04/2017
INCA	231	23/03/2017	62	30/03/2017	46	28/04/2017
INCA	271	26/04/2018	83	02/05/2018	39	31/05/2018

Elaboração própria: CGESP/SAA/SE/MS.

Portanto, já foram nomeados um total de 1.060 candidatos para o preenchimento de 743 vagas

(185 MS/SEDE e 558 MS/INCA). Dessas 743 vagas, apenas 15 estão pendentes de autorização de nomeação, sendo que as solicitações foram encaminhadas ao MP por meio dos expedientes elencados abaixo:

Local	Solicitação	Data do Ofício	Número de vagas
DF	Ofício N° 281-SEI/2017/CGESP/SAA/SE/MS	17/10/2017	02

Local	Solicitação	Data do Ofício	Número de vagas
INCA	Ofício N° 299/2017/CGESP/SAA/SE/MS	20/10/2017	03
INCA	Ofício N° 300/2017/CGESP/SAA/SE/MS	20/10/2017	03
INCA	Ofício N° 39/2018/CGESP/SAA/SE/MS	23/01/2018	04
INCA	Ofício N° 335/2018/CGESP/SAA/SE/MS	18/05/2018	01
INCA	Ofício N° 343/2018/CGESP/SAA/SE/MS	22/05/2018	01
INCA	Ofício N° 424/2018/CGESP/SAA/SE/MS	26/06/2018	01

Elaboração própria: CGESP/SAA/SE/MS.

Insta colacionar que há aprovados no cadastro de reserva, a qual lhe assistem mera expectativa de direito à nomeação, uma vez que esta está condicionada a comprovada existência de vagas, com fundamento no artigo 37, IV, da Constituição Federal, pacificado este entendimento pelo Supremo Tribunal Federal no julgado RE nº 273605/SP.

Destacamos que as novas nomeações, resultantes de vacâncias/exonerações das vagas originais do concurso citado, estão condicionadas a atesto orçamentário do MP, nos termos da Portaria Autorizativa N° 48, de 21 de março de 2017, sob pena de infringir o regramento orçamentário ao qual se submete o Poder Público. À exemplo do disposto no §13 do art. 98 da Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2018 e dá outras providências.

Informamos, ainda, que a solicitação de acréscimo em até 50% foi encaminhada ao MP, por meio do Ofício nº 252/2018/SERED/CGGM/GM/MS, no dia 11/06/2018. Destacamos que os pedidos

de convocação adicional de candidatos são analisados pelo MP, a convocação adicional de candidatos consiste em ato discricionário da Administração Pública, ou seja, não-obrigatório, que é realizado se considerado pertinente às prioridades do serviço público federal. Essa avaliação leva em conta as necessidades do órgão ou entidade solicitante frente ao conjunto das demandas feitas ao MPDG por todos os órgãos do Poder Executivo federal, assim como a disponibilidade orçamentário-financeira, e poderá, caso autorizada, ser feita até o final do prazo de validade do concurso. Faz-se necessário aguardar a autorização do Ministério do Planejamento.

A quantidade total de vagas solicitadas em até 50% foi calculada conforme orientação do MP (<http://www.planejamento.gov.br/servicos/faq/concursos#21--como-se-aplica-o-adicional-de-50-->), para tanto foi utilizado o anexo I – Quadro de Vagas do Edital de abertura Nº 4 – MS, de 13/10/2014, respeitando o cadastro reserva.

No período de 2014 a 2016, foi realizado o Projeto de Pesquisa para o Desenvolvimento de Metodologia de Dimensionamento de Força de Trabalho pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade de Brasília (UnB). A metodologia desenvolvida utiliza como base os processos de trabalho das unidades e os resultados gerados por esses processos, a partir disso, são coletadas informações sobre os indicadores de resultados, esforço dos trabalhadores, pessoal, perfil profissional e os critérios de priorização para definição das ações de melhoria para a unidade. Ao final da aplicação dessa metodologia, tem-se o quantitativo necessário de trabalhadores para as áreas, o perfil profissional requerido e os processos de trabalho prioritários.

Durante esse projeto, foi realizado o dimensionamento em três grandes áreas do MS: uma diretoria, uma coordenação-geral e um núcleo estadual. Nessas áreas, os resultados apontaram um déficit de 94 pessoas. Além disso, foi apontado que os processos de trabalho da unidade apresentam resultados com alto valor agregado para o MS, ou seja, contribuem diretamente para o alcance dos objetivos estratégicos. Foram sugeridas ações de melhoria voltadas para o investimento em tecnologia, otimização de processos, investimento em pessoas e automatização de rotinas. As recomendações de ações apontadas pelo dimensionamento foram utilizadas como insumo para: (i) elaboração de uma cesta de indicadores de processos comuns; (ii) elaboração de ações para melhoria dos processos de trabalho das áreas, inclusive passando a constar de seus planejamentos; (iii) realocação de trabalhadores nos processos de trabalho, considerando os perfis e ainda para a melhoria dos resultados gerados pelos processos.

No núcleo dimensionado, foi elaborado um plano de melhorias, com as seguintes ações: fortalecer o colegiado de gestão; redefinir as atividades dos servidores de forma equilibrada; identificar as habilidades dos servidores e as competências; melhorar a infraestrutura de rede; realizar ações de capacitação considerando as necessidades das áreas e o perfil profissional; revisar ações do plano de educação; realizar ações que promovam a integração entre as áreas e equipes; se apropriar do SEI; elaborar o planejamento estratégico e desenvolver programas de reconhecimento e incentivo aos trabalhadores.

Atualmente está em andamento o dimensionamento em uma secretaria do MS e uma diretoria, cujos atividades estão previstas para serem concluídas até dezembro de 2019. Considerando as limitações operacionais de recursos e de equipes, o dimensionamento está ocorrendo de forma paulatina nas unidades do MS. A prioridade tem sido estabelecida a partir de critérios de criticidade.

Ademais, cumpre informar que não há preterição de candidato aprovado no referido concurso, posto que este Órgão tem nomeado os candidatos aprovados dentro do número das vagas previstas no edital, seguindo a ordem de classificação. As novas nomeações, resultantes de vacâncias/exonerações, serão devidamente preenchidas após a autorização do MP.

2. DA ESTRUTURAÇÃO DA COOPERAÇÃO TÉCNICA FIRMADA COM ORGANISMOS INTERNACIONAIS E INSTITUIÇÕES FEDERAIS.

Considerando que no aludido requerimento há pontos suscitados em relação a prestadores de serviços e bolsistas, entende-se necessária a apresentação dos esclarecimentos a seguir elencados:

2.1. Dos Termos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais

Os Termos de Cooperação com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS são firmados a partir de necessidades de cooperação das áreas técnicas do Ministério da Saúde, utilizando-se da **expertise dessa organização**, a partir da definição do objeto e de marco lógico acordado entre as partes, para o desenvolvimento de trabalho técnico e especializado em saúde, versando sobre os estudos técnicos e analíticos, planejamentos e projetos básicos ou executivos e avaliações em geral.

Cumpre salientar que Acordos e Tratados Internacionais jurídicos vigentes, bem como o disposto no Acórdão TCU nº 2899/2009 - Plenário do Tribunal de Contas da União – TCU (Anexo), permitem que a OPAS/OMS realize a **modalidade de Execução Direta** da cooperação técnica no Brasil.

O Plenário daquela Corte de Contas, ao conhecer do pedido de reexame interposto pela Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, deliberou por:

9.3. dar aos itens 9.1, 9.1.1, 9.1.3.2, 9.1.3.5, 9.1.6, 9.1.7, 9.2 e 9.3 do Acórdão nº 1.018/2007 - Plenário a seguinte redação:

(...)

9.3. determinar ao Ministério da Saúde que oriente a sua Consultoria Jurídica para observar as exigências do Decreto nº 5.151/04, principalmente de seu art. 3º, quando da análise dos atos complementares de cooperação técnica recebida de organismos internacionais a serem firmados pelo ministério, **ressalvando-se o disposto no Decreto 3.594/2000, quando for o caso;**" **(grifamos)**

No Acórdão n. 2899/2009 – Plenário/TCU, o elucidativo voto do Ministro Relator Walton Alencar Rodrigues entendeu haver duas modalidades de execução de projetos, que são distintas e que é inaplicável o Decreto nº 5.151/2004 aos termos de cooperação firmados com a OPAS/OMS, **que se enquadrem em modalidade de execução direta ou internacional, in verbis:**

Todavia, à luz dos elementos acostados aos autos, há duas modalidades de execução de projeto distintas, quais sejam, a execução nacional e a execução internacional (ou direta).

A execução nacional, nos termos do art. 2º, § 1º, do Decreto nº 5.151/2004, define-se como a modalidade de gestão de projetos na qual a condução e direção de suas atividades estão a cargo de instituições brasileiras.

Na execução direta, compete ao organismo internacional a efetiva gestão dos projetos, bem como a identificação, seleção e aprovação dos bens e serviços adquiridos ou contratados. Sua adoção, a critério do Ministério das Relações Exteriores, é possível graças à exceção prevista no art. 2º, § 3º, do próprio Decreto nº 5.151/2004.

Assiste razão à recorrente no tocante à inaplicabilidade do Decreto nº 5.151/2004 aos termos de cooperação firmados com a OPAS, os quais se enquadram em modalidade de execução diversa da regulada pelo referido normativo. (g nosso)

Importa registro, ainda, que Artigo II do anexo ao Decreto nº 3.594, de 8 de setembro de 2000, dispõe que:

A cooperação prevista neste Ajuste Complementar far-se-á por intermédio de: intercâmbio de cientistas, gestores e pessoal ligado à saúde; troca de informações; consultoria, treinamento, realização de seminários, simpósios, oficinas de trabalho; publicações; pesquisas, transferência de tecnologia, aquisição para o Governo de recursos materiais, em particular imunobiológicos, medicamentos, inseticidas e outros insumos estratégicos para uso em ações de saúde de relevantes para o cumprimento deste Ajuste Complementar nos termos do Artigo IX do Adendo ao Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e a Repartição Sanitária Pan-Americana para o Funcionamento do Escritório de Área da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde no Brasil, além de outras formas que possam vir e ser estabelecidas de comum acordo, consistentes com as missões e programas em desenvolvimento por ambas as Partes.^[1]

Em sendo assim, a execução direta é a modalidade na qual a OPAS/OMS gerencia projetos, e dentre as atividades estritamente de responsabilidade da administração de todos os projetos de cooperação técnica está a contratação de pessoa física e a realização de compras de acordo com as normas e os procedimentos da organização.

