



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

ATA

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ GESTOR DO PROADI-SUS DE 2019

Aos 31 dias do mês de outubro do ano de 2019, os membros do Comitê Gestor do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) reuniram-se na 5ª Reunião Ordinária do Comitê Gestor do PROADI-SUS de 2019, às 8 horas, na sede da Organização Pan-americana de Saúde, em Brasília-DF, em cumprimento ao §1º do art. 4º do Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Representando o Ministério da Saúde, na condição de Ministro de Estado de Saúde interino, Senhor João Gabbardo dos Reis; o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), por seu Presidente, Senhor Wilames Freire Bezerra; e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), por seu Presidente, Senhor Alberto Beltrame, no uso de suas atribuições conferidas pelo inciso III do art. 2º do Regimento Interno da Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e em consonância com o §1º do art. 3º do Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Registrou-se a presença dos seguintes participantes: João Gabbardo dos Reis, Secretário-Executivo (SE/MS); Alberto Beltrame, Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Wilames Freire Bezerra, Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Erno Harzheim, Secretário da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS); Francisco de Assis Figueiredo, Secretário da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS); Denizar Vianna Araújo, Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS); Ávilla Teixeira Vidal, Assessora da Diretoria-Adjunta da DIPRO/ANS; Jurandi Frutuoso, Secretário-Executivo do CONASS; Mauro Guimarães Junqueira, Secretário-Executivo do CONASEMS; Nilo Bretas Junior, Coordenador do CONASEMS; Maria Eridan Pimenta Neta, Diretora Substituta do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID/SE/MS); Camile Sachetti, Diretora do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/SCTIE/MS); Lenira Carvalho Almada Melo, Coordenadora-Geral substituta da Coordenação-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica (CGPC/DESID/SE/MS); Marcela Iwano, Coordenadora substituta da Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional (CPCN/CGPC/DESID/SE/MS); Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Diretor do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS/SGTES/MS); Elton Chaves, Assessor Técnico do CONASEMS; Heloisa Melo Madruga Fernandes Marinho, Chefe de Gabinete da SGTES/MS.

Aberta a sessão, a palavra foi concedida à Sra. Diretora Substituta do DESID/SE/MS que externou boas-vindas aos participantes da reunião e iniciou a pauta com os informes, apresentando o panorama atual dos projetos do 4º Triênio do PROADI-SUS, mostrando que até a data da reunião constavam 233 projetos protocolados para execução neste triênio, detalhados em: 64 não aprovados, 53 essenciais do triênio passado, que tiveram prorrogação autorizada para este triênio, 79 apresentados neste triênio e 14 projetos do triênio anterior, prorrogados e finalizados no decorrer do 4º triênio. Abaixo o detalhamento:

STATUS DOS PROJETOS DE APOIO POR ENTIDADE DE SAÚDE DE RECONHECIDA EXCELÊNCIA										
Entidade de Saúde de reconhecida excelência	Projetos Não Protocolados	Projetos Protocolados								
	Aguardando Projeto	Em análise Técnica	Com parecer Desfavorável	Com parecer Favorável	Aprovados - Em Publicação	Novos Projetos Aprovados - Publicados	Essenciais Aprovados - Publicados	Não Aprovados	Finalizados Essenciais (A, B e C)	Finalizados Novos Projetos
HAOC	1	0	0	0	0	12	10	6	1	0
HCor	1	2	0	0	0	21	11	4	1	0
HIAE	6	7	0	1	0	23	8	26	6	0
HMV	1	1	0	0	0	15	11	8	3	0
HSL	1	1	0	1	0	8	13	20	3	0
Subtotal	10	11	0	2	0	79	53	64	14	0
Total						233				

Em seguida, a Sra. Diretora Substituta apresentou a situação percentual da execução de renúncia fiscal. Conforme demonstrado no quadro abaixo, a estimativa da isenção para o 4º Triênio é de R\$ 2.115.230.472,35 (dois bilhões, cento e quinze milhões, duzentos e trinta mil, quatrocentos e setenta e dois reais e trinta e cinco centavos).

