# RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS PROJETO PROADI-SUS EXERCÍCIO 2023

Modelo baseado no Manual Técnico de orientação para elaboração, análise e prestação de contas dos projetos do PROADI-SUS, 1ª Edição (2020)

# Promoção do Ambiente de Interconectividade em Saúde como apoio à Implementação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil

# SE (Secretaria Executiva)

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL NO ÂMBITO DO PROADI-SUS

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsabilidade pelo preenchimento** | |
| **Responsável pelo Gerenciamento do Projeto** | Sabrina Dalbosco Gadenz |
| **E-mail** | sabrina.dgadenz@hsl.org.br |
| **Telefones** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **Data** | 12/09/2023 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Entidade de Saúde** | **Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês** |
| **Endereço** | Rua Dona Adma Jafet, 91 |
| **Bairro** | Bela Vista |
| **Munícipio / Estado** | São Paulo / SP |
| **CEP** | 01308-050 |
| **CNPJ** | 61.590.410/0001-24 |
| **CNES** | 2079127 |
| **Representante Legal** | Paulo Eduardo Nigro |
| **Diretora de Compromisso Social** | Vania Rodrigues Bezerra |
| **E-mail** | [entregas.governo@hsl.org.br](mailto:entregas.governo@hsl.org.br) |
| **Telefones** | (11) 3394-2604 |

1. DADOS DO PROJETO

## TÍTULO DO PROJETO DE APOIO

**Promoção do Ambiente de Interconectividade em Saúde como apoio à Implementação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil**

## NOME FANTASIA DO PROJETO

**IPS Brasil**

## NUP DE REFERÊNCIA

**25000.087254/2022-79**

## EXERCÍCIO FISCAL

Ano 2023

1. **ELEMENTOS DESCRITIVOS**

O Projeto IPS Brasil (NUP/SEI 25000.087254/2022-79) foi contemplado pelo Parecer Técnico Inicial Nº 1/2022 - CGIIS/DATASUS/SE/MS **(ANEXO 04)** e publicado no D.O.U nº 235, de 15 de dezembro de 2022 **(ANEXO 05)**, após revisões solicitadas pelo DATASUS abordadas na Diligência nº 04/2022 **(ANEXO 06)**. Durante as reuniões semanais entre equipe e a área técnica do projeto, observou-se a necessidade da alteração de plano de trabalho. Em 08 de maio de 2023 o HSL protocolou junto ao Ministério da Saúde a alteração do plano de trabalho do projeto **(ANEXO 8)**, conforme ofício nº 049/2023 **(ANEXO 9)**, com objetivo de atender de forma mais adequada os novos prazos, entregas e orçamento adequados à execução do IPS Brasil.

## GESTÃO DE RISCOS

Elencar os riscos previstos do início do projeto, riscos ocorridos, riscos solucionados, novos riscos e medidas que foram tomadas para mitigar esses riscos.

**Evidência Anexo 02 – Matriz de Risco**

Os riscos relacionados às entregas do projeto IPS Brasil foram antecipados no Plano de Trabalho **(ANEXO 07)** em sua Matriz de Gestão de Risco **(ANEXO 02).** Conforme alteração de plano de trabalho, a matriz de risco também foi alterada devido a indisponibilidade do Registro de Atendimento Clínico (RAC) impossibilitando a execução das atividades 2.5 a 2.8 do plano de trabalho original, demandando sua alteração. A seguir, é apresentada a análise dos riscos tendo em vista o período em tela (ano 3 do triênio 2021-2023) considerando-se sua ocorrência ou não ocorrência, assim como impacto percebido para execução das entregas.

**5.1 Riscos relacionados às atividades comuns à todas as entregas.**

· Carência de profissionais especializados

**Situação não ocorrida**. A contratação de novos profissionais iniciou-se em janeiro de 2023, devido a aprovação do projeto ocorrer apenas no mês de dezembro de 2022. Houve um atraso na contratação de alguns profissionais para o projeto, devido a alteração do plano de trabalho ocorrida no mês maio de 2023. Os recursos básicos para a execução do projeto foram disponibilizados.

**5.2 Riscos relacionados às atividades da entrega 1 – Implementar repositório semântico para os domínios obrigatório (required) e recomendado (recommended) do IPS.**

· Dificuldades de alinhamento junto à área técnica para aprovação de mapeamento de vocabulário.

