



**GEDOC**

GGCIP – GERENCIA – GERAL DE CONHECIMENTO, INFORMAÇÃO E PESQUISA

**15/03/2018**

DATA ENTRADA

**16/03/2018**

DATA EXPEDIENTE



\*204529180\*

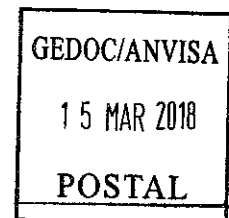


MINISTÉRIO DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE PROJETOS DE COOPERAÇÃO NACIONAL  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Sul  
Site - saude.gov.br

Ofício nº 195/2018/CPCN/CGPC/DESID/SE/MS

Brasília, 08 de março de 2018.

À Senhora  
Danitza Passamai Rojas Buvnich  
Gerente Geral de Informação, Conhecimento e Pesquisa/ANVISA  
SIA, Trecho 5 Área Especial 57  
71.205-050 - Brasília/DF



**Assunto: Análise de Projeto de Apoio do PROADI-SUS**

1. Considerando a publicação da Portaria GM nº 3.984 de 28/12/17, (2155526), que contemplou o rol de projetos essenciais para o SUS, a terem sua execução mantida de 01/01/18 à 30/04/18, encaminho, para análise, a readequação do plano de trabalho do projeto denominado, “Capacitação para SNVS - Capacitação para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) em Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Saúde”, (2780528), apresentado pelo Hospital do Coração.
2. Ressalto que os projetos de apoio e dos serviços ambulatoriais e hospitalares essenciais para o SUS, contemplados na mencionada Portaria, deverão ter seus planos de trabalho analisados pelas áreas técnicas no prazo de **30 dias** contados da data de recebimento, para posterior publicação dos seus extratos no DOU, impreterivelmente, até 30 de abril de 2018, em caso de aprovados.
3. Diante do exposto, envio o projeto nº 25000.038542/2018-13, para análise e emissão de parecer conclusivo.

*Assinatura eletrônica*  
Max Nóbrega de Menezes Costa  
Coordenador de Projetos de Cooperação Nacional  
CPCN/CGPC/DESID/SE/MS



Documento assinado eletronicamente por **Max Nóbrega de Menezes Costa, Coordenador(a) de Projetos de Cooperação Nacional**, em 09/03/2018, às 13:40, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0),  
informando o código verificador **2821891** e o código CRC **1E4D483B**.



Art. 5º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde com os processos de pagamento instruídos, após atendidas as condições previstas para essa modalidade de transferência.

Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO

ENTES HABILITADOS A RECEBEREM RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES

UF	MUNICÍPIO	ENTIDADE	Nº DA PROPOSTA	CÓD. EMEN-DA	VALOR POR PARLA-MENTAR (R\$)	VALOR TOTAL PROPOS
MG	PRATA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRATA-MG	14179123000117019	71140013	190.000,00	190,00
TOTAL			1 PROPOSTAS			190,00

PORTARIA Nº 3.983, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Habilita o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelec

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscal com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento das providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências financeiras na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 13.414, de 10 de janeiro de 2017, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2017;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde Municipais e do Distrito Federal;

Considerando o Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde;

Considerando a Portaria nº 788/GM/MS, de 15 de março de 2017, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no eixos de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6º, da Lei nº 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências;

Art. 1º Fica habilitado o Estado, Município ou Distrito Federal descrito no anexo a esta Portaria, a receber os recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes de saúde.

Art. 2º Os recursos tratados nesta Portaria referem-se à aplicação de emendas parlamentares ao orçamento do Ministério da Saúde.

Art. 3º Os recursos desta Portaria são de natureza de capital e onerarão o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, nos termos do anexo.

Art. 4º As propostas de que tratam esta portaria serão processadas no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde.

Art. 5º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, e os processos de pagamento instruídos, após atendidas as condições previstas para essa modalidade de transferência.

Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiário.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO

ENTES HABILITADOS A RECEBEREM RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES

UF	MUNICÍPIO	ENTIDADE	Nº DA PROPOSTA	CÓD. EMEN-DA	VALOR POR PARLA-MENTAR (R\$)	VALOR TOTAL DA POSTA (R\$)
RJ	ANGRA DOS REIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANGRA DOS REIS	39157029000117737	30390011 32680006	5.080,00 51.100,00	56.180,00
TOTAL			1 PROPOSTAS			56.180,00

PORTARIA Nº 3.984, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Dispõe acerca dos projetos de apoio e dos serviços ambulatoriais e hospitalares essenciais para o Sistema Único de Saúde aptos a terem sua execução no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regula o processo de prestação de serviços de assistência social e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de prestação de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social;

Considerando o Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as regras e os critérios para a prestação de contas de projetos de apoio e para a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS);

Considerando a Portaria nº 3.362, de 8 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para o desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS);

