MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA DE RECURSOS Nº 44/2019

PROCESSO: 25000157828201988 **EXERCÍCIO: 2019**

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNDO NACIONAL DE SAÚDE:
- **CNPJ:** 00.530.493/0001-71
- **ENDEREÇO:** Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício-anexo, 2º andar, Brasília – DF
- **UG/GESTÃO REPASSADORA**: 257001/00001

ENTIDADE: FUNDACAO OSWALDO CRUZ/RJ
- **CNPJ**: 33781055000135
- **ENDEREÇO**: Av. Brasil, 4365 Manguinhos
- **UG/GESTÃO RECEBEDORA:** 254420/25201

IDENTIFICAÇÃO DOS REPRESENTANTES

Pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE: JOAO GABBARDO DOS REIS, Secretário Executivo, RG n. 1003763172, CPF n. 22312749068, nomeado pelo Decreto de 02/01/2019, publicado no DOU de 02/01/2019.

Pelo(a) (ENTIDADE): NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, PRESIDENTE, RG nº 037949451 - IFP, CPF nº 42500540715, nomeado(a) pelo(a) Decreto de 03/01/2017, publicado no DOU de 04/01/2017.

LEGISLAÇÃO BÁSICA

Decreto n. 6.170/2007 e suas alterações; Portaria Conjunta/ Secretarias Executivas MP/MF/CGU n. 8/2012, e, no que couber, a Lei n. 8.666/1993.

LEGISLAÇÃO COMPLEMENTAR

Leis n. 8.080/1990, 8.142/1990, 10.522/2002, 11.107/2005, 13.707/2017, 13.808/2019 (LOA) e Lei Complementar n. 101/2000.
Decretos n. 3.964/2001, 93872/1986, 5.504/2005.

OBJETO

Firmar Cooperação para o desenvolvimento do Programa/Projeto(a) IMPLEMENTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR para o(a) ESTUDO E PESQUISA PARA APRIMORAMENTO DA REDE E PROMOÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme especificações técnicas e objetivos constantes do Plano de Trabalho firmado entre as partes, dispondo dos objetivos, metas, especificações técnicas a ele vinculado e prazo de execução, que passa a se constituir em parte integrante do presente Termo.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto reflete a necessidade de integração das políticas e ações desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência do Ministério da Saúde, além da atividade de acompanhamento e monitoramento. Atualmente, a inexistência de fluidez entre as políticas conduzidas por esta Pasta, compromete sobremaneira os resultados e impacta negativamente a qualidade dos serviços e ações desempenhadas pelos gestores locorregionais no atendimento à população em seus respectivos territórios. Em suma, o trabalho intenciona impulsionar um processo de mudança de postura das diferentes esferas da gestão, no sentido de aplicar melhorias na forma de execução dos serviços e ações de saúde prestados nos territórios. O panorama das urgências e emergências no Brasil demonstra historicamente um cenário de baixo investimento em estratégias de promoção da qualidade de vida e saúde; um modelo assistencial ainda fortemente centrado na oferta de serviços e não nas necessidades dos cidadãos; falta de acolhimento dos casos agudos de menor complexidade na atenção básica;

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

insuﬁciência de portas de entrada para os casos agudos de média complexidade; má utilização das portas de entrada da alta complexidade; insuﬁciência de leitos hospitalares qualificados, especialmente de UTI e retaguarda para as urgências; deficiências estruturais da rede assistencial ? áreas físicas, equipamentos e pessoal; inadequação na estrutura curricular dos aparelhos formadores; baixo investimento na qualiﬁcação e educação permanente dos proﬁssionais de saúde; dificuldades na formação das referências regionais e fragilidade política nas pactuações; incipiência nos mecanismos de referência e contrarreferência; escassas ações de controle e avaliação das contratualizações externas e internas e falta de regulação. Para enfrentar esse quadro, desde 1998 o Ministério da Saúde vem editando normativas para estruturar a rede de atendimento de urgência e emergência no SUS, que posteriormente resultaram no Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, publicado pela Portaria GM/MS n.º 2.048/2002, ainda vigente (BRASIL, 2006). Portanto, este projeto tem como objetivo qualificar as políticas de fomento à integração entre os serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU), da Atenção Hospitalar e Domiciliar, em especial com a Atenção Primária, tornando-se imprescindível para a efetivação do direto à saúde nas urgências, na atenção hospitalar e na domiciliar, conforme preconizado na Constituição Federal de 1988 e corroborado pela Lei nº 8.080/1990.