No que diz respeito aos Termos de Cooperação, o documento Diretrizes para a Elaboração e Gestão Conjunta dos Termos de Cooperação Técnica^[2], parte II menciona:

Toda proposta de TC deve se basear em uma análise exploratória de sua adequação a uma dada necessidade e a viabilidade técnica, operacional e financeira, tendo como premissas:

- Vinculação a um objetivo estratégico da Organização, definido em seu Plano Estratégico, a uma prioridade em saúde definida conjuntamente com o Governo brasileiro no documento “Estratégia de cooperação técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil” e aos planos de trabalho específicos de cada TC/TA elaborados conjuntamente com as contrapartes nacionais.
- Atendimento às prioridades do setor saúde brasileiro, expressos em documentos oficiais relativos à Política Nacional de Saúde e às estratégias do MS, que justifiquem a elaboração/celebração de TC.
- Explicitação do valor agregado da OPAS/OMS aos propósitos e resultados da cooperação pretendida, complementando esforços nacionais no campo proposto.
- Previsão de processos de deliberação conjunta nas fases de planejamento, programação, execução, controle e avaliação das ações.
- Especificidade quanto ao objeto e aos resultados esperados, estes expressos em produtos consensuais, realizados e divulgados com interação técnica efetiva dos participes.

Em se tratando de contratação na modalidade de prestação de serviços de pessoa física ou jurídica, esta é realizada de forma a atender as atividades previstas no respectivo Termo de Referência (TR), instrumento utilizado pelas unidades gestoras demandantes para explicitação de suas necessidades, com os objetivos e resultados esperados, estabelecendo os critérios dos trabalhos que devem ser executados.

Inclusive, segundo consta no Manual de Normas e Orientações para a Cooperação Técnica Internacional com a OPAS, aprovado pelo Art. 93 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a Controladoria-Geral da União (CGU) recomenda que estejam previstas nos TR todas as especificações exigidas pelo tipo de trabalho que está sendo contratado, sendo característica do produto de pessoa física o resultado de trabalho técnico e especializado em saúde,

versando sobre estudos técnicos e analíticos, planejamentos e projetos básicos ou executivos e avaliações em geral. E de pessoa jurídica, além das descritas para pessoa física, o produto resultante pode se referir a um serviço (produção de publicação, realização de eventos, fornecimento de alimentação, entre outros).

Especificamente quanto à contratação de pessoa física para a execução de consultoria, referido manual esclarece que poderá ser feita, desde que prevista no Termo de Cooperação, de forma a possibilitar o cumprimento dos objetivos propostos (item 5.5.2 p. 33 do Manual).

Assim, diante do exposto, contratações de pessoas físicas na modalidade de produtos podem ser realizadas pelo organismo internacional com a finalidade de viabilizar e concretizar os objetivos pactuados nos termos de cooperação firmados com o Ministério da Saúde, de forma a guardar coerência com os objetivos estratégicos do MS/SUS, a política da OPAS /OMS e correlação com os mandatos regionais e sub-regionais.

No caso da OPAS, a seleção e contratação é realizada de acordo com as regras do organismo, em que pese o processo de contratação dos prestadores de serviços especializados na modalidade produto ter início no Ministério da Saúde com a requisição da unidade executora do projeto de cooperação técnica internacional, via Termo de Referência, especificando os serviços a serem desenvolvidos (produtos) e perfil do profissional adequado. A análise final do TR, o processo seletivo e a aprovação do contratado são de responsabilidade da OPAS/OMS, de acordo com as normas internas daquela organização, que levam em consideração a qualificação técnica do profissional.

Ocorre que, por força de cláusula contratual, os produtos, elaborados pelos consultores especializados, são de propriedade da OPAS/OMS. Desse modo, considerando que a contratação é realizada de forma direta com o organismo internacional, qualquer solicitação de lista nomina, cópia dos contratos e cópias dos produtos devem ser requeridos diretamente ao organismo internacional.

Ademais, são de responsabilidade da OPAS a análise, a aprovação e o pagamento do produto entregue, de acordo com suas normas e procedimentos. Por tratar-se de uma relação de parceria, os produtos são entregues às respectivas áreas demandantes para análise, parecer prévio e posterior envio à organização, que é a detentora dos direitos de propriedade daquele documento, para aprovação e pagamento, uma vez que os TR são identificados a partir de uma necessidade conjunta da OPAS e do Ministério da Saúde.

Não incomum, frente a importância da produção e disseminação de informações com temáticas importantes para a Pasta e o ganho real na produção científica obtida com os produtos entregues pelos consultores especializados, o Ministério da Saúde busca junto à OPAS uma forma de publicitar e disseminar boa parte desse conhecimento construído a partir da execução dos Termos de Cooperação.

2.2. Dos Termos de Execução Descentralizada - TED

A relação com as instituições federais respeita lógica semelhante. O Ministério da Saúde, por meio de suas secretarias, desenvolve um Projeto Básico juntamente com as Instituições Federais, com objetivos gerais e específicos no qual descreve detalhadamente as metas a serem executadas.

A executoriedade do projeto, por sua vez, é formalizada mediante a assinatura de Termo de Execução Descentralizada de recursos que atendem às seguintes legislações: Decreto 6170/2007 e suas alterações; Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011 e alterações; Portaria

Conjunta/ Secretaria Executiva MP/MF/CGU nº 8/2012, e, no que couber, a Lei nº 8.666/1993, respeitada a legislação sanitária e orçamentária.

O Termo de Execução Descentralizada – TED segue o que estabelece o Decreto nº 8.180, de 30 de dezembro de 2013:

A celebração de termo de execução descentralizada atenderá à execução da descrição da ação orçamentária prevista no programa de trabalho e poderá ter as seguintes finalidades:

I - execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco, em regime de mútua colaboração;

II - realização de atividades específicas pela unidade descentralizada em benefício da unidade descentralizadora dos recursos;

III - execução de ações que se encontram organizadas em sistema e que são coordenadas e supervisionadas por um órgão central; ou

IV - resarcimento de despesas.

§ 1º A celebração de termo de execução descentralizada nas hipóteses dos incisos I a III do caput configura delegação de competência para a unidade descentralizada promover a execução de programas, atividades ou ações previstas no orçamento da unidade descentralizadora.

Dessa forma, após a celebração do TED, a instituição descentralizada executa o plano de trabalho elaborado e pactuado em conjunto com a instituição descentralizadora, onde os procedimentos das contratações previstas ocorrem conforme as normativas das instituições envolvidas.

As Instituições federais poderão, caso necessário, contratar fundações de apoio para desenvolver uma atividade ou serviço, a fim de cumprir as metas estabelecidas no projeto em questão sendo que estas atividades devem ser monitoradas pela instituição federal.

No que diz respeito a Fiocruz, a relação jurídica pode ser estabelecida com outras fundações, porém a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde – FIOTEC é a fundação de apoio desta instituição e se define por meio de contratos de prestação de serviços, que tem por objeto a execução de atividades relacionadas a projetos firmados com o Ministério da Saúde, fundado no disposto no Decreto 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que dispõe sobre as relações entre as instituições federais de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica e as fundações de apoio.

Segundo disposto no parágrafo único do Art. 1º do Decreto nº 7.423, de 31 de dezembro de 2010, a fundação de apoio visa dar suporte a projetos de pesquisa, ensino e extensão e de desenvolvimento institucional, científico e tecnológico de interesse das instituições apoiadas e, primordialmente, ao desenvolvimento da inovação e da pesquisa científica e tecnológica, criando condições mais propícias para que as instituições apoiadas estabeleçam relações com o ambiente externo.

Assim, com relação aos bolsistas, cumpre destacar que estão vinculados a projetos, cuja execução ocorre por meio de descentralização de crédito orçamentário às instituições federais, que poderão, caso necessário, contratar fundações de apoio para desenvolver uma atividade ou serviço, a fim de cumprir as metas estabelecidas no projeto em questão, podendo tais bolsistas estar alocados tanto nas dependências das instituições federais como também no órgão da unidade orçamentária descentralizadora, dependendo da atividade a ser executada pelo profissional, sendo que estas serão monitoradas pela instituição federal.

Ressalta-se, no entanto, que tais atividades devem ser desempenhadas conforme o estabelecido no

contrato da bolsa, sem, contudo, haver subordinação jurídica e hierárquica aos gestores do MS. Desse modo, os pedidos de relações nominais, cópias dos instrumentos citados e eventuais produtos devem ser requeridos diretamente à FIOCRUZ.

2.3. Da prestação de contas das parcerias descritas.

As prestações de contas respeitam estritamente o pactuado nos instrumentos firmados com as instituições.

Considerando todo o exposto em relação às parcerias acima descritas e a solicitação de informações quanto a prestação de contas, cumpre informar que, no que se refere à prestação de contas, a OPAS/OMS presta contas, semestralmente, apresentando o Relatório Financeiro Oficial, com base em seus modelos e conforme estabelecido em cláusula no instrumento jurídico da cooperação. O acompanhamento e a avaliação técnica da execução dos Termos de Cooperação são realizados conjuntamente pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde e da Opas/OMS, ao final de cada semestre, por meio da elaboração do “Relatório de Gestão dos TC”. Sua estrutura está baseada na Matriz Lógica dos TC, **de modo a demonstrar os avanços no alcance dos resultados esperados e dos indicadores/metas, que contribuem para as prioridades do governo e do Plano Estratégico da Opas/OMS.**

O Relatório Financeiro Oficial dos TCs apresenta os valores executados por semestre e os saldos disponíveis. Ele será detalhado por elemento de despesa para os TC, conforme pactuado no documento “Diretrizes para Elaboração e Gestão Conjunta dos Termos de Cooperação Técnica” e no “Manual de Normas e Orientações para a Cooperação Técnica Internacional com a OPAS/OMS”.

Após o término da vigência, da execução ou de acordo mútuo das partes, a Opas/OMS realiza a prestação de contas final do TC, produto da consolidação das prestações de contas parciais, referentes ao total dos recursos recebidos. Trata-se de prestação de contas apresentada depois da consecução do **objeto e dos objetivos pactuados**.

No que diz respeito aos Termos de Execução Descentralizada - TED a prestação é formalizada ao final do exercício pela Unidade Gestora do Órgão recebedor junto com a sua Prestação de Contas Anual ao Órgão de Controle Interno e Externo.

Após o encerramento do prazo de execução dos Acordos é enviado ao Órgão Repassador o Relatório Físico-Financeiro, dispondo dos **resultados alcançados acerca das metas físicas** previstas no Plano de Trabalho pactuado e da execução orçamentária e financeira resumida dos recursos na forma da descentralização.

3. DOS ACORDOS DE COOPERAÇÃO FIRMADOS PELAS SECRETARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COM ORGANISMOS INTERNACIONAIS, INSTITUIÇÕES FEDERAIS E UNIVERSIDADES FEDERAIS.

3.1 Da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE

Atualmente existem 5 (cinco) Termos de Execução Descentralizada – TED em execução na SCTIE.