Considerando a 4ª Reunião Ordinária do Comitê Gestor do PROADI-SUS, realizada em 14/12/2017, que deliberou acerca da aprovação dos projetos de apoio e dos serviços ambulatoriais e hospitalares essenciais, atualmente em execução no Triênio 2015-2017, para terem sua execução mantida de 1º de janeiro de 2018, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS); e

Considerando a necessidade de prosseguimento, no Triênio 2018-2020, das ações e dos serviços dos projetos de apoio e da prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares essenciais, a fim de evitar a interrupção da prestação direta de serviços de saúde aos usuários, a desassistência de pacientes em tratamento de média e alta complexidade relacionados à produção e ao uso de produtos para melhor segurança ao usuário, evitar a interrupção de pesquisas de interesse público para o SUS, bem como de novos equipamentos e materiais permanentes alocados em projetos que serão encerrados no presente triênio, resolve:

Art. 1º Fica autorizado o prosseguimento das ações dos projetos de apoio e dos serviços ambulatoriais e hospitalares essenciais para o Sistema Único de Saúde em execução no Triênio 2015-2017, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

§1º As ações dos projetos de apoio e dos serviços ambulatoriais e hospitalares essenciais para o SUS não remunerados de que trata o "caput", relacionados no anexo a esta Portaria, terão sua execução mantida a partir de 1º de janeiro de 2018 a 30 de abril de 2018.



Nº 248-D, quinta-feira, 28 de dezembro de 2017

Diário Oficial da União - Seção 1 - Edição Extra ISSN 1677-7

Art. 2º Deverão ser apresentados, até 28 de fevereiro de 2018, os novos planos de trabalho dos projetos de apoio e as propostas de prestação de serviços do SUS não remunerados constantes do Anexo A.

Art. 3º Além do disposto nesta portaria, deverão ser observados todos os demais fluxos processuais previstos no Anexo XCIII à Portaria de Consolidação 2017.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO A

RELAÇÃO DE PROJETOS DE APOIO E DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES ESSENCIAIS PARA O SUS NÃO REMUNERADO: MANTIDA ENTRE 1º DE JANEIRO A 30 DE ABRIL DE 2013

SECRETARIA OU ÓRGÃO VINCULADO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE	ENTIDADE DE SAÚDE DE RECONHECIDA EXCELÊNCIA	NUP	PROJETO
ANVISA	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014848/2015-31	O uso da simulação realística para capacitação
ANVISA	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014847/2015-97	Gestão de riscos sanitários em estabelecimentos complexidade
ANVISA	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.158356/2015-57	Qualificação da Gestão das Ações Estratégicas de VISA
ANVISA	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.051735/2015-17	REDE SENTINELAS
ANVISA	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.149580/2015-58	Programa de Educação a Distância para Capacitamento de Serviço
ANVISA	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.149583/2015-91	Rede de suporte técnico científico para progr ANVISA
ANVISA	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.014600/2015-71	Capacitação para SNVS - Capacitação para o Si (SNVS) em Boas Práticas de Inspeç
ANVISA	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.476784/2017-21	Plasma Rico em Plaquetas (PRP) para us
ANVISA	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.468323/2017-84	Curso EAD para Capacitação em Sangue. Te Vigilância Sani
ANVISA	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.158365/2015-48	Elaboração de indicadores para avalia
SAS	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014819/2015-70	Apoio a saúde de
SAS	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014832/2015-29	Capacitação em urgências e emergências do adult de Saúde com simulaç
SAS	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014852/2015-08	Capacitação em urgências e emergências pediátrica de Saúde (SUS) com sim
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015316/2015-11	Banco de Sangue de Cordão Umbilical
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.052206/2015-31	Protocolos de Atenç
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015025/2015-23	Apoio às Ações Estratéj
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.104938/2015-13	Terminologias de Medicamentos e Boas Práticas Eletrônica
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.014628/2015-16	Boas práticas na atenção à cardiologia
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.006103/2015-07	Congênitos - Projeto de Cooperação para o de cardiaca congê
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.006096/2015-35	Projeto Cardiologi
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.014604/2015-59	DESENVOLVIMENTO GERENCIAL - Desenvolvimento de atenção às urgências no am
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.014617/2015-28	QUALITI/HOSPITALAR - Qualificação da aten ferramentas de segurança do pac
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.120611/2015-99	Capacitação Atenção Básica do Idoso - C: Básica sobre a Saúde do Idoso (Capacitação de equipe multi-profissional para o acompanhamento dos usuários com 60 anos ou mais, Pessoa Idosa)
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000-128600/2015-57	Capacitação em Terapia Nutricional da ec
SAS	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.186352/2015-69	Manuais de Orientação Alimentar para o cuida cardiovasculares no contexto
SAS	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.014938/2015-22	Reestruturação de Hosp
SAS	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.080007/2015-12	Complexidade do Cuidado na
SAS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.192973/2015-81	Estratégia para Segurança e Qualificação do C Ampliada e Continuidade do Cuid
SAS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.024929/2016-21	Qualificação do uso de dispositivos de assistên Saúde
SAS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.195497/2015-51	Implantação do Programa de Segurança do Pacie de Gestão, Educação e Práti
SAS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.024934/2016-33	Estratégias para otimizar a assistênci
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.422345/2017-06	Melhorando a Segurança do Paciente
SAS	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014881/2015-61	Banco público de sangue de cordão
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015036/2015-11	Escola de Transplantes da Sociedade Beneficent aprovado com redução de
SAS	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014875/2015-12	Apoio a gestão e desenvolvimento da doação, cap no Brasil aprovado com reduç
SAS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.080653/2015-45	Projeto de Apoio ao PROADI-SUS: Desenvol