DA OPERACIONALIZAÇÃO

O presente Termo será operacionalizado pelo(a) FUNDACAO OSWALDO CRUZ diretamente ou indiretamente mediante a firmatura de Convênios ou contratação de prestação de serviços destina dos à consecução dos objetivos do Programa/Projeto, visando o alcance das metas previstas no Plano de Trabalho vinculado à Cooperação.

Na operacionalização indireta por meio de Convênios deverão ser observadas as disposições do Decreto n. 6.170/2007 e da Portaria Interministerial MP/MF/CGU n. 424/2016, e suas alterações, Portaria Conjunta/ Secretarias Executivas MP/MF/CGU n. 8/2012, aplicando-se, no que couber, as disposições da Lei n. 8.666/1993.

Na operacionalização direta ou por meio de contratação de prestação de serviços deverão ser observadas as disposições da Lei n. 8.666/1993.

Para obras e serviços de engenharia, operacionalizados direta ou indiretamente, deverão ser observadas as disposições do Decreto nº 7.983, de 8 de abril de 2013. Consoante o disposto no Acórdão n. 11863/2011 TCU/2ª Câmara, para análise dos custos e serviços, o Edital de Licitação deverá conter as composições de custos unitários e o detalhamento de encargos sociais e do BDI que integram o orçamento do Projeto Básico da obra ou serviço, em cumprimento ao inciso II, do 2º, do artigo 7º, da Lei n. 8.666/1993 c/c a Súmula TCU n. 258.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de Contas dos recursos alocados será formalizada ao final do exercício pela Unidade Gestora do Órgão recebedor junto com a sua Prestação de Contas Anual aos Órgãos de Controles Interno e Externo.

A título informativo, encaminhará ao Órgão Repassador Relatório Físico-Financeiro, no prazo de 60 (sessenta) dias após o encerramento do prazo de execução deste Acordo, dispondo dos resultados alcançados acerca das metas físicas previstas no Plano de Trabalho pactuado e da execução orçamentária e financeira resumida dos recursos na forma da descentralização, indicando, se for o caso a restituição de possível saldo apurado.

DOS RECURSOS/DETALHAMENTO

Para cobertura da Cooperação, o **MINISTÉRIO DA SAÚDE** apropriará do orçamento alocado ao Fundo Nacional de Saúde o montante de R$ 32.930.679,00 (trinta e dois milhões, novecentos e trinta mil, seiscentos e setenta e nove reais) sendo R$ 3.293.068,00 (três milhões, duzentos e noventa e três mil, sessenta e oito reais)apropriados ao exercício de 2019, conforme descrito abaixo, R$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais) em 2020, R$ 8.500.000,00 (oito milhões e quinhentos mil reais) em 2021, R$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais) em 2022, R$ 5.137.611,00 (cinco milhões, cento e trinta e sete mil, seiscentos e onze reais) em 2023, em observância ao disposto no parágrafo l° do artigo 30, do Decreto n° 93.872/86.

Programa de Trabalho	Natureza da Despesa	Fonte de Recursos
10.301.2015.20YI.0001	33.90.39	6151000000

DO PRAZO DE EXECUÇÃO

O presente Termo entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá execução prevista até 1460 (um mil,

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

quatrocentos e sessenta dias) dias, para realização das ações dispostas no Plano de Trabalho a ele vinculado, conforme informado pela entidade na Proposta ou ajustado pelas partes, podendo ser prorrogado por meio de Termo de Ajuste, mediante manifesto interesse das partes, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias do encerramento do prazo acima definido.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE obriga-se a prorrogar "de ofício" a vigência do presente Termo antes do seu término, quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado no Cronograma de Desembolso.

