



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 2516/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 14 de agosto de 2019

Sua Excelência a Senhora  
Deputada SORAYA SANTOS  
Primeira-Secretária  
Gabinete Principal, sala 27  
Câmara dos Deputados  
0160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 597/2019

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 734, de 03 de julho de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA  
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Estado da Saúde**, em 14/08/2019, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0010726367** e o código CRC **B25A05E5**.

Referência: Processo nº 25000.110972/2019-51

SEI nº 001072636

Assessoria Parlamentar - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 14 de agosto de 2019

do Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 734/2019 - Deputado General Girão**

Encaminho resposta preliminar, contendo Despacho SE/GAB/SE/MS (0010710602) e Nota SEI (0010702728), para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA  
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares  
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 14/08/2019, às 18:25, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0010726331** e o código CRC **8D532055**.



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Gabinete da Secretaria Executiva

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 14 de agosto de 2019

Assunto: **Requerimento de Informação nº 734/2019 (10029340).**

1. Trata-se do Requerimento de Informação nº 734/2019, de autoria do Deputado General Girão, o qual apresenta rol extenso de informações a serem coletadas, processadas e estruturadas para atendimento do pleito.

2. Nesse sentido, foi apresentado parte do documento em elaboração, construído com base nas informações até então levantadas, nos termos da Nota (0010702728), ressaltando a necessidade de se **conceder ao menos mais 15 (quinze) dias para finalização** do documento e encaminhamentos internos no Ministério da Saúde para resposta final ao Parlamentar.

3. Dessa forma, restitua-se à Chefe da Assessoria Parlamentar - **ASPAR/GM/MS**, para conhecimento quanto ao teor da Nota (0010702728) e dos Despachos CGPC e DESID (0010701985-0010703416) e demais providências que julgar cabíveis.

JOÃO GABBARDO DOS REIS  
Secretário-Executivo



Documento assinado eletronicamente por **João Gabbardo dos Reis, Secretário(a)-Executivo**, em 14/08/2019, às 17:58, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0010710602** e o código CRC **8F4B03CF**.





Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica

NOTA

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se da levantamento preliminar de informações visando subsidiar resposta ao Requerimento de Informação nº 734/2019 (10029340) que solicita informações acerca do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

1.2. O PROADI-SUS tem como objetivo principal contribuir para o aprimoramento e para a governança do SUS, por meio do desenvolvimento de projetos de apoio de estudos de avaliação e incorporação de tecnologia, de capacitação de recursos humanos, de pesquisas de interesse público em saúde, de desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde e, além disso, pela prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares pelas entidades de saúde de reconhecida excelência.

1.3. Em busca do aperfeiçoamento da gestão do PROADI-SUS, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 3.362/GM/MS, de 8 de dezembro de 2017, que alterou o Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Referida alteração normativa foi gerada em um processo de reorganização dos fluxos procedimentais e ritos administrativos, adequando o programa a uma gestão mais eficiente, desburocratizada e que almeja harmonizar-se com as mais modernas teorias e técnicas de gestão de projetos e do uso racional de recursos de isenção de contribuições para a seguridade social.

1.4. Espera-se que esta Nota possibilite a compreensão dos conceitos essenciais do PROADI-SUS, sua estruturação e o detalhamento dos principais processos de trabalho, bem como responder as questões enumeradas no requerimento em questão, assegurando a transparência acerca do funcionamento do programa.

1.5. Ademais, cumpre registrar, ainda, que parte das informações solicitadas decorrem de processos administrativos processados em meio físico, uma vez que a implementação do SEI no Ministério da Saúde se deu apenas em meados de 2017, após a publicação da Portaria nº 900/GM/MS, de 31 de março de 2017, que dispõe sobre a implantação e o funcionamento do Sistema Eletrônico de Informações - SEI no Ministério da Saúde.