O TED 25/2015 tem por objeto “*desenvolver projeto de gestão, governança e integração para a*

adequação do sistema nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde” e suas metas foram: Apoiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos com estudos e pesquisas para o desenvolvimento de aprimoramento do modelo de governança; Apoiar a formação e fortalecimento de redes cooperativas e redes de pesquisa e desenvolvimento tecnológico para o SUS; Fortalecer a Gestão Tecnológica no SUS; Apoiar o fortalecimento do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC); Apoiar a regulação sanitária do complexo produtivo da saúde.

O TED 144/2016 tem como objeto a “*implementação de ações para qualificação da assistência farmacêutica no âmbito do SUS*” e suas metas são: Organizar a Rede Apoiadores da Assistência Farmacêutica; Apoiar a capacitação da Rede de Especialistas para Assistência Farmacêutica; Desenvolver modelo de educação permanente multiprofissional dos profissionais da saúde; Implementar a prospecção e disseminação de conhecimentos aplicados à Assistência Farmacêutica.

Já o TED 20/2016 seu objeto é “*o fortalecimento da assistência farmacêutica no âmbito do SUS*”, e tem como metas: Capacidade de governança e de gestão do Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos estratégico ampliada; Plano de capacitação para subsidiar ações de assistência e cuidado farmacêutico na rede de atenção à saúde desenvolvido; Modelos de assistência farmacêutica analisado; Sistema de apoio à gestão da assistência farmacêutica desenvolvido.

O TED 159/2016 tem como objeto o “*apoio a ações de gestão e incorporação de tecnologias no SUS - qualificar a gestão de incorporação de tecnologias em saúde*” e suas metas são: Relatório dos processos analisados com recomendação final da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC); Documento técnico com as sínteses de evidências/Fichas técnicas sobre tecnologias em saúde disponibilizados; Documento técnico com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) elaborados/revisados.

Por fim, o TED 97/2016 tem como objeto o “*fomento ao desenvolvimento, qualificação e inovação em produtos estratégicos para o sus*”, possuindo as seguintes metas: Apoio e indução da prospecção tecnológica; Intervenções de suporte a redução da vulnerabilidade do Sistema Nacional de Inovação; Fortalecimento à cooperação científico-tecnológica para o desenvolvimento do CEIS; Desenvolvimento a capacidade instalada da cadeia produtiva do CEIS.

No âmbito do Ministério da Saúde há em vigência 4 (quatro) Termos de Cooperação, tendo como objeto matéria relativa à ciência, tecnologia e insumos estratégicos, conforme cópia do extrato da publicação no Diário Oficial da União em anexo.

O TC 70/2011 intitulado “*Desenvolvimento e Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS*”, possui como objetivo garantir e desenvolver Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, com o propósito de cooperação técnica no marco da Assistência Farmacêutica promovida, abrangendo a qualificação da gestão e dos serviços farmacêuticos; ampliação do acesso com uso racional de medicamentos; o desenvolvimento da pesquisa e as ações do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Os resultados esperados são: 1) Ampliação do Acesso aos medicamentos dos componentes básicos, estratégicos e especializados e do Programa “Farmácia Popular” e “Saúde não tem preço”; 2) Fortalecimento da Gestão da Informação e do conhecimento para a estruturação da Rede de assistência farmacêutica como parte integrante das Redes de Atenção à Saúde; 3) Promoção da qualificação de Recursos Humanos envolvidos em Assistência Farmacêutica; 4) Promoção do acesso seguro e Uso Racional de Medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos assegurado; 5) Implementação de mecanismos de regulação econômica e sanitária que articule as Políticas de acesso a medicamentos com a produção e a inovação no Brasil; 6) Desenvolver a cooperação na região das Américas no âmbito da política de medicamentos e de assistência farmacêutica.

Já o TC 59/2009, cujo título é “Desenvolvimento das atividades do Complexo Econômico-Industrial da saúde”, possui como razão fundamental estruturar o observatório da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, com o propósito de implementar Políticas e Programas voltados à estruturação e ao fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da saúde em nível nacional e internacional, abrangendo as atividades de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação em saúde. Nesse caso, os resultados esperados são: 1) Gestão Estratégica do Complexo Econômico-Industrial da Saúde; 2) Estratégias de financiamento, modelos, arranjos inter-institucionais e cenários para estímulo do desenvolvimento tecnológico desenvolvidos no Brasil; 3) Metodologias e estratégias formuladas e implantadas para o estímulo do desenvolvimento industrial de acordo com a agenda nacional sanitária de prioridades de pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica para o Complexo Econômico-Industrial da saúde; 4) Metodologias, modelos e experiências desenvolvidas para a organização nacional do Sistema de Inovação em Saúde; 5) Programa de fortalecimento do processo de fomento à pesquisa em saúde desenvolvido e implantado em conformidade com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.

O TC 91/2015 intitulado “Fortalecimento da Política Nacional da Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde”, possui como objetivo o fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio da produção de evidências que subsidiem o processo decisório em saúde nas três esferas político-administrativas do Sistema, com o propósito de apoiar as atividades de fomento à pesquisa científica, tecnológica e da inovação em saúde, com vistas a realização de pesquisas estratégicas em saúde, utilização do conhecimento científico na tomada de decisão, fortalecimento da ética em pesquisa, avaliação de tecnologias em saúde e fortalecimento de redes de ciência, tecnologia e inovação em saúde. São esperados os seguintes resultados: 1) Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde apoiada; 2) Pesquisas científicas em temas estratégicos para o SUS apoiadas; 3) Disseminação de evidências de pesquisa e informação de saúde voltada aos processos de decisão ampliada; 4) Sistema de ética em pesquisa fortalecido; 5) Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde apoiada.

Por fim, o TC 76/2012 visa o fortalecimento da inovação e regulação em saúde com ênfase em incorporação de tecnologias em saúde e ética em pesquisa, com o propósito de cooperação técnica para promover o uso contínuo de evidências científicas no processo decisório sobre incorporação de tecnologias em saúde, fortalecendo sua gestão no Sistema Único de Saúde. Os resultados esperados são: 1) Estudos e pesquisas que subsidiem as decisões sobre o processo de incorporação de tecnologias em saúde no SUS desenvolvidos; 2) Procedimentos para acompanhamento de evoluções tecnológicas no campo da saúde instituídos; 3) Disseminação e gestão do conhecimento, desenvolvimento de capacidades e cooperação técnica internacional na área de incorporação de tecnologias estabelecidos; 4) Mecanismos de participação da sociedade na tomada de decisões sobre incorporação de tecnologias em saúde instituídos; 5) Instrumentos e estratégias para ampliar o acesso público a informações sobre tecnologias em saúde desenvolvidos e aperfeiçoados; 6) Gestão estratégica da propriedade intelectual em saúde como subsídio à Política Industrial e Inovação em Saúde em nível nacional e Internacional fortalecida; 7) Secretaria Executiva da CONEP estruturada e qualificada realizando suas atribuições com celeridade e competência.

Cumpre salientar que com eventual solução de continuidade dos contratos com organismos internacionais, instituições federais e universidades, inúmeras pesquisas e procedimentos estariam cessados, o que ocasionaria riscos incomensuráveis à saúde pública do país.

O setor da saúde comprehende atividades de atenção médico-hospitalar e ambulatorial, que possuem uma forte interação com a ciência e a tecnologia, conforme exige a sua complexidade.

Eventual interrupção dessas parcerias, ainda que por um curto período de tempo, causaria uma sobrecarga no sistema público de saúde que já se encontra saturado, bem como consequências catastróficas, como a ausência súbita de inovações que afetam a prática médica e a saúde.

O setor da saúde possui características peculiares que, de um lado o vincula intimamente ao desenvolvimento científico-tecnológico, gerando impactos na economia e na sociedade em geral e, de outro, promove consequências diretas sobre a saúde individual e na qualidade de vida das populações.

A área de saúde é uma das mais críticas do Brasil e os avanços em Tecnologia da Informação são essenciais para a disseminação do conhecimento médico, melhorando a assistência ao paciente, diminuindo a margem de erro e aumentando a qualidade da informação referente à história clínica do indivíduo. O foco no processo de trabalho em saúde, ou seja, no registro eletrônico de saúde, possibilita a visão multi-institucional, multiprofissional e de continuidade da assistência.

Certo é que não pode haver rescisão das atividades e pesquisas desenvolvidas por bolsistas e consultores da mais alta especialização, que auxiliam no refinamento tecnológico para melhorar insumos, serviços e qualificar o atendimento dos pacientes, no âmbito dos projetos e parcerias.

Assim, considerando que o campo da saúde evolui de forma entrelaçada com o desenvolvimento social que, por sua vez, utiliza a inovação tecnológica e o conhecimento científicos como eixos estruturantes do progresso, **torna-se oportunidade e justa** a contratação de pessoa física por organismos internacionais, instituições federais e universidades, visto que o uso da ciência, do conhecimento e das tecnologias é de suma importância para contribuir com a ampliação do acesso à saúde e como forma de garantir um melhor padrão de desenvolvimento humano.

Dessa maneira, o modelo adotado se consubstancia na intervenção de um terceiro entre a demanda do usuário e a prestação efetiva do ato de saúde pelos servidores públicos.

Não obstante, imperioso destacar que para melhor desenvolvimento do produto e o alcance das metas dos projetos, o prestador de serviço e/ou o bolsista, pode participar de reuniões no âmbito do Ministério da Saúde, necessitando ainda de e-mail institucional, de modo a viabilizar seu acesso à estrutura de rede corporativa do MS, para o desenvolvimento dos projetos, atividades ou serviços definidos no plano de trabalho, seja do projeto vinculado às instituições federais, seja dos Termos de Ajustes, vinculados aos Termos de Cooperação com os Organismos Internacionais.

Inclusive, diante do ganho que a administração pública vem obtendo em razão das parcerias firmadas, seja com organismos internacionais, seja com instituições públicas federais, assim como da necessidade de apresentação e discussão acerca dos produtos elaborados pelos consultores e o resultado das atividades dos bolsistas na Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE, foram estruturadas reuniões técnico-científicas para cumprir o objetivo apresentado. As referidas reuniões realizadas no presente ano, tiveram por objetivos gerais, dentre outros:

1. Promover a divulgação do resultado dos trabalhos realizados pelos consultores e das atividades dos bolsistas, no âmbito de seus projetos;
2. Identificar potenciais produtos dos consultores e bolsistas para divulgação externa por meio de publicações científicas em revistas e meios especializados;
3. Definição de encaminhamentos técnicos e de gestão frente os resultados levantados pelos consultores e bolsistas, no âmbito de suas atribuições.

Diante dos objetivos apresentados, bem como das reuniões realizadas, foi possível consolidar os trabalhos apresentados. Assim sendo, segue neste documento o detalhamento das apresentações e

seus conteúdos técnicos.

- **Primeira reunião (realizada em 06/02/2017)**

Foram selecionados trabalhos de Consultores e Bolsistas no âmbito de projetos de interesse da Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios (CGAR) e da Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS) para compor a pauta da primeira reunião técnico-científica, com os seguintes temas:

COORDENAÇÃO	TEMA
CGAR	Inovação Tecnológica X Inovação Incremental.
CGEMS	Mapeamento dos insumos para a composição da lista de produtos estratégicos.