SAS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.024944/2016-79	Qualificação do programa de transplante de Saúde
SCTIE	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.006094/2015-46	DICA Br - Efeito do Programa Alimentar Br eventos e fatores de risco na prevenção secund Ensaio Clínico Ran
SCTIE	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.137452/2015-61	Estudo RIVER - Ensaio Clínico randomizado, fas explorar a segurança e eficácia de Rivaroxabana vitamina K em pacientes com fibrilação atrial
SCTIE	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.137467/2015-20	BASICS - Estudo randomizado para avaliar o comparação ao cloreto de sódio a 0,9% na gravemente enfe
SCTIE	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.014916/2015-62	Desenvolvimento da Avaliação de Tec
SCTIE	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.014929/2015-31	Capacitação, Comunicação e Desenvol
SCTIE	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.014988/2015-18	Especialização em Gestão de Políticas de Saúde
SCTIE	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014839/2015-41	Capacitação em assistência farmacêutica para pro com o uso da simulaç
SCTIE	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.014923/2015-64	Capacitação e Formação em
SCTIE	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015298/2015-78	Bioengenharia para o Tratamento de Malfo
SCTIE	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.149590/2015-93	Desenvolvimento de Diretrizes Clínic
SCTIE	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.192826/2015-10	Desenvolvimento de Linhas de Pesquisa em (ATS)
SGTES	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.014992/2015-78	RESIDÊNCI
SGTES	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015038/2015-01	Formação de Gestores e Preceptores de Program
SGTES	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.024947/2016-11	Teleoftalmologia como Estratégia de ate
SGTES	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015016/2015-32	Educação na Saúde para Pr
SGTES	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.014920/2015-21	Capacitação em Preceptoria de
SGTES	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.024959/2016-37	Formação e Qualificação de Técnicos pa
SGTES	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014856/2015-88	Aplicação da telemedicina na capacitação e no emergência:
SGTES	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.433706/2017-31	Projeto Integração e Ampliação da Telessaúde par encaminhamento an
SVS	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.018985/2017-15	Pesquisa Nacional
SVS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.192833/2015-11	Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência
SE	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.069861/2016-17	Rede Colaborativa para Fortalecimento
SE	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.050825/2017-52	E-SUS Gestor
SE	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.014587/2015-50	SISTEMAS REGIONAIS - Apoio ao Desenvol Atensão Integrada à Saúde/
Gestor Local SMS/SP	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.151843/2015-99	Suporte técnico em exames e tratamento para Vargas
Gestor Local DF	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.021537/2015-29	Projeto Assistencial R

## ANEXO B

RELAÇÃO DE PROJETOS DE APOIO E DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES ESSENCIAIS PARA O SUS NÃO REMUNERADOS, APTOS A TEREM A EXECUÇÃO MANTIDA A PARTIR DE 1º DE JANEIRO DE 2018.

SECRETARIA OU ÓRGÃO VINCULADO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE	ENTIDADE DE SAÚDE DE RECONHECIDA EXCELÊNCIA	NUP	PROJETO
SAS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.021392/2015-66	Desenvolvimento de Técnicas de Operação e Gestão Intramunicipal de Porto Alegre - Distritos d
SAS	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014822/2015-93	Estudo de custos e desfechos clínicos de pacientes i Cidade de São J
Gestor Local SMS/RS	Associação Hospitalar Moinhos de Vento	25000.025856/2015-11	Serviços Assistenciais Compleme

## ANEXO C

RELAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES ESSENCIAIS AO SUS NÃO REMUNERADOS, APTOS A TEREM A EXECUÇÃO MANTIDA A PARTIR DE 1º DE JANEIRO DE 2018.

SECRETARIA OU ÓRGÃO VINCULADO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE	ENTIDADE DE SAÚDE DE RECONHECIDA EXCELÊNCIA	NUP	PROJETO
Gestor Local SMS/SP	Sociedade Beneficente de Senhoras Hospitalar Sírio Libanês	25000.015455/2015-45	Projeto Câncer de
Gestor Local SMS/SP	Sociedade Beneficente de Senhoras	25000.015089/2015-24	Ambulatório de Especialidades em Pediatria Soc