2. **ANÁLISE**

2.1. Conforme solicitado, seguem informações levantadas, até o presente momento, de modo a tentar responder objetivamente aos questionamentos:

**1 - Anexar, em meio eletrônico, todos os termos de ajuste firmados com os Hospitais de Excelência (HE), conforme Capítulo III da Portaria supra referenciada, relativos aos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018.**

(SBIHAE - Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein, SBSHSL - Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês, SHS - Associação Samaritano, ABSHC - Associação Beneficente Síria- Hospital do Coração – HCOR, AHMV - Associação Hospitalar Moinhos de Vento e HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz)

Termos de Ajuste dos triênio 2012-2014 - SBIHAE (0010634495), SBSHSL (0010634579), SHS (0010634691), ABSHC (0010634727), AHMV (0010634821) e HAOC (0010634860).

Termos de Ajuste dos triênio 2015-2017 - SBIHAE (0010634948), SBSHSL (0010634967), ABSHC (0010635003), AHMV (0010635040), HAOC (0010635075) e SHS (0010635124).

Termos de Ajuste dos triênio 2018-2020 - SBIHAE (0010619709), SBSHSL (0010619767), AHMV (0010618768), HAOC (0010619636) e ABSHC (0010619822). Extrato DOU 2017 (0010618521).

**2 - Anexar, em meio eletrônico, todos os projetos de apoio apresentados pelos Hospitais de Excelência (HE) e aprovados pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS, conforme Capítulo IV da Portaria supra referenciada, relativos aos**

Comitê Gestor do PROADI-SUS relativos aos triênios de 2012/2014 estão parcialmente no SEI, em relação ao triênio 2015/2017 e ano de 2018 poderão ser acessados mediante o uso de funcionalidade de acesso a usuário externo. Para tanto será necessário proceder ao cadastro do Requerente. O levantamento dos NUP - número único de processo, ainda está em fase de consolidação.

**3 - Anexar, em meio eletrônico, os relatórios de prestação de contas anuais, bem como os pareceres técnicos conclusivos das áreas técnicas competentes, com as respectivas aprovações do Secretário ou autoridades equivalentes das autarquias e fundações públicas vinculadas, referentes aos projetos de apoio aprovados pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS, conforme Capítulo V da Portaria supra referenciada, relativos aos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018.**

**Assim como os projetos, o acesso aos relatórios de prestação de contas anuais, bem como os pareceres técnicos conclusivos das áreas técnicas competentes, com as respectivas aprovações do Secretário ou autoridades equivalentes das autarquias e fundações públicas vinculadas, referentes aos projetos de apoio aprovados pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS, relativos aos triênios de 2012/2014 estão parcialmente no SEI, 2015/2017 e ano de 2018, por já estarem inseridos e terem sua tramitação no SEI poderão ser acessados mediante funcionalidade de acesso a usuário externo. O levantamento dos NUP - número único de processo, ainda está em fase de consolidação.**

**4 - Apresentar um quadro com todos os projetos de apoio apresentados pelos Hospitais de Excelência (HE) e aprovados pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS, com os respectivos valores, que tenham sido objeto de compensação mediante renúncia fiscal, em favor dos Hospitais de Excelência (HE), relativos aos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018.**

O arquivo EXCEL contendo todos os projetos de apoio apresentados pelas Entidades de Saúde de Reconhecida Excelência e aprovados pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS, com os respectivos valores, que tenham sido objeto de compensação mediante renúncia fiscal relativos aos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018, está em fase de consolidação.

**5 - Exibir os Relatórios de Auditoria com a apresentação dos valores previstos nos orçamentos apresentados pelos Hospitais de Excelência e os valores executados em cada Projeto de Apoio.**

Levantamento em fase de consolidação.

**6 - Informar o valor da renúncia fiscal anual em favor de cada HE, no período de 2012 a 2018. Discriminar por tipo de imposto/tributo/encargos sociais etc.**

Informo, na tabela abaixo, o valor da renúncia fiscal de cada Entidades de Saúde de Reconhecida Excelência:

<b>Renúncia Fiscal PROADI-SUS por Entidade de Saúde de Reconhecida Excelência</b>				
<b>Entidade de Excelência</b>	<b>2012-2014</b>	<b>2015-2017</b>	<b>2018-2020</b>	<b>Total</b>
Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	R\$ 605.049.391,44	R\$ 775.000.709,00	R\$ 929.415.703,00	R\$ 2.309.387.120,44
Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês	R\$ 266.817.419,97	R\$ 600.000.000,00	R\$ 539.743.930,00	R\$ 1.403.008.486,97
Associação Hospitalar Moinhos de Vento	R\$ 128.278.084,64	R\$ 164.013.000,00	R\$ 250.993.411,67	R\$ 543.284.496,31
Associação Beneficente Síria - Hospital do Coração (HCor)	R\$ 107.889.240,41	R\$ 128.000.000,00	R\$ 167.000.000,00	R\$ 403.062.676,93
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	R\$ 126.586.865,00	R\$ 168.617.000,00	R\$ 228.077.427,68	R\$ 527.281.292,68
Associação Samaritano	R\$ 107.429.557,50	R\$ 125.027.000,00	-	R\$ 232.456.557,50
<b>Total</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>

Reconhecida Excelência ao PROADI-SUS decorre de recursos de isenção fiscal (COFINS e cota patronal do INSS), ou seja, isenção de contribuições para a seguridade social, constitucionalmente prevista no §7º, do art. 195, da Constituição Federal, de 1988.

**7 - Informar quais HE optaram pela prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme Capítulo VI da Portaria supra referenciada, relativos aos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018. Caso positivo, informar os valores totais envolvidos, bem como a comprovação dos custos dos serviços de saúde pactuados, mediante apresentação dos documentos necessários, relativos ao ano de 2018.**

O inciso I, do art. 11, da Lei nº 12.101, de 2009, determina que a entidade de saúde de reconhecida excelência poderá aplicar até trinta por cento do valor da isenção das contribuições sociais usufruídas na prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerados. Essa prestação de serviços é compreendida como o conjunto de ações e serviços de assistência direta realizada em consultórios, ambulatórios, hospitais, prontos socorros ou outros locais de promoção da saúde, incluindo atendimentos para fins de diagnóstico, prevenção, terapia, recuperação e internação.

Relativamente aos triênios de 2012/2014 e 2015/2017 as entidades de saúde que optaram pela prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares foram:

- Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein
- Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês
- Associação Hospitalar Moinhos de Vento
- Associação Beneficente Síria - Hospital do Coração (HCor)
- Hospital Alemão Oswaldo Cruz
- Associação Samaritano

Relativo ao triênio de 2018/2020 as entidades de saúde que optaram pela prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares foram:

- Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein
- Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês
- Associação Hospitalar Moinhos de Vento
- Associação Beneficente Síria - Hospital do Coração (HCor)
- Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Os valores totais envolvidos, bem como a comprovação dos custos dos serviços de saúde pactuados, mediante apresentação dos documentos necessários, estão em fase de consolidação. Já os relativos ao ano de 2018 estão em fase de análise técnica do Relatório de Prestação de Contas de 2018 pelos gestores locais responsáveis pelos projetos.

**8 - Com relação aos Projetos de Apoio propostos nos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018:**

**a) Informar qual o orçamento máximo previsto pelo Ministério da Saúde para o desenvolvimento dos Projetos.**

Para a execução dos projetos de apoio, é obrigatório que as entidades de saúde firmem um Termo de Ajuste com a União, por intermédio do Ministério da Saúde. Assim, o orçamento máximo previsto pelo Ministério da Saúde para o desenvolvimento dos Projetos será definido pelo valor total informado no Termo de Ajuste de cada Entidade de Excelência.

Conforme a cláusula terceira - da previsão de recursos, prevista no Termo de Ajuste, o valor estimado da isenção das contribuições sociais usufruída pela entidade de saúde de reconhecida excelência para o Triênio 2018-2020 deverá ser estimado com base no exercício fiscal anterior ao da celebração do Termo de Ajuste ou mediante projeção econômica com justificativa e memória de cálculo apresentadas pela entidade de saúde de reconhecida excelência. A atualização do valor estimado da isenção das contribuições sociais a ser usufruída pela entidade de saúde será formalizada por meio de apostilamento ao Termo de Ajuste, dispensando a celebração de Termo Aditivo.