Em referência ao primeiro tema, o prestador de serviço técnico especializado graduado em saúde coletiva e experiência na área do Complexo Industrial da Saúde, apresentou o “Relatório descritivo sobre importância da inovação incremental nas indústrias do Complexo Industrial da Saúde (CIS).”

Em seguida, a segunda discussão foi pautada na análise da metodologia empregada para o mapeamento de demanda de produtos estratégicos aplicados ao Complexo Industrial da Saúde (CIS). Nesse caso, o prestador de serviço técnico especializado responsável pela segunda discussão é especialista em auditoria de serviços em saúde, com experiência em Gerência-Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde.

- **Segunda reunião (realizada em 24/02/2017)**

Com o objetivo de dar continuidade ao processo e potencializar, otimizar e dar visibilidade aos produtos elaborados pelos consultores e bolsistas, atento às expertises desses profissionais, a segunda reunião foi realizada na 2ª quinzena de fevereiro de 2017, com a participação dos coordenadores da Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios (CGAR), Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde - CGEMS e a Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnológica.

Segue abaixo, tabela com os temas abordados:

COORDENAÇÃO	TEMA
CGAR	Biotecnologia Marinha.

CGBQB	Judicialização na Saúde.	
CGEMS	Levantamento dos Equipamentos Médico-Hospitalares mais solicitados no ano de 2015 nas Propostas de Projetos do PROCIS – CGEMS.	

O tema “Biotecnologia Marinha” foi apresentado por prestador de serviço, vinculado a Termo de Cooperação Técnica, com importantes desdobramentos para as atividades da Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios - CGAR. A discussão demonstrou a importância do fortalecimento da biotecnologia marinha no âmbito do Complexo Industrial da Saúde. O que demonstra o aproveitamento e a disseminação de conhecimento frente a multidisciplinariedade obtida em decorrência desses acordos firmados com Organismos Internacionais e Instituições Federais.

A discussão versou sobre o “Levantamento dos Equipamentos Médico-Hospitalares mais solicitados no ano de 2015 nas Propostas de Projetos do PROCIS – CGEMS” e foi apresentado por consultor técnico especializado em Engenharia Clínica e Avaliação em Saúde. O levantamento demonstrou a infraestrutura do parque tecnológico instalados nas Instituições Científicas e Tecnológicas (ICT) fomentadas pelo Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS) no período.

Sendo assim, identificou-se que as informações prestadas contribuem para subsidiar as análises e aprovações de novos projetos de investimentos como também melhorar as ações e estratégias de fomento para desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde no que tange a área de equipamentos e produtos para saúde.

A temática “Judicialização na Saúde” foi apresentada por prestador de serviço técnico especializado mestre em Ciências Biológicas. O tema reflete mudanças estruturais nas sociedades, como o envelhecimento da população, a ampliação das tecnologias em saúde e o maior acesso da população ao sistema judiciário. Demandas judiciais inapropriadas têm distorcido o acesso a serviços de saúde, bem como a alocação de recursos. O trabalho teve como objetivo apresentar o relatório das atividades do Grupo de Trabalho sobre Judicialização na saúde no ano 2015. O relatório, ao qual o técnico teve acesso, é produto das discussões realizadas no Grupo de Trabalho (GT) de Judicialização em Saúde, criado em 20 de agosto de 2015.

- **Terceira reunião (realizada em 09/06/2017)**

A terceira reunião foi marcada pelas discussões sobre temas relacionados ao Plano de Expansão da Radioterapia, PROCIS e Biossegurança em Saúde, com a participação dos coordenadores da Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios - CGAR, Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde - CGEMS e a Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnológica. Segue abaixo, tabela com os temas abordados:

COORDENAÇÃO	TEMA
CGBQB	Levantamento do nível de especificação técnica dos projetos arquitetônicos referentes aos convênios de obras PROCIS

	(2012-2016).
CGEMS	Relato de Trabalho: Plano de Expansão da Radioterapia no SUS.
CGAR	Biossegurança em Saúde.

A apresentação do tema “Biossegurança em Saúde” foi proferida na CGAR. Metodologicamente, foi apresentado o conceito de biossegurança em saúde que consta nas Diretrizes Gerais para o trabalho em contenção do Ministério da Saúde publicadas em 2010. A seguir, as dimensões da biossegurança em saúde foram apresentadas: política/econômica, sanitária/epidemiológica, qualidade/segurança e regulatória/controle. Como o trabalho na área de biossegurança foi retomado na CGAR, as atribuições desta coordenação no âmbito da biossegurança foram mostradas por meio da então recém publicada Portaria GM/MS 1.419, de 08 de junho de 2017, que aprova os regimentos internos do MS. A Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), coordenada pela CGAR/SCTIE retomou seus trabalhos a partir do final de 2016 e é composta por representantes de Unidades do MS (SCTIE, SAS, SVS e AISA) além das instituições Anvisa, Funasa e Fiocruz.

A apresentação seguinte foi feita por bolsista especialista em Gestão Pública Integrada com 20 anos de experiência na área de gestão pública. A apresentação teve por objeto explicar o trabalho desenvolvido pelo bolsista, bem como o próprio projeto no qual desenvolve atividades vinculadas a metas do projeto.

Informou ainda, que suas atividades estão relacionadas ao nível tático do projeto, gerindo processos e cronograma com base nos itens e recursos necessários, bem como estabelecendo indicadores, capazes de controlar a qualidade e o cumprimento dos prazos previstos.

Apresentou a visão sistêmica que sustentou sua formulação e as estratégias utilizadas para o uso do poder de compra do Estado em prol da transferência e do desenvolvimento tecnológico. Esclareceu os desafios apresentados ao projeto e as respostas dadas para seu enfrentamento, tanto no que se refere à governança, quanto à modelagem. Relatando ainda o status de execução, os indicadores utilizados no monitoramento e as necessidades de melhoria.

O tema “Levantamento do nível de especificação técnica dos projetos arquitetônicos referentes aos convênios de obras PROCIS (2012-2016)”, foi apresentado por prestador de serviço técnico especializado graduado em arquitetura e urbanismo.

- **Quarta reunião (realizada em 30/06/2017)**

Tendo em vista a continuidade das reuniões técnico-científicas, a quarta reunião teve a participação das três coordenações-gerais, ou seja, Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios - CGAR, Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde - CGEMS e a Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnológica.

Segue abaixo, tabela com os temas abordados:

COORDENAÇÃO	TEMA
-------------	------

CGAR	“Programas de Integridade como medida de prevenção à corrupção na Administração Pública”.
CGEMS	“Zika Vírus: Diagnóstico”.
CGBQB	“Análise técnica dos procedimentos estabelecidos para a seleção de medicamentos e produtos para a saúde para a publicação da Portaria GM/MS nº 252, de 16 de janeiro de 2017, que define a lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS)”.

A apresentação sobre “Zika Virus: Diagnóstico” foi explanada por bolsista bacharel em farmácia e com experiência comprovada na área da saúde. A discussão iniciou-se com o quadro atual de surto da doença no Brasil e suas consequências principalmente em mulheres grávidas. As atividades desenvolvidas importaram no desenvolvimento de metodologias diagnósticas disponíveis para detecção do vírus e o funcionamento de cada uma, incluindo os primeiros testes registrados no País.

A discussão sobre “Programas de Integridade como medida de prevenção à corrupção na Administração Pública” foi feita por bolsista especialista em Direito Penal e Ciências Penais.

A última discussão foi elaborada por prestador de serviço técnico especializado Doutor em medicina veterinária. Demonstrou a “Análise técnica dos procedimentos estabelecidos para a seleção de medicamentos e produtos para a saúde para a publicação da Portaria GM/MS nº 252, de 16 de janeiro de 2017, que define a lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS)”.

O documento apresentado analisou, de modo pontual, a condição histórica dos mecanismos envolvidos na definição da Lista de Produtos Estratégicos para o SUS, publicada por portarias ministeriais a partir de 2008 culminando com a Portaria GM/MS nº 252/2017. A Lista trata, entre outros objetivos, do atendimento ao SUS e, no âmbito do CEIS, da redução do déficit da balança comercial e fortalecimento dos produtores públicos nacionais, sendo o modelo de transferência de tecnologia no modelo de PDP. Com a entrega desse produto foi possível identificar que o cenário de produtos eleitos para a composição da lista de produtos estratégicos para o SUS variou, ao longo de uma década, em seguimento às políticas públicas envolvidas, bem como em relação às exigências de atendimento ao usuário.

3.2. Da Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS

No âmbito do Ministério da Saúde há em vigência 8 (oito) Termos de Cooperação tendo como objeto matéria relativa à Vigilância em Saúde, conforme cópia do extrato da publicação no Diário Oficial da União em anexo.

As atividades de Vigilância em Saúde requerem a realização de ações de caráter permanente e sob a responsabilidade exclusiva da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), conforme disposto no art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Tais atividades exigem uma gama de conhecimentos nas áreas da saúde, do meio ambiente, da gestão, da sociologia, da antropologia, além de conhecimentos específicos nas áreas epidemiológica, de doenças transmissíveis e de agravos e doenças não transmissíveis, o que faz com algumas das ações desenvolvidas no âmbito dos termos de cooperação seja a contratação de serviços de Pessoas Físicas para a elaboração de produtos voltados para dar subsídios às ações de vigilância.

A complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) exige que a gestão seja ampla e completa, sendo essencial a condução dos projetos, cujos resultados dão suporte às ações estruturantes, evitando rupturas e riscos que venham a provocar impactos na saúde das pessoas, em legítima

defesa do interesse público.

Considerando as necessidades descritas acima, foram firmadas cooperações com organismos internacionais e cooperação com a Fiocruz, além de outras Instituições Federais, por meio de Termo de Execução Descentralizada – TED. Para dar executoriedade, considerando as necessidades de cooperação das áreas técnicas do Ministério da Saúde e utiliza-se da expertise dessa organização para o desenvolvimento, a partir da definição do objeto e de marco lógico acordado entre as partes, de ações e atividades que contribuam para os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, em particular, e para o SUS no seu todo.

Cumpre salientar que os acordos de Cooperação Técnica Internacional com Organismos Internacionais que visam a transferência de conhecimentos e a prestação de assessoria técnica ou com Fundações Públicas para realização de pesquisas, são instrumentos fundamentais para a consecução do objeto e dos objetivos específicos e resultados pactuados nos Acordos de Cooperação, e, via de consequência, de sua implementação.

Corroboram, portanto, para o alcance dos objetivos estabelecidos, provendo o Projeto com estudos, pesquisas, documentos para publicação, que são customizados para atender as necessidades e agregar novos conhecimentos de forma focalizada nas temáticas dos projetos. Propicia, assim, o aumento da capacidade de absorção e geração de conhecimento, bem como de implementação dos programas. A contratação de serviços técnicos tem por objetivo a aceleração da busca de conhecimento para a internalização e a garantia da implementação dos programas externos.