Atualmente, o número de projetos aprovados e em execução corresponde ao montante de R\$ 1.839.160.120,19 (um bilhão, oitocentos e trinta e nove milhões, cento e sessenta mil, cento e vinte reais e dezenove centavos), considerando nesse cômputo os projetos essenciais, do triênio anterior, e os novos apresentados nesse triênio.

Por fim, a Diretora Substituta informou a existência de saldo para apresentação de projetos no valor de R\$ 276.070.352,16 (duzentos e setenta e seis milhões, setenta mil trezentos e cinquenta e dois reais e dezesseis centavos), destacando que não se consideram na contabilização do saldo as novas propostas e projetos que aguardam aprovação/deliberação.

PROJETOS APROVADOS, EM EXECUÇÃO E FINALIZADOS NO 4º TRIÊNIO (2018-2020)							
Entidade de Saúde de reconhecida excelência	Estimativa da Isenção para o 4º Triênio	Projetos Essenciais - Publicados e Finalizados	Valor em Execução - Projetos Essenciais	Novos Projetos - Publicados e Finalizados	Valor em Execução - Novos Projetos	Total Projetos (Essenciais+Novos)	Va (Es
HAOC	R\$ 228.077.427,68	11	R\$ 115.241.753,00	12	R\$ 91.147.615,00	23	R\$
HCor	R\$ 167.000.000,00	12	R\$ 89.325.937,70	21	R\$ 72.565.678,40	33	R\$
HIAE	R\$ 929.415.703,00	14	R\$ 368.777.160,69	23	R\$ 359.424.218,61	37	R\$
HMV	R\$ 250.993.411,67	14	R\$ 135.773.566,64	15	R\$ 101.383.542,49	29	R\$

HSL	R\$ 539.743.930,00	16	R\$ 447.387.595,00	8	R\$ 58.133.052,66	24	R\$
Total	R\$ 2.115.230.472,35	67	R\$ 1.156.506.013,03	79	R\$ 682.654.107,16	146	R\$

Sequencialmente, a Sra. Diretora Substituta apresentou a situação de alcance da meta anual de, no mínimo, 70% da utilização de recursos de renúncia fiscal dos Hospitais de Excelência no Triênio 2018-2020 – PROADI-SUS, considerando projetos publicados (incluindo projetos essenciais – Anexos A, B e C), conforme demonstrado no quadro abaixo:

ESTIMATIVAS PARA O 4º TRIÊNIO EM RAZÃO DOS PROJETOS APROVADOS E EM EXECUÇÃO NO 4º TRIÊNIO (2018-2020)	
Entidade de Saúde de reconhecida excelência	Alcance da Isenção Fiscal
HAOC	90%
HCor	97%
HIAE	78%
HMV	94%
HSL	94%
MÉDIA	91%

Abaixo consta o cenário da utilização dos recursos de renúncia fiscal considerando todos projetos publicados, incluindo propostas (a serem autorizadas e/ou aguardando plano de trabalho) e projetos em análise técnica, um montante total de R\$ 2.112.492.088,21 (dois bilhões, cento e doze milhões, quatrocentos e noventa e dois mil oitenta e oito reais e vinte e um centavos), restando saldo para apresentação de projetos no valor de R\$ 2.738.384,14 (dois milhões, setecentos e trinta e oito mil, trezentos e oitenta e quatro reais e quatorze centavos).

Entidade de Saúde de reconhecida excelência	Estimativa da Isenção para o 4º Triênio	Valor em Execução Total (Essenciais+Novos)	Valor das Propostas e Projetos em Análise Técnica	Valor Total	Saldo para execução	Percentual de alcance da Isenção para o 4º Triênio considerando propostas
HAOC	R\$ 228.077.427,68	R\$ 206.388.968,00	R\$ 16.057.164,00	R\$ 222.446.132,00	-R\$ 5.631.295,68	97,53%
HCor	R\$ 167.000.000,00	R\$ 161.891.616,10	R\$ 15.340.206,38	R\$ 177.231.822,48	R\$ 10.231.822,48	106,13%
HIAE	R\$ 929.415.703,00	R\$ 728.245.994,68	R\$ 211.841.830,53	R\$ 955.113.183,30	R\$ 25.697.480,30	102,76%
HMV	R\$ 250.993.411,67	R\$ 236.543.031,62	R\$ 11.185.067,74	R\$ 247.728.099,36	-R\$ 3.265.312,31	98,70%
HSL	R\$ 539.743.930,00	R\$ 505.520.647,66	R\$ 19.477.561,50	R\$ 524.998.209,16	-R\$ 14.745.720,84	97,27%
Total	R\$ 2.115.230.472,35	R\$ 1.838.590.258,06	R\$ 273.901.830,15	R\$ 2.112.492.088,21	-R\$ 2.738.384,14	99,87%

Na sequência, a Sra. Diretora Substituta apresentou o Monitoramento do Plano de Ação elaborado pelo MS em resposta ao Acórdão nº 394/2018 do Tribunal de Contas da União (TCU), momento em que fez breve explanação sobre as recomendações do TCU, informando ao final que o Tribunal acolheu o referido plano e emitiu novo acórdão indicando que este Ministério respondeu ao demandado, alertando que aquela Corte passaria a monitorar a execução do plano. Abaixo, destaca-se a situação de cada um dos itens apontados pelo TCU:

Procedimentos	Situação
9.1.1. avaliar os reais resultados dos projetos de apoio, mediante a análise do alcance dos objetivos gerais e específicos, no âmbito das secretarias finalísticas e do Comitê Gestor do Programa, no momento de exame dos relatórios anuais e final do triênio, ainda que o projeto tenha continuidade no período seguinte, com a elaboração de análise parcial e feedback tempestivo aos hospitais para promover ações corretivas e preventivas;	(EM EXECUÇÃO) – A CPCN/CGPC/DESID/SE/MS está realizando análise dos bancos de dados dos formulários de avaliação referentes aos triênios do Programa.
9.1.2. analisar os problemas ocorridos no projeto de apoio (no trâmite processual ou no desenvolvimento das atividades), que influenciaram o alcance dos objetivos e afetaram a eficiência e efetividade do projeto, identificando suas causas e atuando tempestivamente para sua prevenção;	(EM EXECUÇÃO) – Análise dos bancos de dados dos formulários de avaliação referentes aos triênios do Programa.
9.1.3. definir critérios de glosa das despesas em função do não alcance dos objetivos do projeto, por meio de detalhamento dos itens do orçamento, exigindo dos hospitais referenciais, no momento de desenvolvimento do projeto de apoio, a correlação de cada objetivo com as atividades definidas e seus respectivos custos;	(EM EXECUÇÃO) Está sendo realizado o levantamento de glosas referentes aos projetos do 3º triênio.
9.1.4. avaliar a possibilidade de criar equipe de avaliação dos projetos de apoio do PROADI-SUS, no âmbito do Ministério da Saúde, com visitas anuais aos hospitais, como ocorre nos projetos da Anvisa;	(EM EXECUÇÃO) – Equipe para a avaliação dos projetos PROADI-SUS está em fase de contratação
9.1.5. desenvolver junto aos hospitais o escopo mínimo da auditoria independente, para que o respectivo relatório traga informações relevantes, contribuindo efetivamente na avaliação financeira a ser realizada por parte das secretarias finalísticas ou entidades vinculadas;	(EM EXECUÇÃO) – A empresa contratada está elaborando modelo de auditoria independente e novo formato para relatório de prestação de contas anual.
9.1.6. desenvolver banco de dados no qual fiquem registrados os itens mais importantes de cada tipo de projeto de apoio (materiais, mão-de-obra, procedimentos, etc), definidos pelos hospitais com os setores técnicos responsáveis pela análise dos custos nas secretarias finalísticas do Ministério da Saúde e entidades vinculadas;	(EM CONSTRUÇÃO)

9.1.7. exigir dos hospitais as pesquisas e consultas dos preços de mercado das atividades, insumos, materiais, itens utilizados nos projetos e a respectiva alimentação dos valores utilizados nos orçamentos iniciais e dos custos da execução nos bancos de dados a serem desenvolvidos;	(INICIADO PARCIALMENTE) - Algumas áreas técnicas solicitam orçamentos de pelo menos 3 fornecedores diferentes para cada serviço ou produto adquirido
9.1.8. analisar os custos do projeto, com utilização dos dados dos custos orçados e executados (valores históricos e de outros hospitais), para verificação da razoabilidade dos orçamentos desenvolvidos pelos hospitais referenciais nas propostas dos projetos de apoio;	(EM EXECUÇÃO) – Está sendo realizado o levantamento dos custos diretos e indiretos dos projetos referentes ao 3º Triênio do Programa.
9.1.9. determinar um critério de alocação dos custos indiretos, comum a todos os hospitais, com discussão do assunto com as áreas técnicas das secretarias finalísticas e entidades vinculadas, com o auxílio do DENASUS, caso necessário, visando também definir as áreas administrativas dos hospitais que efetivamente contribuam para o alcance dos objetivos dos projetos de apoio;	(EM EXECUÇÃO) – A empresa contratada está avaliando a possibilidade de determinar critérios de alocação.
9.1.10. definir percentual máximo para inclusão dos custos indiretos no custo total do projeto de apoio, os quais deverão estar previamente detalhados no orçamento do projeto;	(EM EXECUÇÃO) – A empresa contratada está avaliando os percentuais máximos de custos indiretos.
9.1.11. analisar o quantitativo alocado no custo indireto de cada projeto, questionando valores não razoáveis para obter justificativas do montante detalhado nos orçamentos dos projetos;	(EM EXECUÇÃO) - Está sendo realizado o levantamento dos custos diretos e indiretos dos projetos referentes ao 3º Triênio do Programa.
9.1.12. desenvolver banco de dados com valores dos custos indiretos de cada ano dos projetos de apoio, com registro dos dados dos valores alocados para cada tipo de projeto de apoio (pesquisa, gestão, capacitação, assistência, etc) em cada hospital, a fim de permitir a análise da razoabilidade dos valores por parte do Ministério da Saúde;	(EM EXECUÇÃO) - Está sendo realizado o levantamento dos custos diretos e indiretos dos projetos referentes ao 3º Triênio do Programa.
9.1.13. envolver o Denasus na análise contábil da execução do projeto de apoio, a fim de auxiliar a avaliação financeira por parte das secretarias finalísticas e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, trazendo capacitação em noções de contabilidade, análise de notas fiscais e outros procedimentos de controle e auditoria;	(EM EXECUÇÃO) – O DENASUS foi solicitado pelo DESID/SE/MS. O departamento está se preparando para apoiar na análise contábil da execução dos projetos do Programa.
9.1.14. aprovar apenas projetos de apoio que aproveitem a expertise dos hospitais de excelência para o desenvolvimento institucional do SUS, evitando aqueles em que o nosocômio atua apenas como financiador do projeto, com utilização de processo de escolha de projetos e análise da possibilidade de abertura de escolha de projetos aos colaboradores dos hospitais e comunidades científicas e universitárias, para criar um ranking entre os projetos e desenvolver sinergia entre eles;	(EM EXECUÇÃO) – As áreas técnicas responsáveis pelos projetos estão observando a expertise dos hospitais como critério para aprovação ou reprovação.
9.1.15. evitar a aprovação de projetos de apoio que tenham como objeto o desenvolvimento de softwares, bem como outros objetos que não possuam correlação com a expertise dos hospitais de excelência, mormente quando deveriam ser realizados mediante regular procedimento licitatório pelo órgão interessado;	(EM EXECUÇÃO) - As áreas técnicas responsáveis pelos projetos estão observando o objeto como critério para aprovação ou reprovação.
9.1.16. aprovar, no âmbito do Comitê de Avaliação e do Comitê Gestor do PROADI-SUS, apenas projetos de apoio voltados à capacitação que tenham relação direta com a expertise do hospital de excelência (corpo docente, instalações, equipamentos, etc), evitando-se o desenvolvimento de projetos de capacitação por meio de terceirização, o que desvirtua o propósito do Proadi-SUS;	(EM EXECUÇÃO) - As áreas técnicas responsáveis pelos projetos estão observando questões relativas a terceirização para aprovação ou reprovação.
9.1.17. exigir do gestor local a comparação dos custos dos procedimentos praticados nos hospitais de excelência com os constantes da Tabela SUS, nos projetos de apoio assistenciais, não aprovando projetos nos quais não haja tal análise e cujo objeto possa ser contratualizado ordinariamente pelo SUS por valor inferior ao cobrado no PROADI-SUS, com inserção de justificativas de tal contratualização nos pareceres técnicos de aprovação das propostas dos projetos de apoio assistenciais, caso ocorram;	(EM CONSTRUÇÃO)
9.1.18. utilizar o limite de 30% previsto no art. 11, § 4º, inciso I, da Lei 12.101/2009, para desenvolvimento de projetos assistenciais, no âmbito do PROADI-SUS, em atividades desenvolvidas com exclusividade pelos hospitais de excelência, especialmente aquelas de alta complexidade e alto custo, as quais não poderiam ser contratualizadas pela rede que atende diretamente o SUS;	(EM EXECUÇÃO) – A gestão administrativa do Programa, realizada pela CPCN/CGPC/DESID/SE/MS, monitora o quantitativo de recursos utilizados em projetos assistenciais (serviços ambulatoriais e hospitalares)
9.1.19. classificar os projetos de apoio cuja maioria dos custos ou atividades sejam puramente de assistência como projetos assistenciais, de modo a averiguar o correto atendimento ao contido no art. 11, § 4º, inciso I, da Lei 12.102/2009; e	(EM EXECUÇÃO) - As áreas técnicas responsáveis pelos projetos avaliam os custos.
9.1.20. reavaliar o PROADI-SUS, visando a que efetivamente também beneficie as demais regiões em que não estão situados os hospitais de referência atualmente abrangidos no programa, como por exemplo pela demonstração da realização de cursos de capacitação e de gestão destinados primordialmente aos estados menos favorecidos em termos de recursos humanos e materiais na área de saúde, direito constitucional fundamental e universal;	(EM EXECUÇÃO) - A CPCN/CGPC/DESID/SE/MS está realizando análise dos bancos de dados dos formulários de avaliação referentes aos triênios do Programa.

A Diretora Substituta ressaltou a dificuldade de cumprir alguns itens, como por exemplo o ponto 9.1.6, que requer a construção de uma base de dados para registrar os custos dos projetos; ainda os itens relacionados à construção de parâmetros de custos, os quais devem ser exigidos, tanto na apresentação de projetos pelos hospitais, quanto na prestação de contas. Informou que na próxima reunião será apresentada a primeira proposta do manual, com o detalhamento dos custos que devem ser informados pelos hospitais, considerando que as informações apresentadas atualmente são muito resumidas. Além disso, estima-se que aproximadamente 70% dos recursos dos projetos estão alocados em custos diretos compartilhados ou custos indiretos, de forma que não há discriminação mais detalhada dos gastos dentro dos projetos.

Outrossim, outro ponto que apresenta dificuldade é o ponto 9.1.17 "exigir do gestor local a comparação dos custos dos procedimentos praticados nos hospitais de excelência com os constantes da Tabela SUS, nos projetos de apoio assistenciais, não aprovando projetos nos quais não haja tal análise e cujo

objeto possa ser contratualizado ordinariamente pelo SUS por valor inferior ao cobrado no PROADI-SUS, com inserção de justificativas de tal contratualização nos pareceres técnicos de aprovação das propostas dos projetos de apoio assistenciais, caso ocorram". Foi dada a sugestão do gestor local para realizar estudos comparativos dos preços cobrados em licitação com os preços, no âmbito do PROADI-SUS. A título de exemplo, se o preço cobrado por um procedimento por meio de licitação for três vezes maior que a tabela SUS, e esse mesmo serviço custar, no âmbito do PROADI-SUS, duas vezes a tabela SUS, a partir dessa análise comparativa de custos, o gestor local terá subsídios para a tomada de decisão em optar por não realizar o procedimento por licitação, mas sim pelo PROADI-SUS.

Seguidamente, foi proposta a construção de manual sobre os custos, com a discriminação e os tipos de custos, mediante agenda com a participação dos hospitais de excelência e o Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID/SE/MS). Todavia, foi informado que os referidos hospitais apresentam informações sem o detalhamento dos custos, a exemplo dos gastos com recursos humanos que constitui um item fechado no plano de trabalho dos projetos.

Nesse sentido, observa-se resistência por parte das entidades de saúde de reconhecida excelência na abertura dessas informações, que são fundamentais para atender as recomendações do TCU. Entende-se que as entidades de saúde de reconhecida excelência devem prestar as informações solicitadas, de modo a atender a obrigatoriedade na transparência das informações exigida pelo TCU.

Em seguida, a Sra. Diretora Substituta apresentou o andamento das atividades do Grupo de Trabalho que atuará na renovação do Reconhecimento de Excelência das entidades de saúde, informando que ocorrerá reunião de alinhamento metodológico sobre as visitas aos hospitais no dia 14 de novembro de 2019. Já as visitas técnicas estão agendadas para as seguintes datas:

- Visita em São Paulo, dia 21/11/2019: Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírio-Libanês e Hospital Alemão Oswaldo Cruz
- Visita em São Paulo, dia 22/11/2019: Associação Beneficente Síria- Hospital do Coração – HCOR e Sociedade Beneficente Israelita Brasileira - Hospital Albert Einstein
- Visita em Porto Alegre, dia 28/11/2019: Associação Hospitalar Moinhos de Vento

Posteriormente, a Sra. Diretora Substituta apresentou as propostas de projetos que seriam deliberadas pelo Comitê Gestor, as quais totalizavam o valor de R\$ 89.612.302,42 (oitenta e nove milhões, seiscentos e doze mil trezentos e dois reais e quarenta e dois centavos), acrescentando que as propostas 2, 3, 4 e 6 **não seriam** objeto de deliberação na reunião, pois a Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES/MS) ainda não havia recomendação de aprovação ou não das propostas.

Na sequência, com a palavra o Senhor Erno Harzhein, Secretário da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) recomendou a não aprovação da proposta nº 1 "Avaliação da implementação do sistema de identificação e rastreamento genético em cascata de indivíduos com hipercolesterolemia familiar nos Ambulatórios de Especialidades Médicas (AMES) da cidade de São Paulo/SP e nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Fortaleza/CE", por considerar de baixo impacto no SUS. Realizados os debates e as discussões, o Comitê Gestor, por unanimidade, acolheu a recomendação da área técnica e deliberou pelo arquivamento da referida proposta de projeto.

Nº	Proponente	Entidade de Excelência	NUP	Título do Projeto - Triênio 2018-2020	Situação	Valor estimado do Projeto	Área Responsável
1	Entidade de Saúde	HCor	25000.128223/2019-80	Avaliação da implementação do sistema de identificação e rastreamento genético em cascata de indivíduos com hipercolesterolemia familiar nos Ambulatórios de Especialidades Médicas (AMES) da cidade de São Paulo/SP e nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Fortaleza/CE	Desfavorável por recomendação da Secretaria	R\$ 2.250.120,67	SAPS
2*	Entidade de Saúde	HIAE	25000.083092/2019-02	Segurança do Paciente na linha de cuidado materno-infantil: Foco em Redução de Mortalidade Materna	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 25.024.720,48	SAES
3*	Entidade de Saúde	Hcor	25000.087249/2019-61	Melhorando a segurança, o cuidado centrado e a assistência integral ao idoso através de projeto colaborativo	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 2.655.998,22	SAES
4*	Entidade de Saúde	HIAE	25000.083108/2019-79	Melhorando a segurança, o cuidado centrado e a assistência integral ao idoso através de projeto colaborativo	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 9.445.134,79	SAES
5	Entidade de Saúde	HSL	25000.125960/2019-21	Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio a Contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 9.766.031,50	SAES
6*	Entidade de Saúde	HMV	25000.175657/2019-79	Programa de Prestação Complementar de Serviços Diagnósticos e Terapêuticos ao SUS	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 4.051.552,76	SAES
7	SCTIE	HAOC	25000.160436/2019-04	Projeto Avaliação de Saúde Mental na População Brasileira	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 6.100.000,00	SCTIE
8	SCTIE	HAOC	25000.159974/2019-48	Programa de Redução de Mortalidade Cardiovascular na População Brasileira	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 5.500.000,00	SCTIE
9	Entidade de Saúde	HIAE	25000.175709/2019-15	Assistência Médica Especializada na região Norte do Brasil por meio de Telemedicina	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 12.616.791,00	SE
10	Entidade de Saúde	HIAE	25000.175687/2019-85	Telemedicina na Capacitação e no Apoio Diagnóstico e Terapêutico nas Emergências Cardiológicas e Neurológicas - Região Norte.	Em tramitação para Área Técnica	R\$ 12.201.953,00	SE

*3 propostas da reunião anterior e 1 nova proposta serão deliberadas na 6ª reunião do Comitê Gestor do PROADI-SUS, por solicitação da SAES.

Na sequência, considerando às recomendações do TCU, em especial o monitoramento desse órgão de controle, a discussão sobre a abertura das informações de custos detalhados nos projetos de apoio ao PROADI-SUS, foi retomada. Os membros do Comitê Gestor discorreram sobre as dificuldades e inseguranças encontradas para deliberar e aprovar propostas de projetos, bem como projetos de apoio PROADI-SUS, tendo em vista a atual demonstração dos custos em cada projeto, a qual consideram pouco detalhada.

Após intensas discussões, o Comitê Gestor deliberou pela suspensão da reunião, sugerindo que o DESID/SE/MS encaminhe ofício aos dirigentes das Entidades de Saúde de Reconhecida Excelência convidando-os para reunião de forma que sejam discutidas as questões relacionadas à demonstração dos custos dos projetos, às recomendações do TCU, à prestação de contas de cada projeto de apoio e tão logo seja publicado instrumento normativo que estabeleça as regras de apresentação dos custos dos projetos bem como o processo de prestação de contas.

Nada mais havendo a tratar, a Sra. Diretora Substituta declarou encerrada a reunião, agradeceu a presença de todos, subscrevendo eletronicamente esta ata, juntamente com os demais membros do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

<i>Assinatura eletrônica</i> João Gabbardo dos Reis Ministro da Saúde Interino	<i>Assinatura eletrônica</i> Alberto Beltrame Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde	<i>Assinatura eletrônica</i> Wilames Freire Bezerra Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
--	---	--



Documento assinado eletronicamente por **Alberto Beltrame, Usuário Externo**, em 20/11/2019, às 09:30, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilames Freire Bezerra, Usuário Externo**, em 20/11/2019, às 10:08, 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 **João Gabbardo dos Reis, Secretário(a)-Executivo**, em 22/11/2019, às 14:39, 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 **0011992515** e o código CRC **CD36614E**.