Gestor Local SMS/SP	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014829/2015-13	Apoio à Rede Municipal de São Paulo para Realizar em Unidade Básica de Saúde
Gestor Local SMS/SP	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein	25000.014859/2015-11	Centro de Apoio e Capacitação para Atenção Es Einstein na Comunidade de Paraisópolis- PECP
Gestor Local SMS/SP	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	25000.014948/2015-68	Procedimentos Diagnósticos e Cirúrgicos
Gestor Local SMS/SP	Associação Sanatório Sírio - Hospital do Coração - HCOR	25000.006108/2015-21	Assistência em Cardiologia - Atividades Assistenciais atendimento de crianças com ca

## PORTARIA Nº 3.985, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Altera a Portaria nº 3.863/GM/MS, de 27 de dezembro de 2017, que habilita a transferência de recursos fundo a fundo em parcela única para Estados à aquisição de Unidade Móvel SAMU 192.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Art. 1º O artigo 4º da Portaria 3.863/GM/MS, de 27 de dezembro de 2017, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria, aos respectivos Fundos de Saúde, os processos de pagamento instruídos via Sistema Eletrônico de Informações - SEI, após atendidas as condições previstas para essa modalidade de transferência e com propostas aprovadas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS.

§1º A habilitação para transferência de recursos para aquisição de veículos dentro do Programa SAMU 192 tem caráter excepcional considerando a aprovação da L.

§2º Os recursos serão transferidos nos termos desta portaria para os entes constantes no anexo;

§3º Os entes beneficiados e o quantitativo de veículos do anexo foi estabelecido por meio do atendimento das solicitações existentes e/ou aprovadas pela Coordenação-Geral de Urgência e Emergência.

§4º Após o empenho, as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde ficarão condicionadas a aprovação da proposta de impl o as diretrizes estabelecidas nas portarias do SAMU 192.

§5º Os entes com propostas aprovadas no SAIPS terão 60 dias, a partir da vigência desta portaria, para enviar documento oficial, por meio eletrônico, confirmando aquisição da (s) unidade (s) móvel (is) SAMU 192, nas condições desta portaria, destinada a implantação, expansão ou ampliação do componente SAMU 192.

§6º O ente que já tenha proposta de implantação, expansão e ampliação existente no SAIPS e com pendências, terá 60 dias, a partir da vigência desta portaria, para documentação de implantação, expansão e ampliação que não tenha sido inserida no SAIPS, terá 60 dias para a sua inserção, a partir da vigência desta portaria, e documentação no SAIPS, para cumprir com possíveis diligências.

§7º Caso os prazos estabelecidos nessa portaria não sejam cumpridos, o empenho será cancelado sem prévia consulta ao gestor"; (NR)

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

## PORTARIA Nº 3.986, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Habilita o número de leitos da Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Tipo II do SES RJ Hospital Estadual Carlos Chagas do Município do Rio de Janeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser incorporado ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade do Município do Rio de Janeiro.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título X - Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave;

Considerando o Título da Portaria nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo m

Considerando a avaliação técnica da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar - DAHU/SAS/MS, resolve:

Art. 1º Fica habilitado, o número de leitos da Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Tipo II, do hospital a seguir relacionado:

Proposta SAIPS 12.837	Hospital
CNES: 2273411	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - RIO DE JANEIRO/RJ
Leito: 26.03 Pediátrico	

Art. 2º Fica determinado que a referida unidade poderá ser submetida à avaliação por técnicos da Secretaria de Atenção à Saúde/MS, e, no caso de descumprimento dos requisitos nº 3/GM/MS, - Título IV, terão suspensos os efeitos de seu cadastramento.

Art. 3º Fica estabelecido recurso do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser incorporado ao Componente Limite Financeiro de M Hospitalar do Estado e Município do Rio de Janeiro, no montante anual de R\$ 1.118.289,92 (um milhão, cento e dezoito mil, duzentos e oitenta e nove reais e noventa e dois centavo

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência regular e automática, do montante estabelecido no Art. 3º, ao Fundo Municipal de Saúde mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde.

Art. 5º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8 Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Parágrafo único. Os recursos relativos aos estabelecimentos consignados ao Programa de Trabalho tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de média e ; população, desde que garantida a manutenção das unidades.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

## PORTARIA Nº 3.987, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017

Estabelece recurso do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser disponibilizado ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Minas Gerais e Município de Governador Valadares.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do Parágrafo único do art. 87 da Constituição;

Considerando a Portaria nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, no Título III, regulamentação o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle, e

Art. 1º Fica estabelecido recurso no montante anual de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser disponibilizado ao Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Minas Gerais e Município de Governador Valadares, em parcela única.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência do montante estabelecido no Art. 1º ao Fundo Municipal de Saúde de Governador Valadares/MG, em parcela única, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde.

Art. 3º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Parágrafo único. Os recursos de que trata o Art. 1º consignados ao Programa de Trabalho tem como finalidade o

## PORTARIA Nº 3.988,

Es  
M  
H  
po  
M  
H  
M

O MINISTRO DE atribuições que lhe conferem os 87 da Constituição; e

Considerando a Por 2017, que trata da consolida a transferência dos recursos ; do Sistema Único de Saúciamento e a transferência ( serviços de saúde, na form respectivo monitoramento e Considerando o De

Ofício nº015/2018 - HCOR

São Paulo, 28 de Fevereiro de 2018.