Além disso, tem se constituído como um importante meio de operacionalização dos planos de trabalho, auxiliando a SVS/MS no desenvolvimento de ações estratégicas de controle dos agravos, permitindo assim a superação de obstáculos que interferem na consecução plena das ações, considerando, ainda, que tais serviços são voltados ao fortalecimento das políticas de controle de diversos agravos, com foco nas áreas de vigilância, promoção, prevenção, monitoramento e controle das doenças, bem como para contribuir com a ampliação do acesso das populações vulneráveis aos serviços de saúde.

Os referidos instrumentos coadunam com os objetivos desta gestão focada em resultados, o que vem sendo desenvolvido pela SVS/MS, em iniciativas de inovação e na permanente qualificação técnica dos processos de trabalho, contribuindo para o aprimoramento da capacidade de gestão diante dos desafios do SUS.

Também, considerando a competência desta Secretaria, no âmbito das diferentes áreas do conhecimento relacionadas ao campo da vigilância em saúde, em diversos momentos são necessários respaldos técnicos para a tomada de decisão, por especialistas, não ligados ao desenvolvimento das atividades de rotina desta SVS/MS, mas sim a demandas pontuais que se tornam necessárias para que se garanta maior segurança técnica nas decisões que gerarão consequências importantes para a saúde da população brasileira.

Ainda, visa aprimorar a Capacidade de Resposta da Vigilância em Saúde diante dos desafios do Sistema Único de Saúde, com foco nas seguintes eixos de atuação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS): na vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis; na vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências; na detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública e eventos de massa; análise da informação em saúde; na vigilância em saúde do trabalhador; e desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Vale destacar algumas metas estabelecidas, tais como:

- Fortalecimento da capacidade de resposta às emergências em saúde pública, onde se desenvolve a ação de investigação de surtos de importância para saúde pública por meio do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – EpiSUS.
- Estabelecimento de estratégias para fortalecimento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças negligenciadas, onde merece destaque o desenvolvimento do Projeto Abordagens Inovadoras para intensificar esforços para um Brasil livre de Hanseníase. O Projeto terá duração de três anos (2017-2019) e tem como objetivo geral reduzir a carga de hanseníase em 20 municípios localizados nos estados do Maranhão, Mato Grosso, Pará, Pernambuco, Piauí e Tocantins, contribuindo assim, para a redução da carga da doença no país.
- Apoio para elaboração de Plano Nacional para enfrentamento das Violências no Trânsito, em articulação com outros Ministérios do Governo Federal; elaboração de Plano de Enfrentamento da Vigilância das Violências e Acidentes, com eixos para promoção, vigilância, prevenção e atenção em articulação com diversos setores do Governo Federal, de modo a possibilitar o monitoramento das Doenças Não-Transmissíveis e seus fatores de risco.
- Produção de Informação de Analise de Situação de Saúde: o livro Saúde Brasil é o produto de uma estratégia de construção coletiva, envolvendo universidades, centros de pesquisa, consultores, bolsista, gestores e técnicos do Ministério da Saúde, entre outros. Ao longo de suas mais de dez edições anuais tem procurado aprofundar os seus conteúdos conforme a sua vocação. Trata-se, portanto, de um processo interno valioso que na medida em que produz o conhecimento, instiga reflexão e aprimoramento institucional, o que fortalece a capacidade analítica dos profissionais envolvidos, retroalimenta os sistemas de informação em saúde e nutre um espaço de debate que aproxima o pensamento acadêmico as necessidades e ao modo de operar dos serviços de saúde.

Torna-se importante ressaltar a aproximação dos técnicos das diferentes áreas do Ministério da Saúde para discutir temas comuns a todos, a partir de diversos ângulos de visão. Os ciclos de vida da população brasileira, em temas específicos, foram exemplos para debates dessa natureza, nos quais se fizeram presentes técnicos, além daqueles do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção de Saúde - DANTPS, outros, também, de áreas como: Saúde de Adolescente, Saúde Indígena, Aids, e do âmbito das diretorias relacionadas as Doenças Transmissíveis e da Saúde Ambiental e do Trabalhador.

Esse tipo de construção participativa das análises, a partir de parcerias tanto intra e interinstitucionais como internacionais, capacita os técnicos que atuam na SVS a aprimorarem a execução das suas atividades, bem como a elaborar os diferentes documentos de divulgação de informações científicas, como por exemplo, artigos científicos.

Assim, o processo de criação desta publicação anual tem favorecido um ambiente único de produção científica a partir de experiências, conhecimentos e habilidades compartilhados.

- Desenvolvimento de estudos e pesquisas para aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças, tais como: Fortalecimento da vigilância de febre maculosa e outras doenças transmitidas por carapato; Diagnóstico diferencial de febre amarela; Avaliação de risco de transmissão de febre amarela; e Avaliação de resistência a inseticidas.
- Fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, podendo se destacar: proposta de

elaboração de Glossário Temático de Saúde do Trabalhador; e desenvolvimento de metodologia para elaboração de mapa de risco contendo o panorama de adoecimento e perfil produtivo do trabalhador e da trabalhadora.

- Desenvolvimento de Plano Nacional de Qualificação para o fortalecimento das ações da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador/RENAST, com elaboração de Plano de formação, bem como produção de material didático e de material técnico educativo.
- Caracterização da água de chuva e análise risco associada ao consumo humano.
- Produção de conhecimento científico para subsidiar o processo de adaptação à mudança do clima no âmbito do setor saúde.
- Fortalecimento da capacidade de atuação da vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos no âmbito do SUS.
- Fortalecimento da articulação das ações estruturantes do programa institucional de saúde ambiente e sustentabilidade.
- Vigilância e Investigação Epidemiológica da dengue integrada com a atenção básica, com garantia da notificação, investigação dos casos e óbitos e monitoramento dos sorotipos virais, realizada e analisada de forma oportuna, aprimorada e fortalecida.
- Estratégias de prevenção combinada para o enfrentamento do HIV/aids, IST e Hepatites Virais e coinfeções na população geral e nas populações-chave em âmbito nacional.
- Ações de vigilância, prevenção e controle da malária e vigilância e prevenção da hanseníase e outras doenças em eliminação planejadas e implementadas.
- Organização do processo de produção da Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde.

A título de exemplo, para o Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (DEVIT/SVS/MS) a realização de trabalhos especializados e articulados entre organizações nacionais e internacionais é fundamental para a vigilância em saúde, considerando que as doenças sob vigilância do Departamento são endêmicas, emergentes ou reemergentes, ou estão em fase de eliminação como problema de saúde pública. A vigilância, a prevenção e o controle dessas doenças requerem capacidade de obtenção e produção de informação rápida, atual e articulada entre diversos organismos e instituições.

Já para o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, também da Secretaria de Vigilância em Saúde (DSAST/SVS/MS), as contribuições provindas de técnicos de notório saber em áreas estratégicas da Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) têm alta relevância na estruturação e implementação desta Vigilância nas esferas federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). A VSA é constituída de um amplo espectro de áreas de atuação, como exposição da população a contaminantes químicos e poluentes atmosféricos, riscos à saúde associados a desastres naturais e antropogênicos, qualidade da água de consumo humano, impactos à saúde decorrentes da instalação e operação de grandes empreendimentos, dentre outros. Dessa forma, faz-se necessária a elaboração de estudos técnicos orientados para a construção de diretrizes e ferramentas consistentes que norteiam o quadro técnico de servidores e gestores da instituição na tomada de decisão sobre implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

No âmbito da Vigilância em Saúde Ambiental, seguem alguns produtos desenvolvidos por consultores que exemplificam os argumentos supracitados:

- Documento técnico contendo o levantamento de requisitos para integração do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) com os sistemas das empresas de abastecimento de água.

Relevância: Este produto permitiu desenvolver mecanismos de comunicação entre o Sisagua, instrumento fundamental do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo Humano (Vigiagua), aos sistemas de informação utilizados pelas empresas de abastecimento de água, minimizando consideravelmente o tempo despendido pelos profissionais do programa Vigiagua no preenchimento de dados relativos ao Controle mensal da qualidade da água realizado pelas empresas e promovendo uma melhor oportunidade da geração de informações estratégicas para a ações em vigilância da qualidade da água para consumo humano.

- Documento técnico com revisão sistemática da literatura, avaliação, sínteses e graduação da qualidade da evidência sobre o tratamento das intoxicações por glifosato, de acordo com os critérios estabelecidos em conjunto com o grupo elaborador das diretrizes diagnóstica e terapêuticas para intoxicações por agrotóxicos.

Relevância: Este produto faz parte de um conjunto de outros trabalhos que visam a busca de evidências na literatura para a prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento de casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos no Brasil. A exposição a agrotóxicos no país configura-se em um problema de saúde pública, tanto para os trabalhadores agrícolas quanto para a população em geral, uma vez que a exposição a agrotóxicos acontece desde a aplicação dos produtos até a ingestão dos alimentos contendo seus resíduos. Com esta busca de evidências, o quadro técnico de servidores da CGVAM está elaborando as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para Intoxicações por Agrotóxicos, com base nos procedimentos recomendados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

- Documento técnico contendo o projeto de reformulação do modelo de atuação do Ministério da Saúde para emergências em saúde pública por desastres

Relevância: Este produto consistiu num estudo detalhado do modelo de atuação atual e da elaboração de uma proposta de reformulação com base em um modelo lógico de gestão do risco em emergência em saúde pública por desastres. Por meio dele, constatou-se que independente da tipologia de emergência e de quem a coordena, a organização da resposta a uma emergência envolve diversas áreas do Ministério da Saúde, em todas as suas Secretarias e Unidades Vinculadas (Anvisa, Fiocruz, IEC, dentre outras). A forma como hoje está estruturada essa atuação tem se apresentado insatisfatória, a exemplo das últimas emergências que necessitaram de atuação direta do Ministério da Saúde (enchentes, ebola, zika, olímpíadas, etc), que apresentou dificuldades, principalmente, nos aspectos de governança.

Já no âmbito da Saúde do Trabalhador, o apoio realizado por técnicos de notório saber em temas e objetos que embasem e repercutam no fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) é essencial para que a integralidade no cuidado com os trabalhadores e trabalhadoras brasileiros seja alcançada. Propostas de diretrizes e soluções, a partir de estudos temáticos, para aplicação finalística por parte da equipe de servidores da Secretaria, bem como dos profissionais que atuam na Rede, tem demonstrado resultados satisfatórios no sentido de efetivar as previsões e preceitos legais contidos nas normativas e políticas de saúde do trabalhador (a).