**Situação não ocorrida.** Houve interação e alinhamento junto à área técnica com o objetivo de aprovação de mapeamento de vocabulário.

**5.3 Riscos relacionados às atividades da entrega 2 – Estrutura do sumário internacional do paciente.**

· Dificuldades de alinhamento junto à área técnica para definição de casos de uso para prova de conceito: **Situação não ocorrida.** Houve interação e alinhamento através de reuniões de ponto de controle realizadas semanalmente em conjunto com a área técnica para construção do Guia HL7/FHIR.

**5.4 Riscos relacionados às atividades da entrega 3 – Publicação científica**.

**Situação não ocorrida.** Houve a submissão da publicação de 2artigos científicos, são eles:

* CONSTRUCTION OF THE IMMUNIZATION COMPONENT OF THE BRAZILIAN IPS - (INTERNATIONAL PATIENT SUMMARY): MAPPING OF LOCAL VACCINES TERMINOLOGIES TO SNOMED-IPS **(ANEXO 10)**.
* The Brazilian International Patient Summary Initiative **(ANEXO 11**).

## APLICABILIDADE E BENEFÍCIOS DOS RESULTADOS ALCANÇADOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Tomando por base o informado na fase de análise inicial, retomar o que havia sido previsto e comparar com o que foi efetivamente alcançado na execução.

O Projeto IPS Brasil foi contemplado pelo Parecer Técnico Inicial Nº 1/2022 - CGIIS/DATASUS/SE/MS **(ANEXO 04)** e extrato de ajuste Nº 02/2022 publicado em D.O.U nº 235, de 15 de dezembro de 2022 **(ANEXO 05).** Com objetivo de atender de forma mais adequada os prazos, entregas e orçamento adequados à execução do IPS Brasil, em 08 de maio de 2023 o HSL protocolou junto ao Ministério da Saúde a alteração do plano de trabalho do projeto, conforme ofício nº 049/2023 **(ANEXO 9).**

O lançamento de bases para promoção do ambiente de interconectividade de informação em saúde, através da estruturação de dados de acordo com padrões internacionais – possibilitando facilidade de acesso e viabilizando e intercambiáveis, e com reflexos diretos na melhora da continuidade de assistência.

A estruturação das informações através de padronizações semânticas e disponibilização do Guia de Implementação do International Patient Summary (IPS IG) são fundamentais para tornar possível o intercâmbio de dados padronizados, centralizando o foco no usuário e melhorando a continuidade do cuidado tanto entre os níveis de atenção à saúde, bem como entre a saúde pública e privada.

Ressalta-se que modelos interoperáveis simplificam processos e constroem bases de informações longitudinais e transversais, permitindo a redução de custos e desperdícios, potencializando a avaliação da saúde baseada em valor e produzindo evidências que podem refletir diretamente em novas políticas de saúde.

Acredita-se que a autonomia do cidadão será impactada diretamente: Atualmente, a maioria das informações que orientam as decisões dos profissionais sobre as condutas clínicas não estão facilmente acessíveis aos próprios cidadãos. Com o acesso adequado aos seus dados de saúde, os cidadãos poderão ser protagonistas do seu cuidado com a visualização dos seus dados clínicos através de aplicativos como o Meu SUS Digital, bem como pela possibilidade do fornecimento direto de informações no seu Sumário de Saúde.

Por se tratar de modelo internacionalmente reconhecido, a interoperabilidade em dados também permitirá que as informações geradas no Brasil estejam em mesmo formato de outras nações, permitindo que problemas de saúde globais sejam gerenciados de forma mais rápida, integrada e assertiva.

O projeto promove impacto também na área de pesquisa e inovação, oportunizando a geração de evidências de mundo real por meio do acesso a dados para estudos observacionais, além das possibilidades para a sua utilização na pesquisa com inteligência artificial. Como perspectiva, a representação dos dados no padrão IPS – HL7/FHIR permite que componentes de protocolo e boas práticas (ex.: Smart Guidelines) e de apoio à decisão sejam inseridos de forma rápida (plug n’ play).

## RELATÓRIO TÉCNICO-CIENTÍFICO DE PESQUISA

Trazer relato sumarizado sobre relatórios técnicos-científicos de pesquisa desenvolvidos.

Não se aplica.

1. EXECUÇÃO FÍSICA

## SUMÁRIO EXECUTIVO

Apresentar a visão geral do projeto e quais foram propostas e executadas para resolver e/ou minimizar determinados problemas ou necessidades.