DAS CONTROVÉRSIAS E DO FORO

Na eventualidade de ocorrerem controvérsias à interpretação e/ou cumprimento do presente Termo, os partícipes concordam, preliminarmente, em solucioná-las administrativamente e, em última instância, submeter os eventuais conflitos à apreciação da Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal – CCAF, integrante da Advocacia-Geral de União, na forma da Portaria Advocacia-Geral da União, na forma do inciso XI, do artigo 4º, da Lei Complementar n. 73/1993 e Portaria AGU n. 1.281/2007.

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO
DESCRIÇÃO DO PROJETO

1 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ. FUNDACAO OSWALDO CRUZ			
2 – CNPJ 33781055000135	3 – EXERCÍCIO 2019	4 - UF RJ	5 – Nº do Processo 25000157828201988
6 – DDD	7 – FONE 2138851869	8 – FAX	9 - E-MAIL helena@fiocruz.br
10 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO 1.Programa(X) 2.Emenda ( )	11 - EMENDA N. °.		

12 – PROGRAMA
20YI - IMPLEMENTAÇÃO

13 - DESCRIÇÃO DO OBJETO
ESTUDO E PESQUISA PARA APRIMORAMENTO DA REDE E PROMOÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

14 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO
O presente projeto reflete a necessidade de integração das políticas e ações desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência do Ministério da Saúde, além da atividade de acompanhamento e monitoramento. Atualmente, a inexistência de fluidez entre as políticas conduzidas por esta Pasta, compromete sobremaneira os resultados e impacta negativamente a qualidade dos serviços e ações desempenhadas pelos gestores locorregionais no atendimento à população em seus respectivos territórios. Em suma, o trabalho intenciona impulsionar um processo de mudança de postura das diferentes esferas da gestão, no sentido de aplicar melhorias na forma de execução dos serviços e ações de saúde prestados nos territórios. O panorama das urgências e emergências no Brasil demonstra historicamente um cenário de baixo investimento em estratégias de promoção da qualidade de vida e saúde; um modelo assistencial ainda fortemente centrado na oferta de serviços e não nas necessidades dos cidadãos; falta de acolhimento dos casos agudos de menor complexidade na atenção básica; insuﬁciência de portas de entrada para os casos agudos de média complexidade; má utilização das portas de entrada da alta complexidade; insuﬁciência de leitos hospitalares qualificados, especialmente de UTI e retaguarda para as urgências; deficiências estruturais da rede assistencial ? áreas físicas, equipamentos e pessoal; inadequação na estrutura curricular dos aparelhos formadores; baixo investimento na qualiﬁcação e educação permanente dos proﬁssionais de saúde; dificuldades na formação das referências regionais e fragilidade política nas pactuações; incipiência nos mecanismos de referência e contrarreferência; escassas ações de controle e avaliação das contratualizações externas e internas e falta de regulação. Para enfrentar esse quadro, desde 1998 o Ministério da Saúde vem editando normativas para estruturar a rede de atendimento de urgência e emergência no SUS, que posteriormente resultaram no Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, publicado pela Portaria GM/MS n.º 2.048/2002, ainda vigente (BRASIL, 2006). Portanto, este projeto tem como objetivo qualificar as políticas de fomento à integração entre os serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU), da Atenção Hospitalar e Domiciliar, em especial com a Atenção Primária, tornando-se imprescindível para a efetivação do direto à saúde nas urgências, na atenção hospitalar e na domiciliar, conforme preconizado na Constituição Federal de 1988 e corroborado pela Lei nº 8.080/1990.

15 –INTERESSE RECIPROCO
A Fiocruz possui longo histórico de cooperação com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES-MS) em ações de atenção, promoção, prevenção, diagnóstico, cuidado e controle da saúde objeto deste TED. A celebração desse acordo permite que as ações planejadas tenham maior efetividade, sendo portando de interesse para ambas as instâncias do Ministério da Saúde.

16 –PUBLICO ALVO
População brasileira usuária do SUS.