Assim, destacam-se alguns produtos elaborados e entregues por consultores e bolsistas que impactam positivamente nos trabalhos de vigilância em saúde do trabalhador (a):

- Documento Técnico Contendo Proposta de Cartilha sobre a Atuação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT.

Relevância: O controle social é um instrumento de fortalecimento das políticas dos SUS. Especificamente na saúde do trabalhador, esse componente é essencial como voz ativa dos grupos de trabalhadores, seja por meio da representação sindical ou da sociedade civil organizada em defesa de grupos vulneráveis de trabalhadores. A implantação de CISTT nos municípios e nos estados é uma diretriz nacional preconizada a partir das orientações da CISTT do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Assim, a proposta de Cartilha culminou com a produção e ampla distribuição deste material em território nacional. Isto foi fundamental para sensibilização dos Conselhos Estaduais de Saúde e dos Conselhos Municipais de Saúde e implantação de novas CISTT.

- Documento técnico contendo a descrição dos transtornos mentais e comportamentais mais prevalentes, relacionados ao trabalho e apoio à construção de Diretrizes de vigilância e atenção integral à saúde mental relacionada ao trabalho.

Relevância: O cenário de morbimortalidade dos trabalhadores no Brasil tem apontado para o crescente aumento do número e da gravidade dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Segundo Boletim produzido pela Secretaria da Previdência Social do Ministério da Fazenda, as doenças e agravos desta natureza respondem hoje pela terceira maior causa de afastamento do trabalho. Desta forma, a produção de documentos que orientem profissionais dos serviços de saúde, controle social, entidades e órgãos interessados na temática a identificarem os riscos psicosociais e atuarem na sua eliminação ou minimização, fazem parte da estratégia deste Ministério para modificar o perfil de adoecimento e morte causados por este tipo de agravio. A partir do suporte técnico especializado de consultor está finalizando as referidas Diretrizes que serão objeto de publicação e divulgação nacional.

- Documento técnico com proposta de plano de ação a ser implementado junto aos estados e municípios para inserção dos agravos relacionados aos Distúrbios de Voz, na rotina da vigilância em saúde do trabalhador.

Relevância: Atualmente, aproximadamente um terço das profissões têm a voz como ferramenta básica de trabalho, ou seja, grande parte da nossa força laboral é composta por trabalhadores que utilizam a comunicação no seu processo de trabalho. Os fatores ambientais e organizacionais do trabalho atuam como fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios de voz que, frequentemente, ocasionam incapacidade laboral temporária. A produção de um Protocolo de Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVTR) vem como demanda dos profissionais que atuam neste tema e também para orientar os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) sobre tais distúrbios. A participação de consultor especializado neste objeto foi essencial na finalização do documento.

Os instrumentos firmados com Organismos Internacionais ou com Fundações Públicas apoiam e viabilizam muitas das ações também no âmbito da Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, como por exemplo:

- Contribuir na discussão para a estruturação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA); qualificar a informação por meio da integração das bases de dados dos vários setores (segurança pública, saúde, transporte/trânsito, previdência e outros) para a produção de análises de tendências e cenários do projeto Vida no Trânsito;
- Fortalecer a Política Nacional de Promoção da Saúde, por meio da elaboração do

- instrumento de monitoramento da implantação e implementação do Programa Academia da Saúde; elaboração do guia de implantação e implementação do Programa Academia da Saúde; publicar os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE);
- Fortalecimento da Vigilância, avaliação e monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco e proteção;
 - Promover ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco implantado;
 - Realizar análises de situação de saúde de doenças não transmissíveis e seus fatores de risco e proteção;
 - Colaborar na elaboração do plano de enfrentamento da Vigilância de Acidentes e Violência;
 - Colaborar na análise de Situação de Saúde.

As ações indicadas acima consistem em exemplos de atividades que terão prejuízo na continuidade dos serviços ofertados pelo SUS, caso os acordos sejam suspensos.

Diante de todo o exposto é possível identificar a necessidade do desenvolvimento de atividades de cunho científico, em que se faz necessária a troca de experiência e de conhecimento.

Especificamente quanto à Fiocruz, ressalta-se que os acordos têm proporcionado esta oportunidade para a SVS/MS, na medida em que é uma instituição de pesquisa e desenvolvimento em ciências biológicas, considerada uma das principais instituições mundiais de pesquisa em saúde pública, vinculada ao Ministério da Saúde, e que tem como um dos seus objetivos gerar e difundir conhecimento científico e tecnológico.

A interrupção desses acordos trará prejuízos consideráveis para a saúde pública do país, no que diz respeito à perda de continuidade da elaboração de importantes documentos científicos necessários para embasar a elaboração das políticas públicas de saúde, bem como da oportunidade de ter constituídos espaços de debates entre servidores da Secretaria e os especialistas contratados para apoiar a tomada de decisão.

Desse modo, abster-se das atividades desenvolvidas por bolsistas e consultores, no âmbito das parcerias estabelecidas, inevitavelmente ocasionaria prejuízos aos projetos e metas determinadas nos Termos de Execução Descentralizada – TED e Termos de Cooperação – TC, e um verdadeiro colapso no desenvolvimento de ações e atividades que contribuem para os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, em particular, e para o SUS no seu todo.

Além disso, não se pode deixar de fazer referência ao efeito que se produzirá para a população destinatária e principal beneficiária destes Projetos, que geram Resultados e produzem subsídios para elaboração de políticas públicas que contribuem de modo decisivo para um enfrentamento efetivo dos agravos de competência da Secretaria de Vigilância em Saúde.

Por derradeiro, é importante registrar que os contratados (consultoria por produto ou bolsista) destinam-se direta e exclusivamente para a execução do Projeto; referem-se a serviços técnicos especializados, na exata forma prevista pela legislação pertinente; desempenham suas atividades de forma temporária e sem subordinação jurídica e, por fim, não realizam nenhum tipo de função típica da administração pública.

3.3. Da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS.

Inicialmente cumpre salientar que as atribuições da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) estão arroladas no Anexo VII da Portaria 1.419, de 8 de junho de 2017, que aprova os Regimentos

Internos e o Quadro Demonstrativo de Cargos em Comissão e das Funções de Confiança das unidades integrantes da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde.

Considerando as necessidades de cumprir com os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde e da SAS, torna-se imprescindível firmar cooperações técnicas utilizando-se da expertise das organizações parceiras para o desenvolvimento das ações. De modo a dar uma compreensão geral da amplitude das ações desenvolvidas no âmbito das cooperações firmadas, seguem a identificação de alguns dos projetos em andamento:

A) TED 42/2014 - Título: “Fortalecimento do Centro Colaborador para a qualidade do cuidado a segurança do paciente”.

Metas: Ampliação da Assessoria do Programa Nacional de Saúde do Paciente - PNSP; Ampliação do escopo na difusão de insumos e conhecimento; Ampliação da qualidade e atualização do conteúdo divulgado pelo portal; Ampliação da comunicação com e entre usuários do portal; Ampliação da rede de colaboradores; e Ampliação do acesso ao portal. (Anexo Extrato do TED e 3º Termo Aditivo)

B) TED 47/2015 - Título: Fortalecimento das Estratégias e dos mecanismos de regulação, programação, gestão da informação, controle e avaliação”.

Metas: Dar suporte técnico às ações de monitoramento, controle e avaliação da produção de ações e serviços de saúde especializados; Orientar a qualificação dos sistemas de informação, visando à implementação da estratégia do e-Saúde; Apoiar o desenvolvimento de processos de programação em saúde e métodos alocativos na gestão dos recursos da saúde; Desenvolver estudos e pesquisas com vistas à apoiar o aperfeiçoamento das ações de regulação da atenção à saúde; e Desenvolver métodos e ferramentas para consolidação da Rede de apoio à Gestão Estratégica do SUS, planejamento, programação, regulação, avaliação e controle. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

C) TED: 50/2015 - Título: “Apoio a implementação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional de Atenção Básica”.

Metas: Desenvolver metodologias e estudos de custos com ênfase na Atenção Básica; Desenvolver estratégias e ferramentas voltadas às diferentes modalidades de equipes e arranjos da atenção básica para ampliação e qualificação da capacidade de resposta da SAS/DAB; Aperfeiçoar e apoiar a implantação de mecanismos e instrumentos de qualificação das políticas de estruturação de Unidades Básicas de Saúde; Sistematizar e apoiar a implantação de mecanismos e estratégias de implementação de sistemas de informação; Desenvolver e aprimorar as estratégias de cooperação horizontal, educação permanente, o Apoio Institucional e desenvolvimento dos trabalhos da Atenção Básica; Desenvolver instrumentos, estratégias e dispositivos de aprimoramento do Programa de Melhoria do Acesso da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ); Desenvolver Tecnologias apropriadas a ampliação da gestão do cuidado na atenção básica em saúde, considerando os territórios integrados da atenção. (Anexo Extrato do TED e 3º Termo Aditivo)

D) TED 51/2015: Título: “Qualificação e aprimoramento do Sistema Nacional de Transplantes e monitoramento dos seus resultados”

Metas: Realizar diagnóstico situacional relacionado ao processo de doação-transplante e qualificar

o SNT; Estruturação do apoio técnico aos Estados e Municípios, com vistas ao acompanhamento e monitoramento dos projetos do SNT; Desenvolvimento de ações para estruturação do apoio aos Estados e Municípios para implementação da políticas de doação-transplante; Desenvolver tecnologias para monitorar, avaliar e apoiar a gestão da informação no processo de doação e transplante; Desenvolver métodos e ferramentas para consolidação da rede de apoio à gestão estratégica do SUS, com ênfase no SNT por meio da qualificação de recursos humanos. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

E) TED 69/2015: Título: “Apoio técnico-científico com vistas a qualificação da gestão dos serviços de hematologia e hemoretapia e o aperfeiçoamento do Programa de Triagem Neonatal”. Metas: Promoção da qualificação, estruturação técnica e gestão da Rede de Atenção à Saúde, em especial o SINASAN e melhoria da atenção hematológica às coagulopatias; Desenvolvimento de tecnologias apropriadas e ferramentas para consolidação do SINASAN e aperfeiçoamento da atenção hematológica às hemoglobinopatias, à atenção hemoterápica e à triagem neonatal. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

F) TED 73/2015: Título: “Apoio ao desenvolvimento e à qualificação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas – RAPDC e as ações da Atenção Especializada para a organização das Redes de Atenção à Saúde e qualificação dos processos e instrumentos de gestão para melhoria”. Metas: Apoio Técnico Político e institucional a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas - RAPDC no processo de desenvolvimento e qualificação técnica e gerencial no âmbito do SUS; Proporcionar apoio técnico político e institucional ao processo de desenvolvimento, qualificação e gerenciamento das ações de Atenção Especializada no âmbito do SUS; Apoio ao fortalecimento da consolidação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - RAPDC e das ações de Atenção Especializada no âmbito do SUS; Aperfeiçoar o modelo de gestão pública para ampliar o atingimento dos resultados na implantação e elaboração de políticas públicas para atenção especializada. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