O valor total da isenção das contribuições sociais é estimado pelo somatório dos valores relativos à execução dos



sociais usufruídas indicadas no Termo de Ajuste.

**Total de valores para desenvolvimento de projetos para os Triênios 2012/2014, 2015/2017 e 2018/2020 por Entidade de Excelência**

Entidade de Excelência	Total
Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	R\$ 2.309.387.120,44
Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês	R\$ 1.403.008.486,97
Associação Hospitalar Moinhos de Vento	R\$ 543.284.496,31
Associação Beneficente Síria - Hospital do Coração (HCor)	R\$ 403.062.676,93
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	R\$ 527.281.292,68
Associação Samaritano	R\$ 232.456.557,50
<b>Total</b>	<b>R\$ 5.418.480.630,83</b>

**b) Informar qual o valor economizado pelo Governo Federal desde a vigência do PROADI.**

Na lógica estabelecida para o programa, entendemos que não é possível aferir "valor economizado", uma vez que não há parâmetros para se estabelecer comparações.

**c) Informar se houve prejuízo ao Governo com relação à execução de determinado Projeto. O prejuízo foi estimado em quantos reais.**

Os projetos de apoio tem sua execução monitorada e em caso de eventual identificação de medidas corretivas a serem adotadas, se não atendidas pelas entidades de reconhecida excelência poderão acarretar na não renovação do Certificado de Beneficência - CEBAS - Saúde da entidade. Situação essa que levará a necessária recomposição do valor estimado da isenção fiscal ao Orçamento Geral da União.

**9 - Informar a correlação entre os custos diretos e indiretos indicados pelos Hospitais de excelência com os objetivos geral e específicos de cada Projeto de Apoio dos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018.**

O orçamento dos projetos deve ser apresentado de duas maneiras:

- Orçamento por Plano de Contas: apresentar o planejamento da aplicação dos recursos por ano de forma contábil, por meio da classificação das despesas e ativos. As despesas são classificadas em:
  - Despesas diretas: são as despesas que existem em virtude da existência do projeto. São divididas em, por exemplo: salários e encargos (ex.: salários, encargos, férias, 13º salário, indenizações, treinamentos, benefícios, uniformes, EPI, entre outros); serviços de terceiros (ex.: lavanderia, manutenção, segurança, higiene, limpeza, consultoria, auditoria, serviços médicos, laboratório, entre outros); despesas de transporte e hospedagem (ex.: diárias, alimentação, passagens, condução, aluguéis de carros); medicamentos e materiais médicos (ex.: medicamentos, material médico, material de enfermagem, instrumental cirúrgico, entre outros); material de consumo (ex.: materiais de limpeza, higiene, copa e cozinha, gêneros alimentícios, escritório, manutenção e conservação, itens não imobilizados, combustíveis e lubrificantes); utilidades (ex.: água, energia, seguros, telefonia, comunicação); aluguéis (ex.: aluguéis de imóveis e equipamentos); depreciação e amortização (ex.: despesas com depreciação e amortização); entre outras despesas (ex.: despesas não classificadas nos grupos anteriores);
  - Despesas diretas compartilhadas: são as despesas referentes aos custos transferidos das áreas de atividade fim para o projeto em razão da prestação de serviços (fornecimento de serviços). Por exemplo, um projeto pode oferecer vagas em cursos já existentes na instituição. Neste caso, o custo a ser transferido para o projeto é o custo de cada aluno. Outro exemplo é o custo de assistência de determinados pacientes, no qual a área fim irá enviar para o projeto o custo da conta da assistência do

edificações e reformas nas instalações); equipamentos e material permanente (ex.: máquinas, equipamentos, aparelhos médicos, móveis e utensílios); e equipamentos de informática e softwares (ex.: computadores, periféricos e softwares); e

- o Despesas indiretas: são referentes ao custo das áreas de apoio e/ou corporativas que é transferido para a área fim e/ou produtiva. A determinação de custos indiretos deve seguir preceitos contábeis e auditáveis.
- Orçamento por Entregas: Apresentar a aplicação dos recursos de forma gerencial, por entregas. Para cada entrega, classificar as suas despesas e/ou ativos e apresentar uma memória de cálculo de como chegou-se a cada valor. Como existem despesas ou ativos que podem pertencer a mais de uma entrega, há um agrupador de “Atividades Comuns a todas as Entregas” para despesas específicas do projeto que são compartilhadas por algumas entregas ou todas as entregas do projeto.

Já os objetivos do projeto devem ser descritos em objetivos geral e específicos:

- No objetivo geral, informar o que será feito e alcançado com o projeto, explicando o propósito do projeto. O objetivo deve ser relacionado diretamente com o trabalho a ser feito e deve ser descrito de forma sucinta. O objetivo geral deve ser mensurável, realista e exequível no tempo proposto para o projeto.
- No que tange aos objetivos específicos, estes devem ser elencados como etapas intermediárias e que, em conjunto, levarão ao alcance do objetivo geral. Cada objetivo específico deve estar associado a uma ou mais entregas do projeto.

É fundamental que o projeto de apoio tenha prazos, entregas, produtos, serviços ou resultados bem definidos, assim como seja planejado por etapas e tenha uma evolução progressiva. Uma equipe de profissionais qualificada e uma boa previsão orçamentária permitirão a adequada execução e monitoramento, bem como resultará em uma prestação de contas precisa.

**10 - Informar se houve alguma adversidade durante a execução dos Projetos de Apoio dos triênios de 2012/2014, 2015/2017 e ano de 2018. Em caso positivo, estes problemas foram comunicados formalmente ao Ministério da Saúde? Foram adotadas todas as medidas necessárias para solucionar os problemas ocorridos durante a execução dos referidos projetos?**

Resposta em fase de levantamento/elaboração.

**11 - Informar quais são os critérios adotados pela área técnica para glosar determinadas despesas em função do não atingimento dos objetivos do Projeto de Apoio.**

A análise de prestação de contas anual é a verificação, por parte da área técnica, das informações pertinentes à execução física e econômico-financeira das atividades informadas no Relatório de Prestação de Contas Anual em relação às previstas no plano de trabalho anteriormente aprovado. A área técnica terá a oportunidade de verificar a evolução da execução do projeto, identificar as entregas previstas e as realizadas, a execução orçamentária prevista e a realizada, os bens adquiridos e serviços contratados e comparar as informações apresentadas no Relatório com os achados encontrados nas ações de monitoramento realizadas.

O instrumento que contemplará a análise é o parecer técnico conclusivo, o qual deve ter a anuência dos Secretários finalísticos do MS ou de autoridade equivalente das suas entidades vinculadas. O prazo para emissão desse parecer técnico é de 60 (sessenta) dias contados do encaminhamento pelo DESID/SE à Secretaria ou área equivalente das entidades vinculadas.

Ressalta-se que, durante a análise, as áreas técnicas responsáveis podem solicitar informações complementares ao hospital de excelência, o qual possuirá o prazo de 15 dias, contados da sua notificação, para o atendimento da demanda, caso em que o prazo para emissão dos pareceres ficará suspenso. Caso não haja manifestação da entidade de saúde, isso poderá ensejar a aprovação parcial ou a reprovação do Relatório de Prestação de Contas Anual.

Na hipótese de a área técnica identificar atividades que não são pertinentes às pactuadas no plano de trabalho do projeto, recomenda-se solicitação de esclarecimento específico e, caso este não contemple a pertinência da despesa, deve ser realizada a aplicação de glosa do valor correspondente e a identificação deste valor no parecer técnico conclusivo. Quando há a aplicação de glosa de algum valor, é importante que se observe que esse valor incorrerá como gasto da própria entidade de saúde de reconhecida excelência, razão pela qual é relevante que a área finalística sempre motive seu ato, seja porque se trata de despesa não autorizada, ou porque esteja em dissonância



Note-se que as entregas e suas respectivas despesas podem variar em relação ao orçamento inicialmente apresentado, apresentando realocação de recursos para o atingimento dos objetivos. Isso decorre do fato de se tratar de um projeto e não de um processo previamente consolidado.

Oportunamente, insta mencionar que, finalizado e devidamente assinado o parecer técnico conclusivo, as áreas técnicas e entidades vinculadas ao MS encaminharão o processo ao DESID/SE, que o receberá e encaminhará, por meio de ofício, cópia do parecer ao hospital de excelência.

Caso haja aprovação parcial ou reprovação do Relatório de Prestação de Contas Anual do projeto, a área técnica responsável deverá se manifestar expressamente se considera válidos os recursos aplicados até o momento da notificação ao hospital.

No último exercício fiscal da vigência do projeto, a área técnica responsável pelo acompanhamento do projeto deverá verificar se a execução do projeto, com um todo, não ultrapassou a margem de 15% em relação ao valor vigente do projeto, considerando eventuais intercorrências, externalidades justificáveis e pertinentes à imprevisibilidade do projeto, para considerá-las como valor total executado auditado do ano.

Não poderá ser admitida a margem de 15% na hipótese de a alteração do valor decorrer de execução do projeto em desacordo com o plano de trabalho previamente aprovado e, na hipótese de o projeto de apoio utilizar margem superior a de 15%, o parecer técnico conclusivo será submetido à deliberação do Comitê Gestor do PROADI-SUS, no prazo de sessenta dias contados da data de emissão do referido parecer.

É de se ressaltar, adicionalmente, que a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá assegurar-se de que executará o valor de sua isenção na íntegra, haja vista essa ser uma determinação imposta pelo art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009.

É permitida ao hospital de excelência que, nos casos de glosas ou da não execução de valores, a complementação de valores por meio da realização de novos projetos ou adição de valores a projetos já existentes, desde que seja para atingir o mínimo de 60% de execuções usufruídas anualmente com a isenção de contribuições fiscais.

**12- Informar como são realizadas as análises de custos de materiais, atividades e procedimentos utilizados para a execução de cada Projeto de Apoio. Há o estabelecimento de parâmetros de comparação com relação aos valores orçados e os valores despendidos?**

Os hospitais de excelência devem efetuar a prestação de contas ao Ministério da Saúde, por meio do relatório anual de cada projeto, que contempla os dados físicos e financeiros previstos e executados, com intuito de comprovar que os objetivos pactuados no plano de trabalho foram cumpridos (por meio dos resultados apresentados), em conformidade com as regras do programa e as legislações vigentes.

A prestação de contas dos projetos de apoio ocorrerá mediante a apresentação ao DESID/SE, pela entidade de saúde de reconhecida excelência, de Relatório de Prestação de Contas Anual específico para cada projeto de apoio, sem prejuízo de outras informações que venham a ser solicitadas pelas áreas técnicas. O Relatório de Prestação de Contas Anual compreenderá o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de cada ano e será apresentado pela entidade de saúde de reconhecida excelência ao DESID/SE, até 30 de abril do ano seguinte, contendo, no mínimo, as seguintes informações e documentos:

I - as informações da entidade de saúde de reconhecida excelência;

II - o sumário executivo do projeto;

III - a execução das entregas previstas e realizadas;

IV - a execução financeira prevista e realizada;

V - as perspectivas sobre execução das entregas, execução financeira e os riscos;

VI - a aplicabilidade dos resultados do projeto, quando da apresentação do último Relatório de Prestação de Contas Anual do projeto;

VII - as informações adicionais, quando for o caso;

VIII - os anexos, quando necessário;

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

XI - o relatório técnico-científico do projeto de pesquisa, quando for o caso.

Conforme determina o §2, do art. 28 do Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, o relatório anual será acompanhado de parecer de auditoria independente, contratada pela entidade de saúde de reconhecida excelência em contrato específico para cada projeto ou para o conjunto de projetos de apoio vinculados ao Termo de Ajuste daquela entidade.

**13 - Os orçamentos estabelecidos para cada Projeto de Apoio são baseados em qual fonte de pesquisa (valor de mercado ou tabela SUS)?**

A cotação é realizada por cada Entidade de Excelência de acordo com os procedimentos internos de cada instituição.

**14 - Os referidos orçamentos são objeto de análise prévia à aprovação do Projeto de Apoio? Qual o critério adotado para a efetiva aprovação sem ressalvas? Quais são os critérios adotados para a definição de orçamento para cada Projeto?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**15 - Informar quais são os custos indiretos, também chamados de despesas administrativas, mais recorrentes identificados nos Projetos de Apoio executados até o triênio de 2015/2017.**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**16 - Informar se há limite para os dispêndios advindos de despesas administrativas. Em caso positivo, qual o valor ou porcentagem? E qual foi o critério adotado para o estabelecimento do referido limite?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**17 - De que forma a expertise dos Hospitais de Excelência é avaliada com relação aos Projetos de Apoio desenvolvidos?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**18 - Há terceirização de determinados serviços durante a execução dos Projetos de Apoio? Em caso positivo, quantas atividades foram terceirizadas em cada Projeto de Apoio desenvolvido nos triênios 2012/2014, 2015/2017 e no ano de 2018?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**19 - Os Hospitais de Excelência contemplados pelo PROADI fomentam alguma atividade alheia ao seu objetivo geral e específico? Foi constatado o desvio de atividade/finalidade em prol de terceiros mediante a utilização de infraestrutura, pessoal ou material de pertencente aos referidos Hospitais?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**20 - Qual a média de propositura de Projetos de Apoio Assistenciais de alta e média complexidade a serem executados pelos Hospitais de Excelência? Este quantitativo corresponde à proposta do PROADI-SUS?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**21 - Como são realizadas as análises dos custos apresentados nas propostas de projetos assistenciais? Por meio de análise do Gestor Local ao formulário de projeto Quais os parâmetros utilizados para a efetiva aprovação das propostas?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**22 - Quais são as medidas adotadas com relação aos custos, no caso de determinadas atividades propostas terem sua realização mal implementada? E com relação ao não atingimento dos objetivos do Projeto de Apoio?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**23 - Quais são os critérios adotados e de que forma é realizada a análise da alocação dos custos diretos e indiretos do Hospitais de Excelência?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**24 - Com relação aos Projetos de Apoio desenvolvidos, qual a correlação dos objetivos propostos com as atividades executadas e seus respectivos custos?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**26 - Como são feitas as análises contábeis da execução dos Projetos de Apoio?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**27 - Apresentar a tabela comparativa dos custos dos procedimentos assistenciais praticados com os procedimentos constantes na tabela do SUS.**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**28 - Quais procedimentos não são oferecidos pelo SUS, e sim pelos Hospitais de Excelência por intermédio da execução dos Projetos de Apoio? Qual a média de procedimentos realizados?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**29 - Sabe-se que os Hospitais considerados de excelência atualmente se concentram nas regiões mais abastadas do Brasil, como São Paulo e Rio Grande do Sul. Com base nisto, os HE propõem projetos de apoio para atender às regiões menos favorecidas?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**30 - Quais foram os critérios adotados para que os Hospitais contemplados pelo PROADI tenham sido classificados como de "Excelência"? Foi levado em consideração critério técnico relacionado a parâmetros assistenciais? Foram considerados critérios fiscais, econômicos ou financeiros?**

Informações em fase de levantamento/elaboração.

**3. CONCLUSÃO**

3.1. Por fim, cabe ressaltar que as informações levantadas e estruturadas na presente nota faz parte de um esforço para prestar minimamente esclarecimentos iniciais ao ilustre Parlamentar que, eventualmente, poderão ser objeto de aperfeiçoamentos, por tratar-se de documento em fase preparatória.

3.2. De toda forma, a conclusão da consolidação das informações solicitadas será priorizada no setor que, atualmente, dispõe de um corpo técnico diminuto (5 técnicos) para tratar de toda gestão administrativa do programa no âmbito da CPCN/CGPC.



Documento assinado eletronicamente por **Carla Rubia Florencio Tardivo Stivali, Coordenador(a)-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica**, em 13/08/2019, às 20:21, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0010702728** e o código CRC **09DF6480**.