17 –PROBLEMA A SER RESOLVIDO
Ações descentralizadas no campo da atenção, gestão, promoção, prevenção, cuidado e controle da saúde objeto desse Termo melhoradas e qualificadas, em conformidade com as diretrizes estratégicas que orientam a política nacional de atenção especializada em saúde.

18 –RESULTADOS ESPERADOS
Relatórios formalizados e documentos com análises de dados fornecidas pelos sistemas oficiais do Ministério da saúde.

19 – DIRETRIZES DO PROGRAMA
Desenvolver cooperação técnica e incentivar a troca de experiências com objetivo de fomentar a integração entre os serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU), da Atenção Hospitalar e Domiciliar.

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

ANEXO I-A

PLANO DE TRABALHO: DESCRIÇÃO DO PROJETO
INFORMAÇÕES DA PROPOSIÇÃO, CURSO, CONGRESSO, ESTUDO, EVENTO E PESQUISA

1 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ. FUNDACAO OSWALDO CRUZ			
2 – CNPJ 33781055000135	3 – EXERCÍCIO 2019	4 - UF RJ	5 – Nº do Processo 25000157828201988
6 – DDD	7 – FONE 2138851869	8 – FAX	9 - E-MAIL helena@fiocruz.br
10 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO 1.Programa(X) 2.Emenda ( )	11 - EMENDA N. °.		

12 – PROGRAMA 20YI - IMPLEMENTAÇÃO
13 – Descrição do Objeto Fortalecimento da Integração e Monitoramento dos Serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU), de Atenção Hospitalar e Domiciliar
14 – Nome, Perfil Profissional e Filiação Institucional do Coordenador da Equipe Responsável pelo Gerenciamento e Execução do Projeto Valcler Rangel Fernandes - Chefe de Gabinete da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz - Matrícula SIAPE 1370641
15 - Justificativa O presente projeto reflete a necessidade de integração das políticas e ações desenvolvidas pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência do Ministério da Saúde, além da atividade de acompanhamento e monitoramento. Atualmente, a inexistência de fluidez entre as políticas conduzidas por esta Pasta, compromete sobremaneira os resultados e impacta negativamente a qualidade dos serviços e ações desempenhadas pelos gestores locorregionais no atendimento à população em seus respectivos territórios. Em suma, o trabalho intenciona impulsionar um processo de mudança de postura das diferentes esferas da gestão, no sentido de aplicar melhorias na forma de execução dos serviços e ações de saúde prestados nos territórios.
16 – Objetivos Gerais e Específicos Objetivo Geral: Desenvolver cooperação técnica e incentivar a troca de experiências com objetivo de fomentar a integração entre os serviços e monitoramento da Rede de Atenção às Urgências, da Atenção Hospitalar e domiciliar.Objetivos Específicos: 1. Qualificar o apoio técnico à implantação e qualificação dos serviços da Rede de Atenção às Urgências, Atenção Hospitalar e domiciliar;2. Aprimorar a gestão dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e da Atenção Hospitalar e domiciliar com ênfase em monitoramento e avaliação;3. Fomentar fluxo de integração entre os serviços da Rede de Atenção às Urgências, da Atenção Hospitalar e domiciliar;4. Desenvolver estratégias de apoio à tomada de decisão para reestruturação das políticas relacionadas à Rede de Atenção às Urgências, Atenção Hospitalar e domiciliar; e,5.Criar observatório para monitoramento e gestão de conhecimento sobre a Rede de Atenção às Urgências, Atenção Hospitalar e domiciliar.
17 – Metodologia/Estratégias Operacionais 1- Consulta aos Sistemas de Informação Oficiais do Ministério da Saúde;2- Busca de informações do Gestor Local do SUS em relação à produção assistencial, número de leitos existentes, necessidade de leitos;3- Análise de artigos e pesquisas sobre os temas relacionados (leitos, UTI, monitoramento, leitos de reabilitação e acompanhamento domiciliar);4- Elaboração de instrumentos para coleta de dados complementares (questionários e entrevistas);5- Visitas Técnicas para coletas de dados e monitoramento (aplicação de instrumentos de coletas de dados); e6- Realização de videoconferências para alinhamento dos processos durante a execução do projeto.
18 – Acompanhamento Não se aplica.

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

ANEXO II

PLANO DE TRABALHO
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO

01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ.	02- Ação	03- PROCESSO N.°
FUNDACAO OSWALDO CRUZ	20YI- IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR	25000157828201988

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

04-META	05-ETAPA/FASE	06-ESPECIFICAÇÃO (META/ ETAPA)	07-INDICADOR FÍSICO		08-PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
			UNIDADE MEDIDA	QTDE	INÍCIO	TÉRMINO
1	1	Apoio técnico na gestão para a implementação da política de Atenção às Urgências / Analisar a viabilidade técnica das ações de implementação da política	PER	100	09/2019	09/2023
1	2	Apoio técnico na gestão para a implementação da política de Atenção às Urgências / Gerenciar projetos de apoio à implementação das ações e serviços das urgências	PER	100	09/2019	09/2023
1	3	Apoio técnico na gestão para a implementação da política de Atenção às Urgências / Subsidiar as ações de informação em saúde como ferramentas da implementação da política de atenção às urgências	PER	100	09/2019	09/2023
2	1	Monitoramento e Avaliação de processos voltados para melhoria da gestão dos componentes da urgência e emergência / Realizar análise, verificação, indicadores e metas para monitoramento do desempenho das ações e serviços das urgências	PER	100	09/2019	09/2023
2	2	Monitoramento e Avaliação de processos voltados para melhoria da gestão dos componentes da urgência e emergência / Participar de reuniões para alinhamento das atividades técnicas de atuação em caso de emergência em saúde pública, com a SAES e outras secretarias do MS	PER	100	09/2019	09/2023
2	3	Monitoramento e Avaliação de processos voltados para melhoria da gestão dos componentes da urgência e emergência / Prestar apoio aos estados e municípios no monitoramento das ações e serviços de saúde no âmbito dos planos de ação das urgências ou em situações de emergência em saúde pública, in-loco	PER	100	09/2019	09/2023
2	4	Monitoramento e Avaliação de processos voltados para melhoria da gestão dos componentes da urgência e emergência / Realizar análise e verificação de cumprimento de produção ambulatorial quanto à manutenção de requisitos de qualificação dos serviços de urgência	PER	100	09/2019	09/2023
3	1	Desenvolvimento de estudo comparativo com base no levantamento situacional dos leitos de UTI nas diferentes regiões do Brasil, intentando a organização e qualificação do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde - RAS / Levantamento de dados para construção de análise situacional considerando as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar	PER	100	09/2019	09/2023
3	2	Desenvolvimento de estudo comparativo com base no levantamento situacional dos leitos de UTI nas diferentes regiões do Brasil, intentando a organização e qualificação do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde - RAS / Planejamento de visitas técnicas, por amostragem, para a verificação dos serviços prestados nas unidades de terapia intensiva	PER	100	09/2019	09/2023
3	3	Desenvolvimento de estudo comparativo com base no levantamento situacional dos leitos de UTI nas diferentes regiões do Brasil, intentando a organização e qualificação do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde - RAS / Realização de discussões com a área técnica e gestores participantes para alinhamento das informações de saúde resultantes das análises com foco na complementação de dados	PER	100	09/2019	09/2023
4	1	Desenvolvimento de estudo comparativo com base no levantamento situacional dos serviços de cuidados prolongados e de atenção domiciliar nas diferentes regiões do Brasil, intentando a organização e qualificação do componente da Rede de Atenção à Saúde / Levantamento de dados para construção de análise situacional considerando as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar	PER	100	09/2019	09/2023
4	2	Desenvolvimento de estudo comparativo com base no levantamento situacional dos serviços de cuidados	PER	100	09/2019	09/2023

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

		prolongados e de atenção domiciliar nas diferentes regiões do Brasil, intentando a organização e qualificação do componente da Rede de Atenção à Saúde / Planejamento de visitas técnicas para a verificação dos serviços prestados nas unidades de cuidados prolongados e atenção domiciliar				
4	3	Desenvolvimento de estudo comparativo com base no levantamento situacional dos serviços de cuidados prolongados e de atenção domiciliar nas diferentes regiões do Brasil, intentando a organização e qualificação do componente da Rede de Atenção à Saúde / Realização de discussões com a área técnica e gestores participantes para alinhamento das informações de saúde resultantes das análises com foco na complementação de dados	PER	100	09/2019	09/2023
5	1	Avaliação das ações realizadas com foco na integração entre os serviços de Rede de Atenção às Urgências e da Atenção Hospitalar e Domiciliar / Supervisionar ações de integração entre os serviços de Rede de Atenção às Urgências e da Atenção Hospitalar e Domiciliar	PER	100	09/2019	09/2023
6	1	Construção de observatório de Política e Gestão Hospitalar, domiciliar e de urgência / Estudo de campo para especificação e desenvolvimento do portal	PER	100	09/2019	09/2023
6	2	Construção de observatório de Política e Gestão Hospitalar, domiciliar e de urgência / Realização de estudos ligados a literatura científica, técnica e normativa sobre o tema do observatório	PER	100	09/2019	09/2023
6	3	Construção de observatório de Política e Gestão Hospitalar, domiciliar e de urgência / Elaboração de material e publicação dos resultados produzidos no portal	PER	100	09/2019	09/2023

PLANO DE APLICAÇÃO 9- NATUREZA DA DESPESA	10. ESPECIFICAÇÂO	11. CONCEDENTE	12. PROPONENTE	13- SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R$ 1,00)
Corrente				
339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	32.930.679,00	0,00	32.930.679,00
SUBTOTAL POR CATEGORIA ECONÔMICA		**32.930.679,00**	**0,00**	**32.930.679,00**
Capital				
SUBTOTAL POR CATEGORIA ECONÔMICA		**0,00**	**0,00**	**0,00**
14 - **TOTAIS** dos valores das despesas correntes e de capital referentes à concedente e ao proponente.		**32.930.679,00**	**0,00**	**32.930.679,00**

CONTRAPARTIDA DE BENS E SERVIÇOS MENSURÁVEIS

Total de Bens e Serviços Mensuráveis	Descrição dos Bens e Serviços Mensuráveis
0,00	TOTAL

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

ANEXO III

PLANO DE TRABALHO
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

1 – Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme contido no Cartão do CNPJ	2 – Ação	3 – Processo Nº
FUNDACAO OSWALDO CRUZ	20YI - IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR	25000157828201988

CONCEDENTE (EM R$ 1,00)

4 - Ano	5 - Meta	6 - Mês					
		JAN / JUL	FEV / AGO	MAR / SET	ABR / OUT	MAI / NOV	JUN / DEZ
2019		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		32.930.679,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7 - TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO CONCEDENTE (EM R$ 1,00)							**32.930.679,00**

PROPONENTE (EM R$ 1,00)

8 – Ano	9 - Meta	10 – Mês					
		JAN / JUL	FEV / AGO	MAR / SET	ABR / OUT	MAI / NOV	JUN / DEZ
2019		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO PROPONENTE (EM R$ 1,00)							**0,00**

12 - TOTAL GERAL DOS RECURSOS (EM R$ 1,00)	**32.930.679,00**

Visto por: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA, JOAO GABBARDO DOS REIS

DA ASSINATURA E DA PUBLICAÇÃO
O presente Termo é assinado, devendo ser publicado, por extrato, no Diário Oficial da União, pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE,** em conformidade com a legislação vigente, para produzir os efeitos legais.

Assinado digitalmente por:

1. JOAO GABBARDO DOS REIS:22312749068 em 30/09/2019 17:40:15, Secretário Executivo - SE
2. NISIA VERONICA TRINDADE LIMA:42500540715 em 01/10/2019 15:25:00, PRESIDENTA - FUNDACAO OSWALDO CRUZ

Emitido por: JRDLJ/2019

A autenticidade do documento pode ser conferida no site
http://aplicacao.saude.gov.br/bgsiconvws/pages/visualizarDocumentoDigital.jsf?codigo=503665&crc=c1dc458d