A proposta do Projeto intitulado “Promoção do Ambiente de Interconectividade em Saúde como apoio à Implementação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil” – “IPS Brasil” – referente ao triênio 2021-2023, foi protocolado pelo Ofício Compromisso Social nº 148/2022, de 21 de junho de 2022 (ANEXO 10), tendo sido demandado pelo Ministério da Saúde (MS) através da Secretaria Executiva (SE) junto à Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês (SBSHSL).

O plano de trabalho foi protocolado pelo Ofício Compromisso Social nº 170/2022, de 04 de agosto de 2022 **(ANEXO 07)**, tendo a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde solicitado adequações através da Diligência nº 4 – CGIIS/DATASUS/SE/MS, de 22 de agosto de 2022, sendo as adequações solicitadas apresentadas por meio do Ofício Responsabilidade Social SBSHSL nº 199/2022, de 9 de setembro de 2022 **(ANEXO 06)**.

O projeto foi deliberado na 11ª Reunião Ordinária do Comitê Gestor do PROADI-SUS, em 24 de novembro de 2022 e aprovado pelo Parecer Técnico Inicial Nº 1/2022 - CGIIS/DATASUS/SE/MS (ANEXO 04), sendo publicado no Diário Oficial da União (D.O.U.) nº 235, de 15 de dezembro de 2022 (ANEXO 05).

É importante frisar que o plano de trabalho submetido à época previa execução físico-financeira em seu cronograma no segundo semestre de 2022, o qual restou prejudicado pela publicação do projeto em D.O.U. apenas às vésperas dos períodos tradicionais de recesso de final de ano – inviabilizando tal execução, portanto não foram realizadas entregas ou atividades previstas no cronograma do projeto em 2022, ano 02 do triênio 2021-2023. Devido a impossibilidade da disponibilização de acesso ao Registro de Atendimento Clínico (RAC) gerado pelo eSUS APS, isso comprometeu a realização das atividades 2.5 a 2.8 do plano de trabalho publicado, motivando a solicitação de alteração de plano de trabalho na qual foram revistos o cronograma, orçamento, entregas e atividades. Assim, a alteração do Plano de Trabalho para adequação do cronograma e execução da físico-financeira do projeto para o triênio 2021-2023 foi protocolada junto ao Ministério da Saúde 08 de maio de 2023 conforme Ofício nº 049/2023 **(ANEXO 09)**.

## CRONOGRAMA DE ENTREGAS, ATIVIDADES E MARCOS

| **Cronograma** | **2021** | | **2022** | | **2023** | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entregas/Ações** | **1º Sem.** | **2º Sem.** | **1º Sem.** | **2º Sem.** | **1º Sem.** | **2º Sem.** |
| **Atividade comuns a todas as entregas** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Viabilizar recursos de infraestrutura e tecnologia** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  | **F** | **F** |  |
| **Viabilizar recursos humanos** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  | **A** |  |  |
| **Monitoramento e avaliação** |  |  |  |  |  | **M.1** |  |
| Execução |  |  |  |  | **A** |  |  |
| % Executado | **%** | **%** | **%** | **%** | **25%** | **75%** | **%** |
| **Entrega 1 (Descrever entrega)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 1.1 – Identificar as codificações locais que pertencem aos domínios do IPS nos blocos de Imunização, Exames, Alergias/Reações adversas e medicamentos** |  |  |  |  |  | **M.1** |  |
| Execução |  |  |  |  | **C** | **C** |  |
| **Atividade 1.2 –Estruturar codificações locais (Brasil) de domínios**  **IPS para entidades não representadas na RNDS em modelo**  **HL7/FHIR** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 1.3 – Mapear as terminologias do MS para as terminologias adotadas no IPS (ConceptMaps) e carga no serviço de terminologia** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  |  |  |  |
| **Atividade 1.4 – Atualizar a OBM com o elenco de medicamentos da lista Hórus e respectivos produtos medicinais conforme base da CMED atualizada até maio 23.** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  |  |  |  |
| % Executado | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** |
| **Entrega 2 (Descrever entrega)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ação 2.1** |  |  |  |  |  | **M.2** |  |
| Execução |  |  |  |  | **C** | **C** |  |
| **Ação 2.2** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  |  |  |  |
| % Executado |  |  |  |  |  |  |  |
| **Entrega 3 (Descrever entrega)** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ação 3.1** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ação 3.2** |  |  |  |  |  |  |  |
| Execução |  |  |  |  |  |  |  |
| % Executado | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** | **%** |