G) TED 77/2015: Título: “Contratualização SAS-Fiocruz no apoio à implementação, acompanhamento avaliação da Política de saúde nos ciclos de vida e gênero e populações estratégicas e/ou vulneráveis”. Metas: Desenvolvimento de estudos para fortalecimento da implementação das Políticas de Atenção Hospitalar com ênfase no desenvolvimento de alternativas sustentáveis para reestruturação dos Hospitais de Pequeno Porte; Implementação das Políticas de Atenção Hospitalar e de Urgências e Emergência com ênfase na Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar, nas Redes de Atenção à Saúde; Estruturação do Apoio a Estados e Municípios para implantação das Políticas de Atenção Hospitalar e de Urgências e Emergência no SUS; Desenvolvimento de tecnologias de monitoramento e avaliação das Políticas de atenção hospitalar, de urgências e de atenção domiciliar no SUS; Estruturação do apoio a estados e municípios na implementação das políticas de atenção hospitalar e de urgências; Apoio na coordenação, avaliação e monitoramento de projetos da política de atenção hospitalar de urgência e emergência e de atenção domiciliar no SUS; Desenvolver métodos e ferramentas para consolidação da rede de apoio à gestão estratégica dos SUS, planejamento e custos. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

H) TED 83/2015: Título: Desenvolvimento de ações/ estratégias de apoio a implementação,

fortalecimento e qualificação das Redes Temáticas/Linhas de Cuidado, à construção da Rede de Atenção à Saúde – RAS, e implementação das políticas de Saúde nos ciclos de vida e gênero e populações estratégicas e/ou vulneráveis. Metas: Apoiar e desenvolver atividade de qualificação da gestão e da atenção à saúde do SUS, utilizando práticas singulares e inovadoras de apoio a estados e municípios; Desenvolver atividades educativas com trabalhadores e gestores nos diferentes níveis de governo, com foco nos ciclos de vida, gênero, e populações estratégicas e/ou vulneráveis, utilizando metodologias participativas; Propor e elaborar estudos/pesquisas para subsidiar a formulação e construção de estratégias de implementação de políticas específicas e/ou transversais no campo da saúde; Desenvolver atividades educativas com trabalhadores e gestores nos diferentes níveis de governo para a implantação e implementação das linhas de cuidado/redes temáticas e construção da SAS; Desenvolver estratégias de monitoramento e avaliação das linhas de cuidado/redes temáticas e das políticas de saúde. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

I) TED 81/2016 - Título: Aperfeiçoamento da gestão da secretaria de atenção à saúde, por meio do mapeamento dos processos de trabalho e de competências Institucionais. Metas: Realizar o alinhamento estratégico institucional, utilizando o método de mapeamento de competências; Identificar os macroprocessos institucionais, utilizando o método de gerenciamento de processos de negócios; Elaborar o Plano de Comunicação Interna; Mapear as competências organizacionais e gerenciais; Identificar o macroprocesso eleito para ser objeto de estudo do projeto, por meio de metodologia específica; Realizar o mapeamento do macroprocesso eleito no projeto a nível de sub processos e atividades; Mapear competências funcionais dos processos; Elaboração do Plano de Desenvolvimento de Competências Gerenciais; Elaboração do Plano de Competências Funcionais; Apoiar a implantação da gestão por processos e gestão por competências por meio de oficinas com as chefias e os profissionais do serviço; Desenvolver instrumentos e metodologias para qualificar a gestão do trabalho no âmbito da SAS; Desenvolver e definir plano de ações estratégicas para promover a estruturação e gestão interna do Projeto. (Anexo Extrato do TED)

J) TED 14/2014 – Título: “Projeto de suporte metodológico nos processos de planejamento regional e programação das ações e serviços de saúde”. Metas: Diagnóstico da capacitação de planejamento e programação dos estados, programação regional em saúde e monitoramento da execução. (Anexo Extrato do TED e 4º Termo Aditivo)

K) TED: 50/2014: Título: “Apoio e fortalecimento a implementação da Rede Cegonha no Brasil”. Metas: Realizar Apoio Institucional nas Regiões de Saúde prioritárias da Rede Cegonha; realizar ações de planejamento, monitoramento e apoio à implantação da PNAISM nos Estados; Atividades de formação e pesquisa; Desenvolver/produzir Observatório, manuais e relatórios. (Anexo Extrato do TED e 4º Termo Aditivo)

L) TED: 115/2014: Título: “Consolidação e fortalecimento da Política Nacional de Aleitamento Materno e Atenção Integral à Saúde da Criança”. Metas: Consolidar a Política Nacional de Aleitamento Materno; Acompanhar e avaliar a Rede amamenta Brasil; Monitorar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); promover a proteção da amamentação da mulher trabalhadora; implementar e avaliar o projeto. (Anexo Extrato do TED e 2º Termo Aditivo)

M) TED: 32/2014: Título: “Cooperação Técnica no âmbito da Política Nacional de humanização e

instancias gestoras do SUS, para aprimoramento e fortalecimento de tecnologias e dispositivos de humanização na rede de atenção à saúde". Metas: Apoiar o desenvolvimento, implementação de tecnologias/dispositivos de humanização na rede de atenção à saúde e produção/difusão de conhecimento. (Anexo Extrato do TED e 3º Termo Aditivo)

N) TED: 65/2015: Título: "Aperfeiçoamento da Atenção Hematológica na Hemorrede Pública e Triagem Nacional". Metas: Promover a qualificação técnica e gerencial dos serviços nacionais de hematologia, hemoterapia e triagem neonatal, por meio de visitas técnicas, reuniões, eventos e assessoramento. (Anexo Extrato do TED e 3º Termo Aditivo)

O) TED: 43/2017: Título: "Apoio à implantação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)". Metas: Estudos de custos com ênfase na Atenção Básica; Avaliação e qualificação da capacidade de resposta do DAB aos Gestores; Avaliação das políticas de financiamento e estruturação de Unidades Básicas de Saúde; Sistematizar e implantação e implementação de sistemas de informação da Atenção Básica; Desenvolver estratégias de educomunicação nas políticas de Atenção Básica e apoio institucional; Avaliação da implantação do e-SUS/AB com foco na utilização do PEC; Avaliação das ações previstas no eixo estratégico transversal de desenvolvimento do PMAQ; Analisar a situação das ações da Política Nacional de Atenção Básica. (Anexo Extrato do TED)

P) TED: 45/2015: Título: "Monitoramento e Avaliação do Projeto de Qualificação das práticas de cuidado a partir das portas de entrada do SUS com base na Política Nacional de Humanização". Metas: Qualificar o acesso e as práticas de cuidado por meio da implementação da diretriz Acolhimento da PNH nos serviços de saúde, conforme definição em cada estado; qualificar as práticas de gestão e cuidado em RAS a partir das portas de entrada nas três experiências piloto em seus respectivos contextos regionais de saúde, segundo os princípios e diretrizes da PNH; contribuir para o desenvolvimento dos conteúdos de monitoramento e avaliação na etapa de implementação do Projeto de Qualificação das práticas de cuidado a partir das portas de entrada do SUS com base na Política Nacional de Humanização. (Anexo Extrato do TED)

Assim, conforme informações já explicitadas pela SCTIE e SVS, é certo que uma interrupção dos vários projetos, causaria não apenas uma sobrecarga no sistema, como também uma descontinuidade de várias ações, vez que os bolsistas e consultores têm notória especialização nos temas propostos, objeto dos TED em andamento.

Como forma de melhor exemplificar a especificidade dos TED, será descrito o Projeto TED 50/2015, que tem como tema o apoio à implantação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

O Projeto tem por objetivo geral fortalecer a capacidade de resposta do ente federal às demandas do SUS de forma integrada, por meio de pesquisas, estudos e desenvolvimento de processos e ferramentas de apoio à gestão estratégica da Política Nacional de Atenção Básica, tendo como objetivos específicos:

1. construir estratégias e ferramentas de gestão da PNAB, reconhecendo às diferentes modalidades de equipes e arranjos da atenção básica;
2. apoiar a implementação das políticas de estruturação física das unidades de saúde;
3. apoiar a implantação de sistemas de informação na atenção básica;

4. fortalecer o desenvolvimento de estratégias de cooperação horizontal, educação permanente, assessoria técnica e desenvolvimento dos trabalhadores da atenção básica;
5. apoiar a implementação das políticas de monitoramento, avaliação e incentivo a qualidade da atenção básica;
6. desenvolver estratégias voltadas à melhoria da gestão do cuidado integral e longitudinal;
7. implementar gestão articulada de projetos interinstitucionais de ambiente, atenção e promoção da saúde.

Assim para a referida cooperação ter o alcance desses resultados, deve-se implementar processos internos, dentre os quais destacamos:

1. desenvolver análises para a formulação de políticas intersetoriais que impactem a saúde no Brasil;
2. contribuir para a consolidação da rede de apoio à gestão estratégica do SUS;
3. ampliar a comunicação e a cooperação técnica da Fiocruz com estados, municípios, outros órgãos do governo federal e também em nível internacional;
4. ampliar e integrar ações internas da Fiocruz voltadas para a elaboração, implementação; e
5. avaliação de políticas públicas intersetoriais promotoras de saúde, entre aqueles processos dirigidos ao aprimoramento de políticas de saúde.

Desta forma, a SAS, por força dos objetivos do Departamento de Atenção Básica - DAB e a Fiocruz, por meio da contratualização interinstitucional, buscam resgatar um ambiente propício para implementação e continuidade de ações estruturantes alicerçadas em políticas de Estado em esferas e governos distintos, implementando ações para desenvolvimento do Macroprojeto Fiocruz Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS associado à Ação do Governo Federal Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família – Proesf.

As atividades da Atenção à Saúde requerem a realização de ações de caráter permanente e sob a responsabilidade da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS). Tais atividades exigem uma gama de conhecimentos nas áreas da saúde, conhecimentos estes específicos nas diversas áreas de atuação (Assistência Básica, Assistência Especializada, Urgência e Emergência, Regulação), o que faz com que uma das principais ações desenvolvidas no âmbito dos termos de cooperação e dos termos de concessão de bolsa e pesquisa/sem vínculo com o serviço público seja a contratação de serviços de Pessoas Físicas para a elaboração de produtos voltados para dar subsídios às ações de Atenção à Saúde.

Cumpre repisar que os contratos geridos no âmbito dos Organismos Internacionais, bem como aqueles que emergem no âmbito das Fundações, não devem ser conceituados como forma de terceirização. A terceirização é regida por legislação específica (Lei 13.429/17) e os contratos oriundos desse tipo de atividade visam regular os contratos de trabalho firmados entre trabalhadores e empresa de trabalho temporário, empresa de prestação de serviços e tomadoras de serviço, tudo de acordo com a legislação trabalhista (Consolidação das Leis Trabalhistas).

Desta forma, não se deve confundir os contratos de trabalho com os contratos de prestação de serviços firmados no âmbito da OPAS e da FIOCRUZ, haja vista que aqueles possuem natureza não eventual, subordinação e geram vínculos trabalhistas e esses são eventuais, sem subordinação e de prazo determinado para desempenho de atividades estritamente específicas, ou seja, são revestidos de precariedade.

Mais informações acerca do assunto poderão ser encontradas nos seguintes manuais:

- Manual de Procedimentos e Projetos da FIOTEC (<file:///D:/Users/thiago.machado/Downloads/Manual%20de%20Procedimentos%20de%20Projetos.pdf>);
- Manual de Normas e Orientações para Cooperação Técnica Internacional com a OPAS/OMS (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_cooperacao_internacional_opas.pdf).

Ademais, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) não se envolve com o processo seletivo e de contratação, sendo as entidades indicadas no parágrafo anterior, responsáveis pela análise final do Termo de Referência, o processo seletivo e a aprovação do contratado, de acordo com a legislação correspondente. Outrossim, os mencionados ajustes não estão abrangidos pelo Decreto nº 2.271, de 7 de julho de 1997, tendo em vista que se tratam de termo de cooperação técnica com a finalidade precípua de subsidiar a atuação dos gestores públicos.

Nesse sentido, abster-se das atividades desenvolvidas por consultores e bolsistas, impactaria de forma negativa os projetos e metas determinadas nos Termos firmados, inevitavelmente ocasionando prejuízos tanto ao Ministério e a Secretaria quanto aos usuários do SUS.

4. DE EVENTUAIS DESDOBRAMENTOS DA SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE DE CONTRATOS VINCULADOS À ORGANISMOS INTERNACIONAIS E INSTITUIÇÕES FEDERAIS DOS QUAIS A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, É TERCEIRA INTERESSADA.

A solução de continuidade de eventuais contratos de prestação de serviços, vinculados Termos de Cooperação firmados com a OPAS/OMS, entende-se que prejudicará sobremaneira o alcance do objeto dos Termos de Cooperação, bem como a prestação de contas/relatórios técnicos e financeiros oficiais que aquele Organismo está obrigado a apresentar por força contratual, no caso dos TC (termos de cooperação) listados acima.

Na OPAS/OMS, inclusive, há a realização de auditoria independente, nomeada pelo corpo da Direção da Organização, que realiza a auditoria sobre os recursos por ela administrados, inclusive os Termos de Cooperação (TC), de acordo com as regulamentações e regras e diretrizes da OPAS, na qualidade de Agência Especializada das Nações Unidas. Relatório entregue periodicamente ao MS.

Do mesmo modo, as instituições federais estão atreladas ao cumprimento de metas e entrega de resultados que dependem de pessoas físicas e/ou jurídicas para sua execução.

Conforme explicitado acima, as atividades dos bolsistas estão intimamente ligadas ao objeto de cada projeto desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde, em busca do resultado definido no plano de trabalho, sendo desempenhadas atividades conforme o estabelecido no contrato da bolsa, sem, contudo, haver subordinação jurídica e hierárquica aos gestores do Ministério da Saúde.

De igual modo, eventuais cortes/supressões de bolsistas poderão acarretar no não atingimento do objeto das cooperações firmadas que visam, em sua grande maioria, fortalecer o Sistema Único de Saúde, respeitando especificações técnicas e objetivos constantes de Planos de Trabalhos firmados entre as partes, dispondo de objetivos, metas, especificações técnicas a eles vinculados e prazo de execução.

5. DOS TERMOS DE CONCILIAÇÃO, RELATÓRIOS DE AUDITORIA E ACÓRDÃOS.

No que tange o pedido de informação acerca dos Termos de Conciliação Judicial firmados com o Ministério Público do Trabalho na Ação Civil Pública nº 00810-2006-017-10-00-7, bem como os Relatórios de Auditoria expedidos pela Controladoria Geral da União CGU e Acordão nº 1520/2006 — TCU — Plenário, proferido nos autos do TC 016.954/2009-5 e Acordão nº 2681/2011- TCU-Plenário, informamos que o Ministério da Saúde vem cumprindo as recomendações proferidas e todas medidas adotadas são apresentadas ao órgão diligenciador.

6. DA RECOMENDAÇÃO Nº 9/2012

Diante da Recomendação nº 09/2012, expedida pelo Ministério Público Federal — Procuradoria da República no Distrito Federal, informamos que o Ministério da Saúde vem cumprindo a referida recomendação, que foi formalizada às Secretarias por meio do Memorando-Circular nº 9/GM, do Gabinete do Ministro, de 22 de maio de 2012 (anexo).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esclareço que é de suma importância para este Ministério recompor sua força de trabalho referente aos cargos da Carreira de Ciência e Tecnologia em função do considerável volume de atribuições regimentais e a necessidade do gerenciamento dos programas desta Pasta.

Assim, as nomeações dos candidatos aprovados no concurso do Ministério da Saúde foram devidamente realizadas, conforme a autorização concedida pelo MPDG, respeitando a dotação orçamentária prevista, a ordem de classificação.

Além disso, é imprescindível para qualquer nomeação de candidatos aprovados e não convocados do concurso público regido pelo Edital nº 4 - MS, de 13 de outubro de 2014 - Cargos do Plano de Carreiras de Ciência e Tecnologia, a aprovação do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Portanto, foge da governabilidade desse Ministério da Saúde.

Na medida em que surjam vagas efetivas, decorrente de vacâncias/exonerações, a SAA/SE/MS vem solicitando o preenchimento ao Ministério do Planejamento autorização para nomeações do cadastro de reserva. Todavia, faz-se necessário aguardar a manifestação do Ministério do Planejamento. Assim, fica evidenciado que as medidas administrativas sob a competência deste Ministério foram devidamente adotadas.

Informo que os consultores e bolsistas selecionados estão vinculados - à OPAS/OMS e FIOTEC respectivamente, que respondem pela direção das atividades prestadas por seus contratados. Nesse sentido, pedidos de relação nominal, cópia de contratos e cópia de produtos de trabalhos devem ser requeridas diretamente àquelas Entidades.

Esse modelo fortalece as políticas públicas e programas gerenciados pelo Ministério da Saúde com o auxílio de profissionais de alta especialização, assessorando projetos científicos, com avaliações de novas tecnologias e nos mais diversos campos da saúde, desde a produção do fármaco, incorporação de novos medicamentos e procedimentos no âmbito do SUS, dentre outros.

A complexidade do SUS exige que a gestão seja ampla e completa, sendo essencial a condução dos projetos, cujos resultados dão suporte às ações estruturantes, evitando rupturas e riscos que venham a provocar impactos na saúde das pessoas, em legítima defesa do interesse público.

Diante dessas considerações, constata-se que no âmbito do Ministério da Saúde os serviços de consultoria firmados pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e bolsistas fixados pelas Instituições Federais, observam as legislações relacionadas, uma vez que as atividades prestadas seguem os termos previamente acordados e alinhados aos planos de trabalho dos respectivos TC e TED.

É importante elucidar que não há terceirização ilegal no âmbito do Ministério da Saúde, ficando as contratações indiretas restritas exclusivamente àquelas atividades autorizadas pelo Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997. Também é importante deixar claro que os contratos geridos no âmbito da OPAS e da FIOTEC não visam substituir força de trabalho efetiva, tendo em vista que os prestadores de serviço não se equiparam àqueles trabalhadores regidos pela Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993 e pela legislação trabalhista.

Enfim, conclui-se que é legalmente impossível a substituição de prestadores de serviços autônomos (Bolsistas e Consultores eventuais) por servidores públicos efetivos, tendo em vista que no âmbito do Ministério da Saúde inexistem cargos públicos ocupados por esses tipos de prestadores, inclusive a fonte de recursos destinados ao provimento de cargos decorre de fonte e regramento jurídico totalmente diversos daqueles destinados às políticas públicas fomentadas por meio de Termos de Cooperação e/ou bolsas de pesquisa.

São essas as informações atualizadas e detalhadas a serem prestadas pelo Ministério da Saúde, de forma que mais informações sobre provimento de cargos e empregos públicos poderão ser solicitadas diretamente ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, tendo em vista os art. 10 e 11 do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009.

ADEILSON LOUREIRO CAVALCANTE
Secretário-Executivo

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção à Saúde

MARCO FIREMAN
Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

OSNEI OKUMOTO
Secretário de Vigilância em Saúde

[1] Dispõe sobre a execução do Ajuste Complementar ao Convênio Básico entre o Governo da do Brasil e a OMS e o Acordo entre o Governo do Brasil e a Repartição Sanitária Pan-Americana

para o Funcionamento do Escritório de Área da OPAS/OMS, de 16/3/2000. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2000/decreto-3594-8-setembro-2000-371937-publicacaooriginal-1-pe.html>>

[2] Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Diretrizes para elaboração e gestão conjunta dos Termos de Cooperação Técnica / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. 2. edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2015 Disponível em:

http://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/diretrizes_tc%202015.pdf?ua=1



Documento assinado eletronicamente por **Marco Antônio de Araújo Fireman, Secretário(a) de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**, em 24/07/2018, às 15:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Osnei Okumoto, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 25/07/2018, às 10:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo, Secretário(a) de Atenção à Saúde, Substituto(a)**, em 25/07/2018, às 18:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Adeilson Loureiro Cavalcante, Secretário(a)-Executivo**, em 26/07/2018, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4867141** e o código CRC **74940386**.

Referência: Processo nº 25000.094555/2018-72

SEI nº 4867141

Criado por lisiane.colulares, versão 12 por lisiane.colulares em 24/07/2018 10:53:09.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
PRIMEIRA-SECRETARIA

Ofício 1^aSec/RI/I/nº 2438 /18

Brasília, 08 de agosto de 2018.

Exmo. Senhor Deputado
ODORICO MONTEIRO
Gabinete 582 – Anexo 3

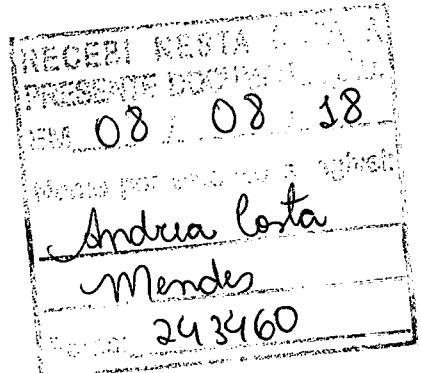
Assunto: **resposta a Requerimento de Informação**

Senhor Deputado,

Encaminho a Vossa Excelência cópia do Aviso nº 409/2018-ASPAN/GM/MS, 27 de julho de 2018, do Ministério da Saúde, em resposta ao **Requerimento de Informação nº 3592/2018**, de sua autoria.

Atenciosamente,

Deputado GIACOBO
Primeiro-Secretário



Documento : 7924 - 1/NCO