**A/C Sr. Max Nóbrega de Menezes Costa**

**Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional**

**Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica**

**Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento.**

**CPCN/CGPC/DESID/SE/MS**

Prezado Senhor,

Em atendimento ao estabelecido no Art. 2º da Portaria Nº 3.984/GM/MS de 28 de Dezembro de 2017, apresentamos o plano de trabalho do projeto de apoio, SIPAR Nº 25000.014600/2015-71, denominado **Capacitação para SNVS - Capacitação para o sistema nacional de vigilância sanitária (SNVS) em Boas Práticas de inspeção em serviços de saúde.**

Sem mais, colocamo-nos a disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,



**Bernardete Weber**  
Superintendente de Qualidade e Responsabilidade Social  
Associação do Sanatório Sírio – Hospital do Coração - HCor

**FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE PROJETOS DE APOIO DO  
PROADI-SUS**

<b><u>PROPOSTA DE PROJETO</u></b>	Capacitação para SNVS – Capacitação para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) em Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Saúde.
<b><u>VERSÃO</u></b>	V1
<b><u>DATA</u></b>	09/01/2018
<b><u>PORTARIA</u></b>	Nº 3.984 de 28 de Dezembro de 2017
<b><u>HOSPITAL PROPONENTE</u></b>	Associação do Sanatório Sírio – Hospital do Coração
<b><u>SECRETARIA OU ÓRGÃO VINCULADO</u></b>	GGTES/Anvisa - Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - Agência Nacional da Vigilância Sanitária

## 1. INFORMAÇÕES DA ENTIDADE DE SAÚDE

**Nome:** Associação do Sanatório Sírio – Hospital do Coração

**Endereço:** Rua Desembargador Eliseu Guilherme, 147

**Bairro:** Paraisópolis

**Município:** São Paulo

**CNPJ:** 60.453.024/0003-90

**CEP:** 04004-030

**Fone:** 11 3053-6611

**Fax:** 11 3889-8909

**E-mail:** [bweber@hcor.com.br](mailto:bweber@hcor.com.br)

**Data do Reconhecimento de Excelência:** Novembro/2006

**CNES:** 2081288

**Representante Legal:** Théa Trabulse Namour

## 2. ÁREA E SUB-ÁREA DE ATUAÇÃO

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

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

## 3. JUSTIFICATIVA

### 3.1. Introdução

Em 01 de abril de 2013, foi publicada a Portaria nº 529 que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Um dos objetivos específicos do PNSP é implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores.

A adoção de Práticas de Segurança do Paciente nos serviços de saúde está relacionada à gestão de risco, com a instituição de barreiras de segurança, e a revisão frequente dos processos de trabalho com vistas a prevenção de eventos relacionados à assistência à saúde, bem como a avaliação frequente da adoção dessas práticas, por meio de metas e indicadores. Exemplos de práticas de segurança do paciente envolvem: mecanismos de dupla identificação do paciente; melhoria da comunicação entre profissionais de saúde; uso e administração segura de medicamentos; realização de cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; higiene das mãos para a prevenção de infecções e prevenção de quedas e úlceras por pressão (ANVISA, 2015).

A Vigilância Sanitária engloba atividades no âmbito da prevenção e controle de riscos, proteção e promoção da saúde.



O risco sanitário é a propriedade que tem uma atividade, serviço ou substância, de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana. A noção de risco sanitário, portanto, passa por impressões como "ameaça à saúde", "vulnerabilidade da saúde humana", "probabilidade de dano"; em se tratando de riscos com características e consequências nem sempre conhecidas, no entanto, bem como de fatores de risco nem sempre identificados, parece claro que a noção de risco como probabilidade nem sempre se aplica ao risco sanitário, uma vez que só se prevê resultados daquilo que se conhece.

Os serviços de saúde constituem objeto de grande complexidade quanto aos riscos, quanto maior a densidade tecnológica e a diversidade de serviços que prestam (COSTA, 2009)

Para organizar as ações de forma a operacionalizar a vigilância e o monitoramento dos incidentes relacionados à assistência à saúde, promovendo a melhoria da qualidade e segurança do paciente, foi publicado pela Anvisa, em 2015, o "Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente", e um dos processos organizativos do Plano Integrado é a gestão do risco sanitário baseado na avaliação contínua da implantação de Práticas de Segurança (ANVISA, 2017).

No âmbito do PROADI/SUS este projeto tem relevância ao contribuir com o aperfeiçoamento dos profissionais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária na avaliação da adesão das práticas de segurança na assistência ao paciente, com foco nos processos de trabalho, monitoramento e avaliação de riscos, incluindo o foco educativo além da vigilância.

### 3.2. Proposta resumida do projeto

O objetivo prioritário é contribuir no aperfeiçoamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária na avaliação da adesão das práticas de segurança do paciente, nos serviços de saúde do país, no triênio 2018- 2020.

O projeto propõe o aperfeiçoamento dos profissionais da vigilância sanitária, criando um espaço de discussão dos problemas enfrentados no seu dia a dia de trabalho, e apropriando-se de uma atitude de educador, como apoiar os serviços de saúde frente à segurança do paciente nos serviços de saúde, auxiliando-os na implantação dos protocolos de segurança e como avaliar seus resultados.

As atividades relacionadas ao bloco teórico e prático instigam os profissionais a identificarem os riscos nos processos de trabalho e a propor formas de eliminação ou mitigação.

### 3.3. Partes Interessadas

Profissionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que atuem nos serviços de saúde e tenham experiência na inspeção destes.

### 3.4. Alinhamentos prévios

Para elaboração deste plano de trabalho, foram realizados alinhamentos prévios com a GGES/ANVISA, com base nas informações coletadas das avaliações dos participantes das capacitações do triênio anterior.

### 3.5. Contribuições esperadas para o SUS

A Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o SUS e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabeleceu em seu art. 6º, que estão

incluídas, no campo de atuação do SUS, a vigilância epidemiológica, a vigilância sanitária, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

Cabe ao Serviço Nacional de Vigilância Sanitária, a organização de ações de monitoramento de práticas de segurança na assistência ao paciente, avaliação dos riscos e implementação de melhorias nos processos de prestação de serviços assistenciais de saúde.

O contingente de fiscais da vigilância sanitária no país é amplo, sendo assim, o projeto propõe que os participantes atuem como multiplicadores nas suas respectivas áreas de atuação. Como o bloco teórico da capacitação é disponibilizado, esperamos que os participantes em médio prazo multipliquem o conteúdo para os parceiros da vigilância sanitária municipal/estadual.

Em longo prazo, esperamos contribuir para uma mudança nas práticas dos fiscais da vigilância sanitária, que estes atuem mais efetivamente como educadores nos serviços de saúde, apoiando-os nas ações de melhoria, com vistas a qualidade e segurança da assistência

### **3.6. Considerações adicionais (opcional)**

Não se aplica.

### **3.7. Referências**

- I. COSTA, EA., org. Vigilância Sanitária: temas para debate [online]. Salvador: EDUFBA, 2009. 237 p
- II. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [homepage na internet]. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente. Brasília: Anvisa, 2015. Disponível em <http://www20.anvisa.gov.br/>
- III. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.
- IV. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo Geral**

Aperfeiçoamento dos profissionais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) na inspeção dos serviços de saúde, com atuação focada na qualidade, na gestão do risco e na segurança do paciente.

### **4.2. Objetivos Específicos**

Capacitar 200 profissionais do Serviço Nacional da Vigilância Sanitária das 5 regiões do território nacional.(Norte, Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste), para atuarem como multiplicadores.

## 5. METODOLOGIA

### 5.1. Metodologias a serem utilizadas

Este projeto tem como áreas de atuação a capacitação de recursos humanos e o desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde.

Na capacitação de recursos humanos o conteúdo a ser abordado está distribuído em módulos, com carga horária de 32horas.

- Módulo 1 – A Segurança do Paciente e as Legislações
- Módulo 2 – Protocolos de Segurança do Paciente
- Módulo 3 – Inspeção dos serviços de saúde com foco na avaliação dos riscos e na segurança do paciente
- Módulo 4 - Atividades práticas monitoradas – Visitas nas Unidades de Terapia Intensiva, Pronto Socorro, Centro Cirúrgico, Endoscopia e Farmácia.

O bloco teórico e prático poderá ser alterado de acordo com as demandas da Agência Nacional da Vigilância Sanitária, bem como restrições relacionadas ao corpo docente e a disponibilidade da estrutura de determinadas áreas do Hospital do Coração.

A capacitação tem como público alvo os fiscais da Vigilância Sanitária que atuam na inspeção dos serviços de saúde. Estes devem ser indicados pela Coordenação das Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais.

A estratégia pedagógica está fundamentada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que define a Educação Permanente em Saúde (EPS) como sendo a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, tendo como ponto de partida os problemas enfrentados na realidade e levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. A EPS propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho.(Brasil, 2009)

O processo educativo se configura em espaço de discussão entre os participantes, sobre sua realidade de trabalho, bem como, propicia a problematização necessária para a conscientização de seu papel e responsabilidade nas inspeções aos serviços de saúde, participando do processo de incorporação de melhorias.

A problematização de questões que surgem no seu dia a dia do trabalho, desperta nos trabalhadores da saúde a sensação de incômodo. A vivência e a reflexão pressupõem serem os caminhos ideais para produzir insatisfações que desencadeiam uma nova visão para enfrentar os desafios.

No desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde, o guia elaborado e utilizado neste projeto no triênio 2015-2017 para auxiliar na avaliação dos protocolos de segurança do paciente será revisado e atualizado conforme as diretrizes e legislações pertinentes.

## 5.2. Entregas e Atividades Correlacionadas

### Entrega 1 – Capacitação fiscais do SNVS - Serviço Nacional de Vigilância Sanitária das 5 regiões do Brasil

(Norte, Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste).

**Atividade n.1 – Seleção dos participantes**, realizada em parceria GGTES/Anvisa e Vigilâncias Sanitárias Estaduais e municipais.

**Atividade n.2 - Elaboração do material didático**, produzido por especialistas do Hospital do Coração, Anvisa e outras instituições.

**Atividade n.3 – Execução das Capacitações**, realizada pelo Hospital do Coração em parceria com a GGTES/Anvisa. Marco: Lista dos Participantes.

**Atividade n.4 – Avaliação do processo ensino-aprendizagem**, realizada pelos participantes das capacitações a partir de instrumentos elaborados, aplicados e analisados pelo Hospital do Coração.

Marco: Relatório das Avaliações.

## 6. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

**TABELA 1. CRONOGRAMA DE ENTREGAS, ATIVIDADES E MARCOS**

Cronograma das Entregas/Atividades/Marcos		2018		2019		2020	
		1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Sem.
Entrega 1	Capacitação fiscais do SNVS						
Atividade 1.1	Seleção dos participantes		X	X	X	X	X
Atividade 1.2	Planejamento e elaboração do material didático	X	X	X	X	X	X
Atividade 1.3	Execução das Capacitações		X	X	X	X	X
Atividade 1.4	Avaliação do processo ensino-aprendizagem e relatório final		X	X	X	X	X

### Legenda:

MARCO	Explicação
M1.3.1 – Lista dos Participantes	Ao final de cada capacitação teremos uma lista dos participantes.
M1.4.1 Relatório das Avaliações.	Ao final de cada capacitação é realizada uma avaliação de reação e após um período de aproximadamente 5 meses é realizada uma avaliação de resultado

## 7. ORÇAMENTO

### 7.1 Orçamento por Plano de Contas

Tabela 1 – ORÇAMENTO POR PLANO DE CONTAS

CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS/ATIVOS	ANO 1 - 2018	ANO 2 - 2019	ANO 3 - 2020	Total
	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)
<b>DESPESAS DIRETAS</b>	<b>292.804,78</b>	<b>418.324,06</b>	<b>441.380,70</b>	<b>1.152.509,54</b>
Salários e encargos (CLT e PJ)	170.801,40	177.791,88	186.416,40	535.009,68
Serviços de terceiros	-	-	-	-
Despesas de Transporte e Hospedagem	118.935,38	234.812,18	248.901,28	602.648,84
Medicamentos e Materiais Médicos	-	-	-	-
Material de consumo	2.028,00	3.640,00	3.858,22	9.526,22
Aluguéis	-	-	-	-
Depreciação e amortização	-	-	-	-
Outras despesas	1.040,00	2.080,00	2.204,80	5.324,80
<b>DESPESAS DIRETAS COMPARTILHADAS</b>	<b>65.881,08</b>	<b>94.122,91</b>	<b>99.310,66</b>	<b>259.314,65</b>
Despesas diretas compartilhadas	65.881,08	94.122,91	99.310,66	259.314,65
<b>ATIVOS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Obras e Instalações	-	-	-	-
Equipamentos e material permanente	-	-	-	-
Equipamentos de informática e softwares	-	-	-	-
<b>DESPESAS INDIRETAS</b>	<b>22.401,81</b>	<b>32.005,00</b>	<b>33.769,01</b>	<b>88.175,81</b>
Despesas indiretas	22.401,81	32.005,00	33.769,01	88.175,81
<b>TOTAL</b>	<b>381.087,66</b>	<b>544.451,97</b>	<b>574.460,36</b>	<b>1.500.000,00</b>

**Memória de cálculo sobre composição de plano de contas:**

**Despesas diretas**

- Salários e encargos – salários, encargos, férias, 13º salário, indenizações, treinamentos, benefícios, uniformes, EPI.
- Serviços de terceiros - serviços de terceiros diversos (ex.: lavanderia, manutenção, segurança, higiene, limpeza, consultoria, auditoria, serviços médicos, laboratório, entre outros).
- Despesas de Transporte e Hospedagem – diárias, alimentação, passagens, condução, aluguéis de carros.
- Medicamentos e Materiais Médicos - despesas com medicamentos, despesas com material médico, material de enfermagem, instrumental cirúrgico, entre outros.
- Material de consumo – materiais de limpeza, higiene, copa e cozinha, gêneros alimentícios, escritório, manutenção e conservação, itens não imobilizados, combustíveis e lubrificantes.
- Utilidades – água, energia, seguros, telefonia, comunicação.
- Aluguéis – aluguéis de imóveis e equipamentos.
- Depreciação e amortização – despesas com depreciação e amortização.
- Outras despesas – despesas não classificadas nos grupos anteriores.

**Despesas diretas compartilhadas**

- Referem-se às despesas diretas relacionadas a estrutura administrativa que atua diretamente e exclusivamente nos diversos projetos

**Ativos**

- Obras e instalações - edificações e reformas nas instalações
- Equipamentos e material permanente – máquinas, equipamentos, aparelhos médicos, móveis e utensílios.
- Equipamentos de informática e softwares – computadores, periféricos e softwares.

### Despesas indiretas

- São despesas relacionadas as áreas de apoio/corporativas do hospital que atuam indiretamente à consecução dos projetos e que são transferidos para todas as áreas fins/produtivas da Organização, observando critérios técnicos de distribuição institucionais.

## 7.2 Orçamento por Entregas

Tabela 2 – ORÇAMENTO POR ENTREGAS:

COMUM A DIVERSAS ENTREGAS	Ano I - 2018	Ano II - 2019	Ano III - 2020	Total Triênio
<b>Coordenação do projeto</b>	<b>255.570,06</b>	<b>300.405,57</b>	<b>315.770,90</b>	<b>871.746,54</b>
Salários e Encargos (CLT e PJ)	163.812,60	170.803,08	179.008,20	513.623,88
Material de consumo	416,00	416,00	440,96	1.272,96
Despesas de Transporte e Hospedagem	3.058,58	3.058,58	3.242,08	9.359,24
Custos Compartilhados Diretos	65.881,08	94.122,91	99.310,66	259.314,65
Custos Indiretos Transferidos de Apoio e Adm	22.401,81	32.005,00	33.769,01	88.175,81
<b>ENTREGA 1</b>	<b>Ano I - 2018</b>	<b>Ano II - 2019</b>	<b>Ano III - 2020</b>	<b>Total Triênio</b>
<b>Capacitação fiscais SNVS</b>	<b>125.517,60</b>	<b>244.046,40</b>	<b>258.689,46</b>	<b>628.253,46</b>
Salários e Encargos (CLT e PJ)	6.988,80	6.988,80	7.408,20	21.385,80
Despesas de Transporte e Hospedagem	115.876,80	231.753,60	245.659,20	593.289,60
Material de consumo	1.612,00	3.224,00	3.417,26	8.253,26
Outras despesas	1.040,00	2.080,00	2.204,80	5.324,80
<b>TOTAL DOS CUSTOS POR ENTREGAS</b>	<b>381.087,66</b>	<b>544.451,97</b>	<b>574.460,36</b>	<b>1.500.000,00</b>

## 8. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### 8.1. Principais envolvidos

- Consultores Seniores: profissionais com reconhecida expertise em organização de serviços e redes de saúde e Educação Permanente em Saúde, com domínio dos referenciais teóricos que suportam o projeto. Possuem como atribuições oferecer suporte teórico-metodológico à equipe do projeto, atuando também como docentes das ações educativas relativas ao projeto.
- Coordenador de projeto: profissional responsável pela gestão da elaboração, desenvolvimento, execução e avaliação do projeto.
- Líder de projeto: profissionais responsáveis pelo desenvolvimento dos eixos do projeto.
- Docentes/Especialistas: profissional com domínio dos referenciais teóricos dos tópicos de formação apropriados da proposta de ensino aprendizagem.
- GGTES/ANVISA – Gerência Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde/Anvisa.

### 8.2. Disseminação dos resultados

Os resultados são divulgados para a GGTES/ANVISA.

Denominação do risco envolvido	Classificação de Impacto (I)/ Probabilidade (P)			Resposta ao Risco		
	Baixo	Médio	Alto	Resposta	Como?	
<b>Riscos Internos ao Projeto</b>						
Risco 1	Falta de mão de obra (colaborador/especialista)	P		I	Aceitar	
Risco 2	Não preenchimento do total de inscritos/vagas		P/I		Mitigar	Aumentar o número de vagas por VISA estadual da região. (redistribuir)
Risco 3	Indisponibilidade para visitação de alguma área da estrutura do Hospital do Cora�o	P		I	Aceitar	
<b>Riscos Externos ao Projeto</b>						
Risco 1	Dificuldades no transporte (aéreo/terrestre) devido � paralisa�o de classe.		P	I	Aceitar	

#### 8.4. Outras informa es relevantes (opcional)

Conforme Portaria n  3.984 de 28 de dezembro de 2017, para os meses de janeiro a abril de 2018 foram mantidas estritamente as entregas/atividades planejadas e aprovadas no triênio 2015-2017.

Importante destacar que, para fins de submissão do presente Plano de Trabalho, este foi construido demonstrando também as novas entregas/atividades planejadas para serem executadas somente após a aprova o das mesmas. Desta maneira, teremos um plano de trabalho  nico.

Para fins de or amentac o, optamos também por manter somente uma lista mesclando antigas e novas entregas/atividades, ou seja, uma or amentac o única referente ao triênio. Entretanto, na presta o de contas posteriormente, demonstraremos os valores realizados de janeiro a abril (baseados nas entregas/atividades antigas) e os valores realizados a partir de maio (baseado nas novas entregas/atividades).

**Responsável pelas informa es:**



Bernardete Weber

Superintendente de Qualidade e Responsabilidade Social

Associa o do Sanatório Sírio – Hospital do Cora o – HCor