Legenda:

**C:** Execução da atividade de acordo com o prazo inicialmente pactuado ou atividade está adiantada em relação ao previsto;

**A:** Execução da atividade está atrasada em relação ao prazo inicialmente aprovado;

**F:** Atividade foi finalizada (concluída)

Deixar em branco caso a atividade não tenha sido iniciada

No cronograma, as entregas e suas respectivas ações devem ser apresentadas sequencialmente, identificando os semestres em que foram realizadas e os marcos da sua execução.

A estrutura deve ser apresentada retomando o modelo apresentado na fase de análise inicial do projeto, ou seja, da seguinte maneira:

a) as entregas: são itens com materialidades mensuráveis em termos de tempo de execução, custo e qualidade. Uma série de entregas resulta no atingimento dos objetivos.

As entregas podem ser, por exemplo:

nos projetos de pesquisa - elaboração do protocolo do estudo e materiais de suporte, realização do estudo piloto, realização do estudo principal, análise de dados e redação do artigo científico;

nos estudos de avaliação e incorporação de tecnologias – elaboração do protocolo do estudo, realização do estudo, análise de dados e redação do artigo científico;

nos projetos de capacitação de recursos humanos - seleção dos participantes, elaboração do material didático, execução das capacitações, avaliação do processo ensino-aprendizagem;

nos projetos de desenvolvimento de técnicas e operação de gestão - identificação das necessidades, elaboração da proposta de intervenção, realização da intervenção

b) as ações: são esforços e atividades que devem ser realizadas para se chegar a cada uma das entregas. Algumas ações são exclusivas para algumas entregas, outras podem ser compartilhadas por várias entregas.

| **Marco** | **Detalhamento** |
| --- | --- |
| M.1 |  |
| M.2 |  |
| M.3 |  |

c) os marcos: correspondem ao atingimento de determinado ponto do projeto e vinculados a uma ação específica. Os marcos são costumeiramente apresentados ao longo da execução de uma ação. Os marcos e as atividades devem ser identificados no cronograma, mas nem todas as ações devem apresentar marcos.

## ANÁLISE DESCRITIVA

Apontar as ações desenvolvidas em cada entrega, comparando com o percentual executado, cronograma e marcos estabelecidos.

## ALTERAÇÕES DO PLANO DE TRABALHO

Informar sobre as alterações de plano de trabalho, trazendo menção à eventuais atividades de monitoramento, bem como referenciando as alterações promovidas no novo plano de trabalho.

1. EXECUÇÃO FINANCEIRA

## CONTEXTUALIZAÇÃO

Contextualizar a execução financeira, considerando a previsão apresentada no projeto, relacionando as previsões e execuções e os impactos dos riscos previstos e encontrados (positivos e negativos).

Apresentar a proporção sobre o valor total do projeto aprovado.

Descrever as atividades executadas, dentro das entregas previstas, por item de despesa, atente para:

* Ano de execução referenciado;
* Execuções anteriores (anos anteriores, se houver)
* Despesas aprovadas junto ao projeto, incluindo as entregas e atividades descritas.

O custo executado no ano de 2021 foi de XXX, o que representa YY% do custo previsto para o ano.

[Texto]

Texto padrão HSL em 2021:

A execução financeira dos projetos PROADI-SUS do Hospital Sírio-Libanês realiza-se por meio de custos apropriados e classificados quanto a sua natureza como Custos Diretos ou Custos Indiretos. Os custos diretos são aqueles incorridos nas estruturas organizacionais produtivas e filantrópicas, relacionando-se diretamente à atividade fim do Hospital, não sendo necessária metodologia de rateio para sua apropriação que ocorre por meio de consumo como: prestação de serviços hospitalares e filantropia, por meio dos projetos filantrópicos. O custo indireto é aquele em que não há referência direta e específica a um produto, serviço ou um centro de custo em particular, razão pela qual se faz necessária sua apuração por meio de uma metodologia para apropriação de custo segundo critérios pré-definidos e razoáveis (“critérios de rateio”).

Insta salientar que a metodologia utilizada pelo Hospital Sírio-Libanês para alocação dos custos indiretos aos Projetos PROADI-SUS é o Custeio por Absorção, de acordo a orientação do PNGC - Programa Nacional de Gestão de Custos. Trata-se de metodologia utilizada entre as instituições vinculadas ao SUS e chancelada por este Ministério da Saúde.

Os projetos do PROADI-SUS do Hospital Sírio-Libanês têm seus custos indiretos decorrentes da intensidade com que seus serviços são utilizados. Cada centro administrativo, ou de apoio, tem um critério de rateio específico com base na relação de “causa e efeito” e por demanda. É importante registrar que o HSL utiliza um sistema de custeio informatizado para apuração dos custos, denominado “Phillips-Tasy”, que possibilita uma apropriação confiável e rastreável. Assim, os critérios são objetivos, pré-definidos, passíveis de comprovação e revestidos de transparência. Anualmente os dados financeiros do HSL são auditados por auditoria externa, que, sobre o assunto, emite os pareceres sobre as demonstrações financeiras e sobre a demonstração de resultados de cada um dos projetos PROADI executados no ano. Quanto aos gastos incorridos e as respectivas alocações realizadas nas contas contábeis, estes podem sofrer variações em relação às suas previsões orçamentárias iniciais sendo acompanhadas das devidas justificativas ou alterações de plano de trabalho quando necessário.

## CUSTO POR ITEM E POR ENTREGA

1. **Plano de Contas**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DRE** | **Ano 1 (R$)** | | | **Ano 2 (R$)** | | | **Ano 3 (R$)** | | | **Total** | | |
| **Previsto** | **Executado** | **%** | **Previsto** | **Executado** | **%** | **Previsto** | **Executado** | **%** | **Previsto** | **Executado** | **%** |
| **DEPESAS DIRETAS** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Salários e Encargos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Serviços de Terceiros |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Despesas de Transporte e Hospedagem |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Material de Consumo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aluguéis |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Depreciação e Amortização |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Outras despesas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DESPESAS DIRETAS COMPARTILHADAS "Assistenciais"** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Despesas diretas compartilhadas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ATIVOS** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Obras e Instalações |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Equipamentos e material permanente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Equipamentos de Informática e Softwares |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DESPESAS INDIRETAS "Custos Transferidos"** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Evidência Anexo 03 – Caderno de Auditoria**

1. **Execução por Entregas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Despesa Comum as  Diversas Entregas | Ano 1 (R$) | Ano 2 (R$) | Ano 3 (R$) | Total |
| Recursos humanos |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |  |
| Custos transferidos |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Entrega 1 | Ano 1 (R$) | Ano 2 (R$) | Ano 3 (R$) | Total |
| Recursos humanos |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |  |
| Custos transferidos |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Entrega 2 | Ano 1 (R$) | Ano 2 (R$) | Ano 3 (R$) | Total |
| Recursos humanos |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |  |
| Custos transferidos |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Entrega 3 | Ano 1 (R$) | Ano 2 (R$) | Ano 3 (R$) | Total |
| Recursos humanos |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |  |
| Custos transferidos |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| A realização de despesa que não tenha sido previamente aprovada no projeto pelo Ministério da Saúde NÃO está amparada nas normas vigentes (Art. 11, inciso IX e Art. 25, §7º e §8º da portaria 3.362 de dezembro de 2017).  Para fins de prestação de contas, cada Entidade de Saúde de Reconhecida Excelência deverá enviar todos os documentos comprobatórios e notas fiscais de cada item das despesas incorridas (item de custo). |

## ANÁLISE DESCRITIVA

Apresentar o percentual executado, comparando com o cronograma e os marcos estabelecidos. Descrever atividades de monitoramento desenvolvidas e/ou descrever outras atividades desenvolvidas durante a visita.

[Texto]

## JUSTIFICATIVA DAS PRINCIPAIS VARIAÇÕES ENTRE CUSTOS PREVISTOS E EXECUTADOS POR ITEM DE CUSTO E POR ENTREGA

Justificativa das variações entre os custos previstos e os executados, conforme itens de entrega apresentados no item 13. Neste momento é importante relacionar:

* Itens de despesas e entrega
* Previsão e realização, e
* Percentual dos custos em relação ao custo total (por item e entrega)

Descrever as atividades executadas, dentro das entregas previstas, por item de despesa, atente para:

* Ano de execução referenciado;
* Execuções anteriores (anos anteriores, se houver)
* Despesas aprovadas junto ao projeto, incluindo as entregas e atividades descritas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JUSTIFICATIVA – GERAL | PREVISTO | EXECUTADO | % |
| Comuns a todas as Entregas |  |  |  |
| Recursos humanos |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |
| Justificativas |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JUSTIFICATIVA – ENTREGA 1 | PREVISTO | EXECUTADO | % |
| ENTREGA 1 |  |  |  |
| Recursos humanos |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |
| Justificativas |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JUSTIFICATIVA – ENTREGA 2 | PREVISTO | EXECUTADO | % |
| ENTREGA 2 |  |  |  |
| Recursos humanos |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |
| Justificativas |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JUSTIFICATIVA – ENTREGA 3 | PREVISTO | EXECUTADO | % |
| ENTREGA 3 |  |  |  |
| Recursos humanos |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |
| Diárias e passagens |  |  |  |
| Medicamentos e Materiais Médicos |  |  |  |
| Utilidades |  |  |  |
| Ativos |  |  |  |
| Obras e instalações |  |  |  |
| Alugueis |  |  |  |
| Custos indiretos |  |  |  |
| Justificativas |  |  |  |

**Evidência:**

**Anexo 04 – Relação das Notas Fiscais**

**Anexo 05 – Comprovante de Pagamento**

## ANÁLISE DESCRITIVA

Descrever sucintamente a análise da tabela acima. Considere, sempre, as razões concretas para as diferenças (especialmente quando acima de 15%) entre o previsto e o executado.

[Texto]

## JUSTIFICATIVA DAS PRINCIPAIS VARIAÇÕES ENTRE CUSTOS PREVISTOS E EXECUTADOS POR ITEM DE CUSTO

Para este efeito, dizer quais foram as variações consideradas, por item realizado, **em 15% acima/abaixo** do respectivo valor previsto. A tabela abaixo segue apenas como exemplo:

| Item de custo | Ano 1 - 2021 | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Previsto | Executado | % |
| Recursos humanos |  |  |  |
| Justificativa: |  | | |
| Serviços de terceiros – PF |  |  |  |
| Justificativa: |  | | |
| Serviços de terceiros – PJ |  |  |  |
| Justificativa: |  | | |
| Diárias e passagens |  |  |  |
| Justificativa: |  | | |
| (...) |  |  |  |
| Justificativa: |  | | |

## Análise descritiva

Descreva sucintamente os fatos que contribuíram para estas variações e se há previsão de diminuir seus impactos.

[Texto]

1. OUTRAS INFORMAÇÕES

## PERSPECTIVA SOBRE A EXECUÇÃO DAS ENTREGAS, EXECUÇÃO FINANCEIRA E OS RISCOS

Descrever de forma sintética a previsão para as entregas, execuções e os riscos já previstos, com base no que foi executado.

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Incluir, quando necessário, informações complementares para esclarecer pontos relevantes do projeto de apoio não abordadas nos itens anteriores.

## LISTA DE ANEXOS

Preencher com a listagem dos arquivos referentes aos documentos anexados, pertinentes para a análise.

Os anexos precisam estar identificados por:

* Número do Anexo – Anexo 01 / Anexo 02 / Anexo 03
* Nome do Anexo (Compactado)
* Projeto (apelido)
* Ano de Execução (22)
* Versão (V01...V02...V03...)

**Não alterar os anexos em vermelho (padrão para todos os projetos – utilizar a partir do Anexo 06).**

Anexo 01 – **Planilha\_Prestação de Contas\_Projeto\_2023**

Anexo 02 – **Matriz de Risco\_Projeto\_2023**

Anexo 03 – **Caderno de Auditoria\_Projeto\_2023**

Anexo 04 – **Relação de Notas Fiscais**

Anexo 05 – **Comprovante de Pagamento**

Anexo 06 –

Anexo 07 –

## ASSINATURA ELETRÔNICA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE DE SAÚDE DE RECONHECIDA EXCELÊNCIA

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Sub Proponente do Compromisso Social | Vania Rodrigues Bezerra |
| E-mail | [entregas.governo@hsl.org.br](mailto:entregas.governo@hsl.org.br) |
| Telefone | (11) 3394-2604 |

São Paulo, Clique ou toque aqui para inserir o texto.

**Clique ou toque aqui para inserir o texto.**

Gerente do Projeto

**Vania Rodrigues Bezerra**

Diretora de Compromisso Social

**Paulo Eduardo Nigro**

Diretor Executivo

Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês