



## UN Development Programme

### Brazil - Brasilia

**Award ID:** 0060736

**Award Title:** Fortalecimento Autoridade Sanitaria do Haiti

**Project No.** 0076619

**Start Year:** 2010

**End Year:** 2012

**Implementing Partner**  
(Executing Agency): NATIONAL EXECUTION

**Responsible Party**  
(Implementing Agent): Ministério da Saúde

**Revision Type:** Initial Revision

Budget (US\$)		
Donor	Fund	Amount
BRA - MS	30071 - Governo Brasileiro	26,964,615.00
<b>Total Budget (2010 and Beyond)</b>		26,964,615.00
<b>Total Expenditure (2009 and Prior)</b>		0.00
<b>Award Total</b>		26,964,615.00
<b>Unprogrammed/Unfunded</b>		0.00

#### Brief Description:

Este projeto insere-se de no âmbito do Memorando de Entendimento Brasil, Cuba e Haiti, para o fortalecimento do sistema de saúde e da vigilância epidemiológica no Haiti, firmado em 27 de março de 2010, em Porto Príncipe, entre os Ministérios da Saúde do Brasil, de Cuba e do Haiti num contexto de reconstrução daquele país.

Objetiva o fortalecimento institucional da autoridade sanitária: Ministério de Saúde Pública e da População do Haiti, a partir do apoio à organização dos serviços de saúde, com base territorial e comunitária, ao Programa Ampliado de Vacinação (PEV), ao fortalecimento da capacidade da vigilância epidemiológica, à capacitação profissional de técnicos de saúde haitianos e formação de agentes comunitários de saúde.

Para apoiar a organização da assistência de saúde com base territorial serão implantadas quatro unidades de saúde comunitárias de referência, construídas com unidades modulares incluindo para hospedagem de técnicos, para treinamento técnico, além dos módulos assistenciais. Estas unidades estarão localizadas nas regiões de Carrefour, Croix des Bouquet, Tabarre e Bon Repôs, e deverão ser mantidas no prazo de duração deste projeto, 02 (dois) anos, tempo necessário para que haja a absorção dos serviços de saúde, conhecimento e gestão pelos funcionários do Governo Haitiano.

Ao mesmo tempo instalações de unidades de saúde haitianas, que serão definidas pelo Comitê Gestor Brasil-Cuba-Haiti, que sofreram danos provocados pelo terremoto (são referências) deverão ser reformadas para darem apoio à organização do sistema nestas localidades e servirem como um projeto piloto modelo de sistema organizado de saúde.

Nestas unidades serão capacitados profissionais de saúde haitianos nas áreas de gestão e de assistência, contando com isto com a cooperação de técnicos brasileiros e cubanos. O projeto contempla também a formação de dois mil agentes comunitários de saúde, em projetos-piloto, em parceria com o Instituto Haitiano de Saúde Comunitária, que já desenvolve atividades de parceria com o Ministério da Saúde Pública do Haiti.

Outro eixo do projeto constitui apoiar o Plano Ampliado de Vacinação (PEV) do Ministério da Saúde Pública, através do fortalecimento da estrutura logística e de cooperação técnica.

Approved by:	Signature:	Date:	Name/Title:
Government (ABC):		29/11/2010	<b>Ministro Marco Farani</b> <b>Diretor da ABC</b>
Executing Agency:		29/11/2010	<b>Márcia Bassit Lameiro da</b> <b>Costa Mazzoli</b> <b>Secretária Executiva</b>
UNDP:		29/11/2010	<b>Jorge Chediek</b> <b>Resident Representative</b>

**Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento**  
**Documento de Projeto**

<b>Título do Projeto</b>	BRA/10/005 – Projeto de Cooperação Sul-Sul de Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti	
<b>Resultado(s) UNDAF esperados:</b>	Resultado 5: Uso eficiente dos recursos disponíveis garantido para a promoção do desenvolvimento econômico equitativo e ambientalmente sustentável	
<b>Resultado(s) CPD esperados:</b>	Resultado 10: Políticas governamentais de desenvolvimento sustentável formuladas e implementadas.	
<b>Produto(s) esperado(s):</b>	Produto 1.1 - Estruturas das unidades de saúde haitianas implantadas: unidades de referência comunitária nas regiões de Croix des Bouquets, Carrefour, Tabarre e Bon Repôs; Produto 1.2 - Estruturas das unidades de saúde haitianas reformadas ; Produto 1.3 - Agentes Comunitários de saúde formados; Produto 1.4 - Técnicos de enfermagem, em próteses e órteses, vigilância em saúde, laboratório clínico e registro de informação formados; Produto 2.1. Rede de Frio adquirida e em funcionamento; Produto 3.1. Projeto de Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti monitorado e avaliado;	
<b>Agência Executora:</b>	Ministério da Saúde	
<b>Breve Descrição do Projeto e seu Objeto</b>		
<p>Este projeto insere-se de no âmbito do Memorando de Entendimento Brasil, Cuba e Haiti, para o fortalecimento do sistema de saúde e da vigilância epidemiológica no Haiti, firmado em 27 de março de 2010, em Porto Príncipe, entre os Ministérios da Saúde do Brasil, de Cuba e do Haiti num contexto de reconstrução daquele país.</p> <p>Objetiva o fortalecimento institucional da autoridade sanitária: Ministério de Saúde Pública e da População do Haiti, a partir do apoio à organização dos serviços de saúde, com base territorial e comunitária, ao Programa Ampliado de Vacinação (PEV), ao fortalecimento da capacidade da vigilância epidemiológica, à capacitação profissional de técnicos de saúde haitianos e formação de agentes comunitários de saúde.</p> <p>Para apoiar a organização da assistência de saúde com base territorial serão implantadas quatro unidades de saúde comunitárias de referência, construídas com unidades modulares incluindo para hospedagem de técnicos, para treinamento técnico, além dos módulos assistenciais. Estas unidades estarão localizadas nas regiões de Carrefour, Croix des Bouquet, Tabarre e Bon Repôs, e deverão ser mantidas no prazo de duração deste projeto, 02 (dois) anos, tempo necessário para que haja a absorção dos serviços de saúde, conhecimento e gestão pelos funcionários do Governo Haitiano.</p> <p>Ao mesmo tempo instalações de unidades de saúde haitianas, que serão definidas pelo Comitê Gestor Brasil-Cuba-Haiti, que sofreram danos provocados pelo terremoto (são referências) deverão ser reformadas para darem apoio à organização do sistema nestas localidades e servirem como um projeto piloto modelo de sistema organizado de saúde.</p> <p>Nestas unidades serão capacitados profissionais de saúde haitianos nas áreas de gestão e de assistência, contando com isto com a cooperação de técnicos brasileiros e cubanos. O projeto contempla também a formação de dois mil agentes comunitários de saúde, em projetos-piloto, em parceria com o Instituto Haitiano de Saúde Comunitária, que já desenvolve atividades de parceria com o Ministério da Saúde Pública do Haiti.</p> <p>Outro eixo do projeto constitui apoiar o Plano Ampliado de Vacinação (PEV) do Ministério da Saúde Pública, através do fortalecimento da estrutura logística e de cooperação técnica.</p>		
Período do Programa:	2010-2011-2012	
Área de Resultado esperado		Total de recursos requeridos US\$ 26,964,613.00
Atlas Award ID:	00060637	
Data Inicial	11/2010	Total de recursos alocados: US\$ 26,964,613.00
Data Final	12/2012	Fonte (GOV/MS): US\$ 26,964,613.00
Data do PAC	11/2010	
Arranjos de Gestão:	National Execution	

## Índice

I – Análise da Situação .....	3
II – Estratégia .....	6
1. Estratégia de Implementação das Atividades do PRODOC .....	6
2. Razões para a Cooperação com o PNUD .....	8
3. Razões para a Cooperação com o Ministério da Saúde .....	9
III – Resultados, Matriz de Recursos e Plano de Trabalho.....	12
Anexo III	
IV – Arranjo de Gestão.....	13
V – Sistema de Monitoramento e Avaliação .....	14
VI – Insumos .....	17
3.1 – Insumos da instituição executora nacional (MS).....	17
3.2 – Agência Implementadora (PNUD).....	17
3.3 – Previsão de contratação de consultores na modalidade produto.....	18
VII – Obrigações e Pré-Requisitos.....	19
VIII – Anexos .....	28
1 - Memorando entre os países e normas jurídicas atinentes	
2 - Análise de Risco	
3 - Matriz de Resultados, de Recursos e Plano de Trabalho	
4 - TOR – Viaturas 4x4	

---

## I. Análise da Situação

O Brasil vem realizando cooperação técnica com o Haiti, mais intensamente, desde o início desta década, através de organizações governamentais e não-governamentais. Desde 2004, por mandato da ONU chefia a Missão de Estabilização das Nações Unidas no Haiti (MINUSTAH), que além do papel de manutenção da paz, exerce uma ação de ajuda humanitária, intensamente ampliada depois do terremoto de janeiro de 2010.

O Governo Brasileiro respondeu imediatamente à tragédia. O Presidente da República instituiu um Gabinete de Crise, coordenado pelo Gabinete de Segurança Institucional (GSI), para organizar a assistência humanitária ao Haiti. Entre os órgãos componentes incluíram-se os Ministérios da Saúde, da Defesa, das Relações Exteriores, do Planejamento, a Defesa Civil e a Casa Civil da Presidência da República. Este gabinete emergencial de crise foi desativado em junho deste ano e as ações técnicas incorporadas aos ministérios. Nesta fase, foram doados e enviados ao Haiti cerca de 400 toneladas em medicamentos, equipamentos e insumos médicos e hospitalares, no valor aproximado de cerca de cem milhões de dólares. A doação total do Governo Brasileiro ao Haiti é de cerca de duzentos e noventa milhões de dólares.

Simultaneamente ao Gabinete de Crise, o Governo Brasileiro editou uma Medida Provisória abrindo um Crédito Extraordinário ao Haiti, que contemplava as ações da saúde, da agricultura e da defesa. Esta MP foi convertida na Lei N° 12.239, em 19 de maio de 2010, pelo Congresso Nacional, que alocou recursos no valor de cento e trinta e cinco milhões de reais ao Ministério da Saúde para a realização de operações de assistência especial ao Haiti.

Equipes do Ministério da Saúde do Brasil realizaram visitas técnicas desde janeiro ao Haiti para a identificação dos projetos de cooperação de interesse das autoridades haitianas. Este trabalho foi realizado com o apoio da Embaixada do Brasil em Porto Príncipe. O Ministério da Saúde Pública e da População (MSPP) do Haiti solicitou o apoio brasileiro nos processos de **Fortalecimento do Sistema de Saúde e da Vigilância Epidemiológica Haitianos**.

Uma análise geral do Sistema de Saúde Haitiano, feita pelo MSPP, aponta: “uma baixa cobertura e iniquidades importantes; um baixo nível de financiamento; uma organização e uma descentralização frágil e disfuncional; e um déficit quantitativo e qualificado de recursos humanos”.

Sobre o Programa Ampliado de Vacinação (PEV em francês) o documento que incluímos nas referências abaixo do MSPP assinala: “A estagnação persistente das realizações do programa, principalmente em termos de cobertura vacinal, de gestão das vacinas, da cadeia de frio e de pessoal, e da programação e continuidade das atividades, apesar da abundância de meios e de apoio dos parceiros”. O documento aponta uma estratégia para o período 2010-2014.

Na área de Vigilância Epidemiológica um diagnóstico realizado no início da década, que se mantém atual assinala: limitações importantes na vigilância, principalmente devido à baixa cobertura do sistema de vigilância; limitações no sistema de informação de saúde, com baixo provimento das informações pelas unidades de saúde, que não contam com unidades de vigilância epidemiológica, e não transferem informações para o nível central, que também encontra-se fragilizado na sua estrutura; frágil integração regional, com os países da região; falta de financiamento, insuficiência de equipamentos, materiais e suporte logístico; falta de formação de recursos humanos, entre outros.

O Ministério da Saúde do Brasil identificou a possibilidade e a oportunidade de realizar um projeto de cooperação trilateral envolvendo o Ministério da Saúde de Cuba. Esta participação justifica-se pelo fato de a Brigada Médica Cubana estar atuando há cerca de dez anos no Haiti e ter atualmente

cerca de 700 especialistas e técnicos de saúde, financiados pelo governo cubano, distribuídos pelos Departamentos Haitianos. Além disto, cerca de 350 estudantes e médicos haitianos formados pela Escola Latinoamericana de Medicina de Cuba (ELAM) atuam no país, distribuídos por 30 Centros de Saúde, 23 Hospitais Regionais, 2 Laboratórios, Salas de Reabilitação e Centros de Diagnóstico Integrais.

Para a consecução desse fim, os governos de Brasil, Haiti e Cuba firmaram, em 27 de março de 2010, um Memorando de Entendimento para legitimar as ações de cooperação. Nesse sentido, instituíram um Comitê Gestor, para coordenar o programa tripartite de cooperação. O grupo já realizou quatro reuniões oficiais, cujas principais deliberações estão listadas abaixo:

Primeira Reunião do Comitê Gestor: Rio de Janeiro, 22/4, e em Brasília, 23/4/2010. Na ocasião, o Brasil propôs a criação de **Grupos Técnicos** para implementar as ações de saúde, composto por representantes das três Partes. Essa configuração possibilita maior interlocução técnica com o Comitê Gestor e facilita a continuidade dos encaminhamentos e das propostas consensuadas.

Segunda Reunião do Comitê Gestor: Porto Príncipe, 04/5/2010. As partes deliberaram sobre os eixos de implementação do projeto, definindo atribuições, cronograma e as etapas subsequentes de trabalho. Nesta reunião foram identificadas as localidades onde serão implantadas as unidades de saúde doadas pelo Governo Brasileiro: Carrefour, Croix des Bouquet, Tabaré e Bom Repôs.

Terceira Reunião do Comitê Gestor: Porto Príncipe, 05-16/6/2010. Brasil, Cuba e Haiti avançaram, em especial, na discussão sobre a implementação do programa de formação de técnicos e de agentes comunitários de saúde; sobre o Programa Ampliado de Vacinação (PEV em francês) e de Vigilância Epidemiológica.

Quarta Reunião do Comitê Gestor: Havana, 2-4/08/2010. O Comitê Gestor aprovou o Plano de Formação de Recursos Humanos, que se iniciará em setembro; aprovou um Seminário do GT de Vigilância Epidemiológica/VE, que se realizará em outubro, para atualizar o Plano Estratégico de VE, e um Seminário do Programa Ampliado de Vacinação.

Pelas características da intervenção que se pretende executar no país, optou-se pelo mecanismo da cooperação triangular. Por meio desta modalidade, garante-se assistência conjunta a países terceiros, com vistas a favorecer seu desenvolvimento, por meio da coordenação conjunta dos recursos humanos, tecnológicos e financeiros das partes envolvidas.

Essa modalidade de cooperação é recente e pressupõe a articulação de atores em prol de objetivos previamente acordados, com base em marcos legais e instrumentos firmados entre os países envolvidos. Países outrora favorecidos pela cooperação bilateral e multilateral – como o Brasil, tendo atingido amadurecimento técnico e econômico, comprometem-se a disseminar as lições aprendidas. Países atualmente beneficiados – caso do Haiti, utilizam o modelo da cooperação trilateral, e as experiências prévias de outros países para responder de maneira eficaz a situações emergenciais, melhorar processos e estruturas internas, e modernizar a implementação de políticas públicas.

Importante afirmar que a cooperação brasileira exercida pelo Ministério da Saúde do Brasil tem como princípio fundamental o fortalecimento da autoridade sanitária do Haiti: o Ministério de Saúde Pública e da População da República do Haiti. É através desta ação de fortalecimento institucional que o presente Projeto buscará atuar no processo de reestruturação do sistema de saúde haitiano.

Além disto, o Projeto apoiará ações que contemplem a transição e/ou a transferência de atividades de saúde para o Ministério de Saúde Pública e da População do Haiti.

O compromisso do Ministério da Saúde está além da assistência médica, embora considere esta uma atividade de extrema importância, como um exemplo de modelo do Sistema Único de Saúde do Brasil, e, portanto, integrado em um sistema universal, integral, hierarquizado e participativo, com inserção na comunidade.

Em julho de 2010, acordou-se a participação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento / UNDP na implementação de alguns eixos do Projeto de cooperação. Vale dizer que, além do Memorando de Entendimento já referido, a proposta contempla pressupostos técnicos e normativos dos principais documentos haitianos de referência às ações de reconstrução do país:

- 1) *Haiti Earthquake PDNA: Assessment of damages, losses, general and sectoral needs*. Governo do Haiti, 2010-07-16;
- 2) *Plan Interiminaire Du Sector Santé: Avril 2010-Setembre 2011*. Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti/MSPP, Março/2010;
- 3) *Propositions pour l'exécution du programme de renforcement du système de santé en Haïti avec la collaboration du Brésil et de Cuba*. Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti/MSPP. Abril/2010;
- 4) *Plan Strategique National pour le Development de L'Epidemiologie en Haiti – 2001-2004*. MSPP/Haiti e OPS, janeiro de 2001;
- 5) *Pour un relance du Programme Elargi de Vaccination (PEV) atravers le projet tripartite Haiti-Brésil\_Cuba* – junho de 2010;
- 6) **IHRC Boarding meeting, 17 august 2010, PORT AU PRINCE** : Projects for approval by the IHRC Board and priorities from the Government of Haiti.

Este documento reflete, portanto, anseios e demandas do povo haitiano.

---

## II. Estratégia

### 1. Estratégia de Implementação das Atividades do PRODOC

As unidades de saúde comunitárias serão dirigidas pelo Ministério da Saúde do Haiti, com apoio técnico gerencial de equipes brasileiras e cubanas. Antes da instalação das unidades, com previsão para o último quadrimestre de 2010, estas equipes devem definir os recursos humanos necessários para seu funcionamento e identificá-los. Concomitantemente, planejar a logística de funcionamento, com os recursos já assegurados.

De acordo, com o memorando assinado entre os três países, vide anexo I, os recursos humanos serão cobertos por profissionais de saúde cubanos e haitianos. Outros profissionais podem fazer parte destas equipes. Entretanto, como se trata de uma unidade de referência inserida em uma base territorial, e tem como finalidade projetar um modelo de gestão de apoio à organização dos serviços de saúde, é fundamental a inserção contínua do MSPP do Haiti.

As unidades de saúde devem se tornar modelos de assistência, de gestão e de formação, incorporadas à comunidade local. Isto significa que nelas estarão sendo realizadas atividades relacionadas a estes processos. Além de serem responsáveis pela cobertura assistencial da comunidade que estão inseridas, devem estar vinculadas diretamente ao seu Departamento e ao MSPP. O Haiti é dividido em dez Departamentos geopolíticos. As unidades estarão no Departamento Central, onde se localiza Porto Príncipe.

Em 2001 o Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti elaborou com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde um Plano Estratégico Nacional para o Desenvolvimento da Epidemiologia no Haiti, no período de 2001-2004. Entre as metas estabelecidas neste plano, uma delas foi alcançada: a implantação do Laboratório Nacional de Saúde Pública, com o apoio do Governo de Taiwan e do Centro de Controle de Doenças (CDC). As outras metas não chegaram a ser efetivamente atingidas.

Isto significa mais explicitamente que as atividades de prevenção, tais como, imunização e vigilância epidemiológica, destas unidades precisam estar conectadas com o nível central de organização dos sistemas específicos. A unidade de saúde deve funcionar como um Centro Sentinela de Vigilância Epidemiológica e servir de local para treinamento e servir de local para treinamento de técnicos nas áreas de informação e vigilância epidemiológica.

Identificado os recursos assistências e outros na comunidade é importante que ocorra um intercâmbio de informações e de visualização das competências dos serviços para melhor organização do sistema local. Este processo deve ser realizado desde o início, inclusive para orientar os investimentos no processo de reforma das unidades. O desenvolvimento de um processo de organização dos serviços será realizado com o apoio de instituições brasileiras parceiras e qualificadas neste campo e contemplado através de projetos específicos com o Ministério da Saúde do Brasil.

#### 1.1 Estratégia de Saída do projeto

A composição das equipes de trabalho das UPAS e das Unidades de Saúde é formada por técnicos cubanos e haitianos. O Ministério da Saúde do Brasil está realizando um convênio com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS para apoio a gestão assistencial nas Unidades. Isto consiste na transferência de tecnologia de gestão assistencial e redes de serviços através de treinamento em serviços e outras modalidades. Equipes técnicas brasileiras e cubanas vão dar

supervisão às equipes haitianas. A partir desta transferência de conhecimento reduz-se o risco da não absorção das técnicas de gestão nas unidades pelos haitianos.

A rede de frio é um elemento importante do programa de imunização. O projeto global de implantação da rede de frio está sendo coordenado pela OPAS e tem vários parceiros. Neste projeto o Brasil propôs treinamento de logística para manutenção da rede de frio a ser incorporada pelos haitianos.

A solicitação do Ministério da Saúde do Haiti ao Brasil foi fortalecer o seu Sistema de Saúde Público. Em 20 de outubro durante a Reunião do Comitê Interino de Reconstrução do Haiti/CIRH o Brasil vai apresentar o projeto Global já aprovado pela mesma instância em 17 de agosto último, para outros doadores e autoridades haitianas. Objetiva-se a partir desta ação dar visibilidade ao projeto, coordená-lo e articulá-lo com outros agentes visando reforçar a sustentabilidade do modelo de sistema de saúde que será implementado pelo PRODOC.

O projeto foi desenhado em 04 (quatro) resultados e 08 (oito) produtos, conforme exposto a seguir:

#### **Resultado 1 (Atlas Activity 1) – Contribuir para a reestruturação e organização dos serviços de saúde haitianos**

Produto 1.1. Estruturas das unidades de saúde haitianas implantadas;

Produto 1.2. Estruturas das unidades de saúde haitianas reformadas;

Produto 1.3. Agentes Comunitários de saúde formados; e

Produto 1.4 Técnicos de enfermagem, em próteses e órteses, vigilância em saúde, laboratório clínico e registro de informação formados.

O resultado 1 engloba não somente a formação profissional de técnicos de saúde e agentes comunitários no Haiti, mas também a manutenção por 02 (dois) anos das instalações físicas, das quatro Unidades de Referência Comunitária, reformas das Unidades de Saúde e toda a equipe administrativa destas unidades.

Foram definidas na Matriz Lógica do PRODOC 04 (quatro) atividades essenciais vinculadas ao Produto 1.1. Dentre estas destaca-se o fornecimento de bolsas para profissionais/técnicos de saúde haitianos selecionados pelo Ministério de Saúde do Haiti em conjunto com o Ministério da Saúde do Brasil. No entanto esta atividade deverá ser precedida de diagnóstico, a partir de contratação de consultoria viabilizada pelo PNUD, junto ao INHSAC para se verificar sua capacidade de implementação e em caso negativo, quais as necessidades de fortalecimento ou se existe outra com capacidade de implementação.

A contribuição para a reestruturação e organização dos serviços de saúde haitianos se dará por meio da implantação física de unidades de saúde e formação técnica local. Os haitianos deverão se apropriar de todo o conhecimento advindo da formação, multiplicar o que for possível e aprender a gerir as UPAS para que após o término do projeto, estas ações sejam continuadas e apropriadas pelo Governo Haitiano.

## **Resultado 2 (ATLAS Activity 2) – Contribuir para a Prevenção e Controle de Doenças Imunopreveníveis.**

Produto 2.1 – Rede de Frio adquirida e em funcionamento.

A OPAS por meio de outro projeto de cooperação técnica com os governos do Haiti e do Brasil viabilizará a elaboração do projeto de rede de frio e sua implementação.

Vacinas serão adquiridas a partir do Programa de Medicamentos Essenciais/PROMESS da OPAS do Haiti sendo que parte destas será doado pelo MS/Brasil.

Este projeto viabilizará somente a aquisição, instalação e manutenção da rede de frio, mas consiste de uma etapa importante para o desenvolvimento do Programa Haitiano de vacinação.

## **Resultado 3 (ATLAS Activity 3) – Monitorar e gerir o projeto**

Produto 3.1 – Projeto de Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti monitorado e avaliado

O Ministério da Saúde juntamente com o PNUD, realizará missões àquele país com vistas ao monitoramento das atividades executadas no âmbito do Projeto BRA/10/005.

Este resultado será o responsável por todo o fornecimento de insumo necessário ao abrigo da equipe administrativa do projeto, tanto no Haiti quanto no MS/Brasil e no PNUD, além dos insumos e bens indispensáveis à execução das atividades de gestão do projeto.

## **2. Razões para a Cooperação com o PNUD**

O desenho do Projeto procurou se respaldar nos diversos documentos de programação do Sistema das Nações Unidas e do PNUD com o país, a saber:

- i) O terceiro Documento de País para o Brasil (CPD) que compreende o período de 2007 – 2011. Foi preparado em colaboração com a Agência Brasileira de Cooperação (ABC), levando em conta o documento “Uma leitura das Nações Unidas sobre os Desafios e Potenciais do Brasil (CCA)” e o “Marco Conjunto para Cooperação das Nações Unidas (UNDAF)” e focaliza as áreas nas quais o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) tem uma dada vantagem comparativa no âmbito de suas atribuições. O CPD, diante das potencialidades do país e os desafios encontrados, prioriza as áreas de intervenções/atuação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento em conjunto com o Governo do Brasil. Nesse contexto, o Resultado que se espera contribuir enquadrado no CPD é o nº 3 - Políticas governamentais de desenvolvimento sustentável formuladas e implementadas;
- ii) O Marco de Assistência das Nações Unidas para o Desenvolvimento (UNDAF) 2007-2011 para o Brasil é elaborado pelo Sistema das Nações Unidas no País (UNCT), e são parte da agenda de reforma da ONU visando priorizar ações conjuntas à partir de objetivos comuns de desenvolvimento no âmbito dos países;
- iii) O presente projeto tem relação estreita com o Resultado 5 do UNDAF “Uso eficiente dos recursos disponíveis garantido para a promoção do desenvolvimento econômico equitativo e ambientalmente sustentável”;

- iv) Em conformidade com o Terceiro Documento do Programa do País para o Brasil (CPD), elaborado em colaboração com a ABC/MRE e que se relaciona intimamente às prioridades nacionais expressas no Plano Plurianual para 2008-2011 – cuja agenda de governo foi fortemente orientada para programas sociais, serviços básicos, com vistas à redução da pobreza – e às diretrizes para cooperação internacional estipuladas pelo Ministério das Relações Exteriores, o PNUD propõe-se a atuar em três eixos específicos, dentre eles:

1 - Fomentar a cooperação técnica sul-sul com a sistematização e o compartilhamento de melhores práticas, a partir da identificação dos mecanismos inovadores e melhores práticas nas diversas áreas temáticas de intervenção do PNUD e do intercâmbio de informações entre países em desenvolvimento.

- v) Dado que o escopo desta cooperação técnica é internacional e em tecnologias (PSF, UPAS, imunização) onde o Governo Brasileiro já tem desenvolvido sua capacidade, e onde em alguns casos, o PNUD contribuiu para este fortalecimento de capacidades (BRA/98/006 Projeto de Promoção à Saúde, BRA/92/001 – Implementação do Programa de DST e Aids, BRA/97/024 – Sistema Nacional de Informação e Informatização em Saúde, BRA/05/045 HumanizaSus, BRA/04/048 – Modernização do Sistema Nacional de Vigilância, BRA/05/027 – Apoio ao Programa de Qualificação da Saúde Suplementar e etc), espera-se que por meio da cooperação Sul-Sul, o compartilhamento de conhecimento contribua para a Reconstrução do Haiti;
- vi) O PNUD vem acumulando experiência no campo da cooperação sul-sul e ampliando sua parceira com a ABC . Nos anos de 2008 e 2009 executou-se US\$ 7 milhões e US\$ 14 milhões respectivamente, e com expectativa de alcance de mais de US\$ 20 milhões no ano corrente.
- vii) O PNUD é uma rede global de desenvolvimento presente em 166 países;
- viii) O documento de Planejamento Estratégico da América Latina e Caribe do PNUD, referente ao ciclo 2008-2011, estabelece que o PNUD envidará esforços para apoiar o programa dos países em desenvolvimento de capacidades nacional e local para o desenvolvimento humano e atingimento dos objetivos de desenvolvimento acordado internacionalmente, incluindo os ODMs, será caracterizado por aumentar os esforços na procura de soluções Sul-Sul em suas áreas de atuação. A cooperação Sul-Sul fez e continua fazendo – valiosas contribuições para desenvolver o progresso e parcerias através das regiões. O PNUD tem direcionado seus esforços para integrar diferentes abordagens em todas as áreas de atuação por meio de:
- Alavancagem da rede de Escritórios do país no apoio de soluções Sul-Sul;
  - Procurar formas de fortalecer o trabalho da Unidade Especial para Cooperação Sul-Sul, incluindo o estabelecimento de objetivos mensuráveis, com seu mandato para coordenar atividades do vasto sistema das Nações Unidas , para aconselhar as equipes das Nações Unidas nos países, e para agir como catalisador dos mecanismos de mudança Sul-Sul;
  - Alavancando seu alcance global para assistir os programas de países no fortalecimento de capacidades para aumentar o impacto da referida cooperação;
  - Auxiliando os programas dos países em identificar, documentar e disseminar experiências avançadas em desenvolvimento de áreas críticas, incluindo

através do estabelecimento de um sistema unificado e base de dados de boas práticas;

- e) Por todos os programas regionais e do país, incentivando o uso de recursos institucionais, técnicos e humanos disponíveis no Sul no alcance de objetivos de desenvolvimento acordados internacionalmente, inclusive os ODMs;
- f) Apoiando os programas dos países, em suas demandas, no desenvolvimento de capacidades institucionais para gerenciar, projetar e implementar políticas e iniciativas nacionais de cooperação Sul-Sul efetivamente, incluindo através de estabelecimento de pontos focais multi-agentes (multi-stakeholder) e redes nos níveis nacionais, regionais e inter-regionais;
- g) Intensificando a coerência e a coordenação do apoio do sistema das Nações Unidas para as cooperações Sul-Sul e triangular através da pesquisa de políticas e diálogos, amplo compromisso da parceria público-privada e iniciativas conjuntas.

ix) O PNUD compõe a mesa da Comissão Interina de Reconstrução do Haiti

### **3. Razões para a Cooperação com o Ministério da Saúde**

Considerando que para o Governo Brasileiro a cooperação técnica internacional é uma opção estratégica de parceria e que representa um instrumento capaz de produzir impactos positivos sobre populações, alterar e elevar níveis de vida, modificar realidades, promover o crescimento sustentável e contribuir para o desenvolvimento social.

Considerando que a Cooperação Internacional em Saúde é um tema central para o desenvolvimento humano e que deve ser intensificada como um movimento natural, tendo em vista a realidade socioeconômica e a tradicional vocação do Brasil como nação solidária e conciliadora

Considerando que as ações de cooperação Sul-Sul (CSS) constituem importante instrumento de política externa do Governo brasileiro, do qual o Brasil tem-se servido para assegurar presença positiva e crescente em países e regiões de interesse primordial.

Considerando que a política externa brasileira prioriza a importância da cooperação Sul-Sul no contexto das relações internacionais tendo em vista sua capacidade de estreitar laços, na esperança de que seja um dos caminhos mais seguros para lograr o desenvolvimento sustentável, a elevação do nível e da qualidade de vida das populações com mais justiça social.

Neste contexto a cooperação Sul-Sul brasileira se faz pela transferência de conhecimentos técnicos e experiência do Brasil, em bases não comerciais, de forma a promover a autonomia dos parceiros envolvidos. Para tanto, o Governo brasileiro se vale dos seguintes instrumentos: consultorias, treinamentos e a eventual doação de equipamentos.

Considerando a missão institucional/doméstica do Ministério da Saúde do Brasil/MS de atuar na promoção a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos

federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania.

Considerando que o MS é o órgão da Administração Direta responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

Considerando que a missão externa do MS é promover, articular e orientar as negociações relacionadas à cooperação técnica, científica, tecnológica e financeira com outros países, organismos internacionais, mecanismos de integração regional e sub-regional nas áreas de competência do Ministério;

Considerando que a Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde (AISA-MS) tem o objetivo de conciliar a política nacional de saúde e a política externa nacional, buscando evitar a dispersão de esforços técnicos e políticos, potencializando o aproveitamento das ações internacionais demandadas pela ABC-MRE, que tanto vêm da demanda de outros países quanto da política externa brasileira

Considerando que o Programa de Governo do MS, Mais Saúde, quanto aos objetivos estratégicos da política externa brasileira dentre vários destacou: "(1) Fortalecer a cooperação técnica, bilateral/multilateral em saúde, com ênfase nos países da América do Sul, América Central, CPLP e África;

Considerando a quantidade de cooperações técnicas internacionais do MS/Brasil com Organismos Internacionais nas relações Sul-Sul, tais como: (i) Apoio ao Programa de Prevenção e Controle de Malária; (ii) Fortalecimento da resposta a epidemia de HIV e SIDA de Moçambique; (iii) Implantação de Bancos de Leite Humano no Haiti; (iv) Capacitação de Recursos humanos em Saúde do Trabalhador; (v) Projetos de pesquisa, intercâmbio de experiências na área de saúde com países da AL e Caribe e etc, todos, visando a transferência de tecnologia e conhecimento a estes países.

Considerando a importante liderança do Governo Brasileiro na criação e coordenação com a ONU dos Laços Sul Sul em HIV/AIDS, que objetiva o intercâmbio de informações e a elaboração conjunta de estratégias e planos de ação para o enfrentamento, tratamento e cuidados relativos ao HIV/AIDS. Diante do exposto o MS/Brasil transferirá conhecimento e tecnologia a partir desta Cooperação Técnica com o PNUD, que conforma uma parte do Programa Brasileiro de ajuda ao HAITI, que envolve outros Governos, outros organismos que compõem a ONU e outras entidades.

---

**III. Resultados, Matriz de Recursos e Plano de Trabalho**

Ver anexo III

#### IV. Arranjos de Gestão

Conforme exposto no item acima, este PRODOC diretamente vincula a ação de 02 (duas) instituições: o Ministério da Saúde do Brasil/MS como financiador, executor e coordenador estratégico do projeto e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD como apoiador na execução do projeto, responsável pelo desenvolvimento de atividades de planejamento, monitoria e assistência nos processos de aquisição de bens, serviços e utilização de insumos.

A Agência Brasileira de Cooperação/ABC em conformidade com suas diretrizes, normas e regulamentos, acompanhará o desenvolvimento do projeto, mediante análise dos relatórios anuais recebidos, missões e reuniões periódicas com seus responsáveis e com o PNUD, para fins de verificação do cumprimento dos seus objetivos, metas e resultados.

#### Estrutura Organizacional do Projeto



O projeto será executado e coordenado pelo MS/Brasil que poderá efetuar consultas com o Governo Haitiano, Ministério da Saúde Pública do Haiti e INHSAC e Governo Cubano visando facilitar a implementação das atividades, produtos e resultados previstos na Matriz Lógica deste projeto, com apoio técnico e administrativo do PNUD Brasil e do PNUD Haiti quando necessário.

Este projeto BRA/10/005 será implementado no âmbito do Memorando de Entendimento Brasil, Haiti e Cuba, anexo. Um Grupo Gestor Tripartite foi criado e está em operação para definição das diretrizes e planejamento e coordenação das contribuições de cada país adequando-as às necessidades do governo do Haiti. Desta forma, os eixos de implementação deste projeto foram definidos por este Comitê, onde inclusive o governo do Haiti é membro. (ver 1º, 2º e 3º parágrafos da página 5)

Os resultados desse projeto serão de benefícios do Governo e do povo do Haiti. Os produtos serão utilizados em benefício da implantação de políticas públicas de saúde do Governo Haitiano de forma a atender uma parcela maior da população e prestar serviços com maior

qualidade a partir de formação profissional e estruturação física de Unidades de Saúde de referência Comunitária (tecnologia brasileira) e aquisições previstas no Plano de Trabalho.

Em conformidade com o novo arcabouço de gerenciamento por resultados adotado pelo PNUD, aplicável a projetos na modalidade de execução nacional – cujo detalhamento poderá ser encontrado no endereço eletrônico <http://content.undp.org/go/userguide/results/ppm-overview/management-structure>, onde é detalhada a Estrutura Organizacional para o Gerenciamento de Programa & Projetos – os seguintes interlocutores participarão do acompanhamento e gestão do projeto:

a) Comitê de Acompanhamento do Programa (*Programme Board*): responsável pela gestão integral dos diferentes resultados (*outcomes*) do Programa de País (PP) e pelo acompanhamento do Plano de Ação do Programa de País (CAPP). A composição desse Comitê deverá ser definida entre o PNUD e o Governo Brasileiro e comunicada aos participantes posteriormente.

b) Comitê de Acompanhamento do Projeto (*Project Board*): tem por objetivo representar a função da orientação estratégica para o projeto. Serão incluídos neste Comitê no mínimo 03 (três) membros, representantes do Governo Brasileiro – Ministério da Saúde do Brasil e a Agencia Brasileira de Cooperação/ABC do Itamaraty e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD.

Se for necessário, e diante contextos específicos, outros membros oficiais podem ser incluídos neste grupo. O comitê é responsável por tomar as decisões de gestão executiva para o projeto, quando a tal orientação é solicitada pelo Diretor do Projeto, incluindo a aprovação do plano do trabalho e revisões do projeto.

A Garantia de Qualidade do Projeto é de responsabilidade de cada membro do Comitê de Acompanhamento do projeto, mas o papel pode ser delegado. Por parte do PNUD, a unidade de Monitoramento e Avaliação do PNUD atuará como garantia de qualidade do projeto e será responsável por conduzir objetivo e imparcial monitoramento das atividades e produtos elencados na Matriz.

Para o acompanhamento e gestão do projeto, foi previsto na Matriz Lógica do Projeto um Resultado específico 4 (Monitorar e Gerir o Projeto) sendo que as atividades 4.1.1 (Plano de Monitoramento) e 4.1.5 e 4.1.6 visam a criação e disponibilização de equipe administrativa exclusiva para esta finalidade. Os Termos de referência serão elaborados pelas partes, MS e PNUD, a partir do início de execução do PRODOC.

A responsabilidade do escritório local do PNUD no Brasil pela prestação de serviços de apoio deverá se limitar aos itens detalhados acima. As regras e os procedimentos para contratação de serviços; aquisição de material permanente e contratação de consultores, bem como as normas pertinentes para execução do Projeto sob modalidade Sul-Sul são aquelas constantes nos procedimentos e regulamentos próprios do PNUD. A contratação dos profissionais não poderá exceder a duração do Projeto e não caracterizará, em qualquer circunstância, vínculo empregatício com o Agente Executor ou com o PNUD.

O Projeto ora proposto poderá sofrer adequações sugeridas pelo MS, bem como pelo Representante Residente do PNUD, à medida que sua necessidade se justifique no âmbito do documento de projeto acordado com o Governo.

Os recursos financeiros para tal assistência estão definidos no orçamento e serão utilizados em conformidade com as Normas Financeiras e os Regulamentos do PNUD. Para prover os serviços acima mencionados, a Agência Executora Nacional, por meio deste documento, autoriza o Representante Residente do PNUD a utilizar diretamente os recursos e insumos (diárias e passagens) previstos na atividade 3.1.3 (realizar missões do PNUD para verificação da implementação das atividades do projeto no Haiti) constante da matriz do projeto, em momento oportuno ao PNUD.

## V. Sistema de Monitoramento e Avaliação

Ref.	Pessoa Responsável	Recepção das Metas	Tipo de Informação requerida	Linha de Tempo	Status
1.	Gerente do Projeto	Comitê de Acompanhamento do Projeto	Relatório trimestral de Progresso financeiro	Ao final de todo trimestre	
2.	Garantia de Qualidade do Projeto	Comitê de Acompanhamento do Projeto e Diretor do Projeto	Relatório de Avaliação de Qualidade	Em término dos marcos/metaprodutos, como por exemplo Plano de Trabalho Anual	

O Sistema de Monitoramento e avaliação deste projeto será composto pelas seguintes ações anuais:

1 – Visitas/missões de campo no Haiti no mínimo 02 (duas) vezes por ano com participação do PNUD;

2 – Seguimento do Plano de Monitoramento que será elaborado por consultoria/produto, logo no início de execução do PRODOC, conforme previsto na Matriz de Atividade – atividade 4.1.1;

3 – Aplicação do *Results-Based Management/RBM* como política e procedimento de Programa do PNUD preenchendo trimestralmente no sistema corporativo do PNUD: (i) o Progresso das atividades previstas, produtos e alcance dos resultados do PRODOC, baseado nos critérios de qualidade inseridos; (ii) *Issues* - para seguimento e resolução dos problemas potenciais; e (iii) registro de lições aprendidas do projeto;

4 - Relatório de Progresso do Projeto. Baseado nos registros acima, um relatório anual de progresso elaborado para avaliar a performance do projeto e apreciar o Plano de Trabalho Anual

(PTA) para o ano seguinte. Esta revisão é dirigida ao Comitê de Acompanhamento do Projeto e poderá subsidiar a decisão quanto à extensão do documento de projeto por um novo período.

➤ Baseado na análise submetidas de risco inicial (ver anexo II), um registro de edição será ativado no Atlas e atualizado regularmente pelo examinador de ambiente externo que pode afetar a implementação do projeto.

Auditorias anuais poderão ainda ser realizadas no projeto, como definido pelas regras do PNUD.

---

## **VI. Insumos**

### **3.1 – Insumos da instituição executora nacional (MS)**

O Ministério da Saúde colocará à disposição do projeto pessoal técnico e administrativo pertencente ao seu quadro de funcionários sem ônus para o projeto, exceção feita a eventuais gastos de viagens a serviço do mesmo. Para tanto serão considerados os critérios de oportunidade, capacitação específica para o desempenho das atividades e adequação às necessidades identificadas em termos de quantidade de pessoal requerido.

O Ministério da Saúde disponibilizará também instalações físicas, equipamentos, veículos e mobiliário adequados para a execução das atividades do projeto no Brasil, inclusive aquelas a serem desempenhadas por consultores, técnicos e pessoal de apoio. O Ministério da Saúde dará apoio técnico também no Haiti empregando seus recursos humanos qualificados para a execução das ações previstas no PRODOC.

Uma vez que os recursos existentes no quadro do Ministério da Saúde do Brasil e do PNUD são insuficientes para dar apoio administrativo exclusivo ao projeto em questão e considerando o volume de recursos empregados e o tempo de execução deste projeto, está prevista a contratação de equipe de apoio tanto à gestão das 04 (quatro) UPAS.

### **3.2 – Agência Implementadora (PNUD)**

#### **a) Apoio Técnico**

O PNUD cooperará com a Agência Executora Nacional do Projeto (MS), desenvolvendo atividades de apoio técnico ao planejamento, implementação, monitoria e avaliação do mesmo e assistência nos processos de aquisição de bens e serviços e utilização de insumos.

#### **b) Apoio à Execução Nacional**

Atendendo às solicitações do MS, o PNUD colocará à disposição do Projeto seus mecanismos de preparação de documentos informativos, bem como efetuará pagamentos diretos a prestadores de serviços contratados no âmbito dos projetos, assim como, disponibilizará seus mecanismos de aquisição de bens e serviços em benefícios do Projeto, de acordo com o correspondente orçamento aprovado, nas sublinhas orçamentárias apropriadas.

#### **c) Sistemática de Recuperação de Custos**

De acordo com as decisões e diretrizes do Conselho Executivo do PNUD incorporadas na Política de Recuperação de Custos sobre Outros Recursos, a contribuição estará sujeita a recuperação de custos pelo PNUD por duas categorias de custos distintas, aplicáveis conforme o caso, quais sejam:

- a)** Custos Indiretos incorridos pelas estruturas da sede e do escritório local do PNUD a título de provisão de serviços de Apoio de Gerenciamento (GMS). Para cobrir tais custos, será cobrada sobre a contribuição uma taxa de 5%.
- b)** Custos Diretos incorridos a título de provisão de serviços de Apoio à Implementação (ISS) pelo PNUD. Estes custos devem estar inequivocadamente relacionados a atividades específicas e

serviços transacionais claramente identificáveis. A aplicação deste dispositivo ficará subordinada a aprovação de regulamentação específica sobre a matéria no âmbito do Governo brasileiro.

### 3.3- Previsão de contratação de consultores na modalidade produto

Natureza da Consultoria	Produto/Atividade Prodoc	Quantidade de consultores	Período previsto para a duração do contrato	Valor total estimado dos serviços, por consultor (US\$)	TOTAL (US\$)
Realizar diagnóstico da capacidade operacional do INHSAC no Haiti visando contratação deste implementador para desenvolver atividades previstas na Matriz do projeto.	4.1 4.1.1	1	6 meses	8,500.00	8,500.00
Elaborar e executar plano de monitoramento do projeto.	4.1 4.1.9	1	3 meses	8,000.00	8,000.00

---

## VII. Obrigações e Pré-Requisitos

### TÍTULO I DO OBJETO

Artigo 1º. O presente Documento de Projeto BRA/10/005 - Projeto de Fortalecimento da autoridade sanitária do HAITI (daqui por diante denominado "BRA/10/005.") firmado sob a égide do "Acordo Básico de Assistência Técnica entre o Governo dos Estados Unidos do Brasil e a Organização das Nações Unidas, a Organização Internacional do Trabalho, a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, a Organização de Aviação Civil Internacional, a Organização Mundial de Saúde, a União Internacional de Telecomunicações, a Organização Meteorológica Mundial, a Agência Internacional de Energia Atômica e a União Postal Internacional", de 29 de dezembro de 1964, em vigor desde 2 de maio de 1966, promulgado pelo Decreto nº 59.308, de 23 de setembro de 1966, particularmente no que prevêem o Artigo I, parágrafo terceiro, o Artigo III e o Artigo IV, tem por objeto o desenvolvimento de uma base inédita no país sobre Consórcios Públicos e Federalismo. Para a efetivação desse objeto, o Ministério da Saúde/MS, a Agência Brasileira de Cooperação/ABC do Ministério das Relações Exteriores, em nome do Governo brasileiro e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/PNUD têm ajustado entre si o presente Documento de Projeto que contempla atividades financiadas com recursos da União (Lei 12.239 de 19 de junho de 2010, anexo III).

Parágrafo Primeiro. O Projeto BRA/10/005 apresenta como resultados (outcomes):

- 1 - Contribuir para a reestruturação e organização dos serviços de saúde haitianos;
- 2 – Contribuir para a Prevenção e Controle de Doenças Imunopreveníveis; e
- 3 – Monitorar e Gerir o Projeto .

Parágrafo Segundo. O Projeto BRA/10/005 apresenta como seus principais produtos (outputs) :

- 1.1. Estruturas das unidades de saúde haitianas implantadas;
- 1.2. Estruturas das unidades de saúde haitianas reformadas;
- 1.3 Agentes Comunitários de saúde formados;
- 1.4. Técnicos em enfermagem, próteses e órteses, vigilância em saúde, laboratório clínico e registro de informação formados;
- 2.1. Rede de Frio adquirida e em funcionamento; e
- 3.1. Projeto de Cooperação Sul-Sul para Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti monitorado e avaliado.

### TÍTULO II DA OPERACIONALIZAÇÃO

Artigo 2º. O presente Documento de Projeto define de maneira pormenorizada:

- I. a identificação do órgão ou a entidade executora nacional e do organismo internacional cooperante e suas respectivas obrigações;
- II. o contexto, a justificativa, a estratégia;
- III. os objetivos (outputs), seus respectivos resultados esperados (outcomes) e as atividades;
- IV. os recursos financeiros e o detalhamento das respectivas fontes;

- V. os insumos físicos e humanos, nacionais e internacionais, necessários à execução e implementação do projeto;
- VI. o cronograma de execução do projeto BRA/10/005;
- VII. o cronograma de desembolsos;
- VIII. o cronograma de elaboração de relatórios e avaliações;
- IX. a vigência;
- X. as disposições sobre a prestação de contas;
- XI. as disposições relativas à auditoria independente, contábil e de resultados;
- XII. a taxa de administração, quando couber;
- XIII. as disposições acerca de sua suspensão e extinção; e
- XIV. tabela contendo síntese dos termos de referência dos postos de consultoria requeridos para a sua execução, os quais deverão ser encaminhados à ABC/MRE e ao PNUD quando da pretensão de início do processo seletivo dos consultores ou anualmente, conforme a conveniência do projeto.

Artigo 3º. Na implementação do projeto BRA/10/005, a execução dos serviços administrativos e financeiros observará as regras e os procedimentos do PNUD atinentes à modalidade de Execução Nacional de Projetos/NEX.

Parágrafo Primeiro – Dado a especificidade das atividades do projeto e característica de alguns componentes, o Diretor do Projeto fará uso de mecanismos existentes em outras modalidades de execução previstas nos regramentos do PNUD quando necessário e em caráter excepcional

Parágrafo Segundo. A excepcionalidade prevista acima esta respaldada pelo artigo 4º da Portaria MREX 717.

Parágrafo Terceiro. As aquisições de bens e contratações de serviços custeados com recursos próprios nacionais serão regidas pelas regras e procedimentos de licitação do “Manual de Convergência de Normas Licitatórias do PNUD aprovado pelo Tribunal de Contas da União”, observando-se os princípios da impessoalidade, publicidade, razoabilidade, proporcionalidade e eficiência.

### **TÍTULO III DAS INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES**

Artigo 4º. O Governo da República Federativa do Brasil designa:

- I. a Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores, doravante denominada “ABC/MRE”, como instituição responsável pelo acompanhamento, em nível governamental, das ações decorrentes do presente Documento de Projeto,
- II. o Ministério da Saúde, como responsável pela execução das ações decorrentes do presente Documento de Projeto.

Artigo 5º. O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, doravante denominado “PNUD”, designa seu Escritório no Brasil e no Haiti como instituição responsável pelo apoio ao Ministério da Saúde no desenvolvimento das ações decorrentes do presente Documento de Projeto.

### **TÍTULO IV DAS OBRIGAÇÕES DAS INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES**

Artigo 6º.

Ao Governo da República Federativa do Brasil caberá:

I - por meio da ABC/MRE, acompanhar o desenvolvimento do projeto sob os aspectos técnicos e administrativos, mediante análise dos relatórios anuais recebidos, visitas ao Ministério da Saúde e reuniões periódicas com seus responsáveis e com o PNUD, para fins de verificação do cumprimento dos seus objetivos, metas e resultados.

II - por meio do Ministério da Saúde/MS:

- a. designar o Diretor e o Coordenador Nacional do Projeto, respectivamente;
- b. planejar e implementar o plano de trabalho do projeto, dentro do cronograma estabelecido, com a colaboração do PNUD;
- c. executar e gerenciar as atividades necessárias à implementação da/o Projeto;
- d. proporcionar infra-estrutura local, informações e facilidades necessárias à implementação das atividades;
- e. elaborar os termos de referência e as especificações técnicas para a contratação de consultores na modalidade "produto", aquisição de bens e prestação de serviços necessários à implementação das atividades do Projeto;
- f. providenciar para que o processo de seleção e contratação de consultoria pessoa física na modalidade "produto" observe os princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, razoabilidade, proporcionalidade e eficiência,
- g. autorizar o pagamento dos serviços técnicos, da equipe administrativa e de consultoria, após a aceitação do produto ou de suas etapas conforme critérios técnicos e qualitativos;
- h. solicitar ao PNUD a transferência da propriedade dos bens móveis adquiridos com recursos do Projeto imediatamente após seu pagamento e atesto de recebimento definitivo ao Ministério da Saúde. O MS por sua vez fará a doação dos bens adquiridos no âmbito deste projeto ao Governo do Haiti;
- i. manter o inventário do projeto atualizado;
- j. propor modificações e ajustes necessários ao bom andamento do Projeto à ABC/MRE e ao PNUD;
- k. preparar Relatório de Progresso que deverá ser submetido, anualmente, à análise da ABC/MRE e do PNUD;
- l. preparar Relatório Final que deverá ser apresentado à ABC/MRE e ao PNUD no prazo máximo de 120 dias após o encerramento do Projeto;
- m. preparar relatórios financeiros e prestações de contas que vierem a ser exigidos pelos órgãos de controle nacionais e pelas instituições financiadoras externas eventualmente associadas ao projeto;
- n. observar os procedimentos a serem estabelecidos pela ABC/MRE, com vistas a contribuir para o acompanhamento da execução do projeto.

Parágrafo Único.

A definição dos termos de referência e especificações técnicas para a aquisição de bens e contratação de serviços a que se refere à letra "e" do inciso II do presente artigo contará com a assessoria técnica do PNUD .

Artigo 7º.  
ao PNUD:

Em conformidade com suas políticas, normas, regulamentos e procedimentos, caberá

- I. prestar assessoria técnica ou transferir conhecimentos ao MS em consonância com as atividades técnicas previstas no Documento de Projeto.
- II. participar na supervisão, no acompanhamento e na avaliação dos trabalhos executados na/o Projeto;
- III. colaborar com especialistas de seu quadro regular, segundo as suas disponibilidades, ou contratar consultores, a fim de atender às solicitações do MS, levando em conta a adequação de sua especialidade com as atividades e os recursos definidos na/o Projeto;
- IV. processar, por solicitação do MS, as ações administrativas necessárias à consecução do objeto de que trata este Documento de Projeto, inclusive a contratação de consultores na modalidade "produto", observando sempre critérios de qualidade técnica, custos e prazos previstos;
- V. transferir à Instituição Executora a propriedade dos bens móveis adquiridos com recursos do Projeto imediatamente após o pagamento e mediante o atesto de recebimento definitivo de tais bens pela Instituição Executora;
- VI. organizar ações de capacitação de recursos humanos estabelecidas em comum acordo com o MS;
- VII. preparar, conjuntamente com o MS, as revisões orçamentário-financeiras, assim como as revisões do Plano de Trabalho, sempre que necessário, nos termos previstos no Documento de Projeto;
- VIII. gerenciar os recursos financeiros do projeto seguindo seus procedimentos contábeis e financeiros;
- IX. disponibilizar mensalmente relatórios de execução financeira do projeto;
- X. prestar todas as informações necessárias às atividades de acompanhamento da ABC/MRE;
- XI. possibilitar o acesso aos documentos relacionados à gestão administrativa e financeira do projeto aos órgãos de controle e à ABC/MRE.

## **TÍTULO V DA DIREÇÃO E COORDENAÇÃO**

Artigo 8. O Ministério da Saúde indicará ao PNUD e à ABC/MRE os nomes das pessoas respectivamente responsáveis pela Direção e Coordenação do Projeto.

Parágrafo Único. O Ministério da Saúde designará os responsáveis pela ordenação de despesa do Projeto, devendo estes ser integrantes dos seus quadros de pessoal efetivo ou ocupantes de cargos em comissão.

## **TÍTULO VI DO ORÇAMENTO DO PROJETO**

Artigo 9. O valor dos créditos orçamentários deste Documento de Projeto é de R\$ 47.727.366,00 (quarenta e sete milhões, setecentos e vinte e sete mil, trezentos e sessenta e seis reais), correspondente a US\$ 26,964,613.00 (vinte e seis milhões, novecentos e sessenta e quatro mil e seiscentos e treze dólares) calculados à taxa de câmbio das Nações Unidas de setembro de 2010 (R\$ 1,77 = USD 1.00). Este valor será objeto de ajustes segundo variação da taxa operacional das Nações Unidas durante a vigência do projeto.

I. Os créditos orçamentários citados no caput deste Artigo serão apropriados como segue: Classificação Funcional Programática nº 10.212.1444.2D28.0103, "Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos/atividade: operações de assistência especial no exterior", Natureza de Despesa 33.80.00 – Transferência ao Exterior de Custeio no valor de R\$ 39.427.366,00 e 44.80.00

Transferência ao Exterior de Capital no total de R\$ 8.300.000,00, e serão depositados integralmente no exercício de 2010 em c/c do PNUD vide artigo 10, abaixo.

II. Os valores de contribuição do Ministério da Saúde poderão ser suplementados, mediante autorização governamental, por meio de Revisões, em conformidade com as necessidades e a disponibilidade financeira do Ministério da Saúde, respeitada a legislação nacional pertinente.

## **TÍTULO VII DA ADMINISTRAÇÃO E EXECUÇÃO FINANCEIRA**

Artigo 10. A administração dos recursos financeiros de contrapartida nacional, expressos no Artigo 11, será feita pelo PNUD de acordo com as políticas, as normas e os regulamentos financeiros do referido organismo internacional e observará o seguinte:

I. Os recursos para a execução do projeto serão depositados e contabilizados em dólares norte-americanos e administrados de acordo com as normas e os procedimentos financeiros do PNUD;

II. O Ministério da Saúde transferirá os recursos em moeda nacional, mediante a aprovação do PNUD e segundo a capacidade de absorção de moeda local por parte do referido Organismo. Esses recursos deverão ser depositados em favor de sua conta no Banco do Brasil S/A, Agência Empresarial Brasília (3382-0), c/c 60746-0, Brasília, DF.

III. Excepcionalmente, Ministério da Saúde poderá transferir os recursos previstos no Cronograma de Desembolsos em favor do PNUD, consoante a evolução do desenvolvimento dos produtos previstos, mediante depósito na seguinte conta: UNDP Representative in Brazil USD Account;

Bank of America, 1401 Elm St., Dallas TX 75202; Account Nº.: 375 222 0643; Wire Routing Number: 026009593; SWIFT Address: BOFAUS3N;

a) eventuais variações cambiais resultantes de diferenças em taxas de câmbio serão acrescidas ao ou deduzidas do valor correspondente em US\$ (dólares americanos), a cada depósito, conforme disposto no Capítulo 5, Regulamento 5.04 do Manual Financeiro do PNUD.

IV. O PNUD não iniciará ou dará continuidade às atividades do Projeto até o efetivo recebimento dos recursos correspondentes, conforme Cronograma de Desembolso do presente Documento de Projeto.

V. O PNUD procederá à restituição ao MS de eventual saldo de recursos não utilizados e em seu poder, uma vez quitados os compromissos pendentes. Os referidos recursos serão liberados no prazo de 60 (sessenta) dias contados da revisão final do Projeto.

VI. Na hipótese da não existência de saldo dos recursos financeiros em poder do PNUD, o MS reembolsará ao PNUD as despesas por ele realizadas à conta desse instrumento, desde que tais gastos tenham sido prévia e devidamente autorizados pelo MS.

## **TÍTULO VIII DOS CUSTOS DE OPERAÇÃO**

Artigo 11. A título de ressarcimento de custos operacionais incorridos pelo PNUD em suas atividades de apoio à implementação do presente instrumento serão debitados 5% ao orçamento do projeto. Este valor será apropriado após certificação dos gastos reais efetuados pelo projeto e será debitado automaticamente conforme sejam efetuados os gastos. Eventuais variações no orçamento total do Documento de Projeto, sobre as quais incidirão os respectivos custos operacionais, serão refletidas em sucessivas revisões orçamentárias. Recibos correspondentes à apropriação dos referidos custos somente serão emitidos por solicitação específica MS.

## **TÍTULO IX DO PESSOAL A CONTRATAR**

Artigo 12. A contratação de pessoal, em regra na modalidade “produto”, será regida pelos dispositivos normativos pertinentes à matéria e realizada de comum acordo entre o MS e o PNUD, em consonância com os Termos de Referência previstos no Projeto.

## **TÍTULO X DOS BENS MÓVEIS**

Artigo 13. A propriedade dos bens móveis adquiridos com recursos do Projeto será transferida pelo PNUD ao Governo Haitiano imediatamente após o pagamento do bem, mediante o atesto de recebimento definitivo de tais bens pela agência executora, o Ministério da Saúde.

Parágrafo Primeiro. O Diretor do Projeto será responsável pela guarda e conservação dos bens adquiridos no âmbito do Projeto, bem como pelo estabelecimento e manutenção de controle patrimonial.

## **TÍTULO XI DA AUDITORIA**

Artigo 14. O Projeto será objeto de auditoria contábil e de resultados, realizada por órgão competente do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal indicado pelo Governo brasileiro.

Artigo 15. Os documentos originais pertinentes às atividades e ações desenvolvidas no âmbito deste documento de Projeto estarão à disposição dos auditores pelo MS, ente responsável pela guarda dos originais desses documentos no âmbito da execução nacional descentralizada em vigor.

Artigo 16. Caso os originais dos documentos estejam em posse do PNUD, a título de privilégios e imunidade, cópias ficarão igualmente arquivadas no projeto e deverão ser fornecidas quando solicitadas pelos auditores.

## **TÍTULO XII DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO RELATÓRIO FINAL**

Artigo 17. O PNUD prestará contas ao MS dos recursos aplicados em razão deste Documento de Projeto, mediante a apresentação periódica de relatórios de desembolsos à Instituição Executora.

Artigo 18. O PNUD obriga-se a apresentar um relatório financeiro final até 60 (sessenta) dias após a revisão final do presente Projeto.

## **TÍTULO XIII DA PUBLICAÇÃO, DA DIVULGAÇÃO DAS ATIVIDADES E DOS PRODUTOS GERADOS**

Artigo 19. O MS ficará encarregado de providenciar a publicação do extrato deste Documento de Projeto e de eventuais Revisões e demais atos decorrentes do previsto no Artigo 8º, no Diário Oficial do União, até 25 (vinte e cinco) dias a contar da data de assinatura da/o Projeto

Artigo 20. Todos os documentos e informes produzidos durante a execução do projeto poderão ser divulgados desde que recebida a autorização das Partes, podendo ser estabelecida sua confidencialidade.

Artigo 21. Em toda a divulgação a ser feita das atividades desenvolvidas em decorrência da execução da/o Projeto, o MS obrigar-se-á a dar os créditos correspondentes à participação das Partes.

Parágrafo Único. A divulgação, por meio de veículos de comunicação de massa, contendo o nome e/ou a logomarca do PNUD, deverá ser objeto de consulta prévia entre as Partes.

Artigo 22. Fica terminantemente proibido incluir, ou de qualquer forma fazer constar, na reprodução, publicação ou divulgação das ações e atividades realizadas ao amparo deste Documento de Projeto, nomes, marcas, símbolos, logotipos, logomarcas, combinações de cores ou de sinais, ou imagens que caracterizem ou possam caracterizar promoção de índole individual, política, partidária, religiosa ou de caráter comercial.

Artigo 23. Os produtos gerados em decorrência da execução do Projeto serão de propriedade do Ministério da Saúde, observado o devido crédito à participação do PNUD.

#### **TÍTULO XIV DA VIGÊNCIA**

Artigo 24. O presente Documento de Projeto entrará em vigor na data de sua assinatura e findará em 31 de dezembro de 2012, podendo ser renovado pelo mútuo consentimento das Partes.

#### **TÍTULO XV DAS MODIFICAÇÕES**

Artigo 25. Mediante o consentimento mútuo entre as Partes, o presente Documento de Projeto poderá ser alterado por meio de revisões para adequações financeiras, eventuais ajustes de execução do Projeto, prorrogação do prazo de vigência, assim como quaisquer modificações que se façam necessárias.

Artigo 26. Como exceção ao disposto acima, as seguintes revisões poderão ser assinadas unicamente pelo Representante Residente do PNUD:

- I. revisões para refletir estimativa mais realista de implementação financeira para o ano em curso e reprogramar os recursos remanescentes para o ano vindouro, não apresentando nenhuma alteração no montante total do orçamento;
- II. revisões obrigatórias anuais que reflitam os gastos efetuados ao longo do ano anterior e não apresentem nenhuma alteração no montante total do orçamento, da vigência ou de natureza substantiva; e
- III. revisões que reflitam uma prorrogação do prazo de vigência de até seis meses mediante solicitação expressa do MS e anuência da ABC/MRE.

## **TÍTULO XVI DA SUSPENSÃO E DA EXTINÇÃO**

Art. 27. O Projeto poderá ser suspenso caso ocorra o descumprimento de quaisquer das cláusulas pactuadas, bem como:

- I. utilização dos recursos em desacordo com o objetivo constante no documento de projeto;
- II. interrupção das atividades do projeto, em razão da indisponibilidade dos recursos previstos em seu orçamento;
- III. não apresentação dos relatórios de progresso nos prazos estabelecidos;
- IV. baixo desempenho operacional e técnico em um período superior a doze meses de implementação, atestado em relatório de desempenho aprovado pelo órgão ou instituição executora nacional, pela ABC/MRE e pelo organismo internacional cooperante;
- V. interrupção das atividades do projeto sem a devida justificativa;
- VI. inobservância dos dispositivos normativos pertinentes à legislação nacional em vigor.

Parágrafo Único. O Documento de Projeto será extinto caso as razões determinantes da suspensão aplicada em função do caput do presente artigo não tenham sido corrigidas.

## **TÍTULO XVII DA DENÚNCIA**

Artigo 28. O presente Documento de Projeto poderá ser denunciado por qualquer uma das Instituições Participantes por meio de notificação formal, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Artigo 29. As Instituições Participantes, por meio de seus representantes, são autoridades competentes para denunciar este Documento de Projeto. Com a denúncia, deverão realizar o balanço das respectivas atividades desenvolvidas pelas mesmas até à data de encerramento do mesmo, assim como estabelecer os procedimentos de conclusão de contratos/obrigações em vigência e de eventual ressarcimento de recursos.

## **TÍTULO XVIII DA AVALIAÇÃO**

Art. 30. O Projeto poderá ser objeto de avaliação externa, conforme venha a ser estabelecido entre as Partes, a qual terá por objetivo mensurar a relevância, eficiência, impacto e sustentabilidade do/a Projeto .

## **TÍTULO XIX DOS PRIVILÉGIOS E IMUNIDADE**

Artigo 31. Nenhuma das provisões deste Documento de Projeto deve ser interpretada como recusa implícita de quaisquer privilégios e imunidade dispensados ao PNUD por força dos atos internacionais celebrados com o Governo brasileiro.

## **TÍTULO XX**

### **DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS**

Artigo 32. As controvérsias surgidas na execução do presente Documento de Projeto serão dirimidas por todos os meios pacíficos e amigáveis admitidos no direito público internacional, privilegiando-se a realização de negociações diretas entre representantes das Instituições Participantes.

Artigo 33. Em caso de persistirem as controvérsias, os processos de arbitragem deverão ser conduzidos em conformidade com o processo determinado no Artigo VIII, Seção 30, da Convenção sobre Privilégios e Imunidades das Nações Unidas.

Artigo 34. Para as questões não previstas no presente Documento de Projeto aplicar-se-ão as disposições do "Acordo Básico de Assistência Técnica entre o Governo dos Estados Unidos do Brasil e a Organização das Nações Unidas, a Organização Internacional do Trabalho, a Organização das Nações para Alimentação e Agricultura, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, a Organização de Aviação Civil Internacional, a Organização Mundial de Saúde, a União Internacional de Telecomunicações, a Organização Meteorológica Mundial, a Agência Internacional de Energia Atômica e a União Postal Internacional", de 29 de dezembro de 1964, em vigor desde 2 de maio de 1966, promulgado pelo Decreto nº 59.308, de 23 de setembro de 1964.

## **TÍTULO XXI**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Artigo 35. Em caso de conflito entre os termos do item Obrigações e Pré-requisitos e do anexo, Disposições Suplementares, ambos integrantes do presente do Documento de Projeto, deverão prevalecer para todos os efeitos as disposições do item Obrigações e Pré-requisitos.

---

**VIII. Anexos**

1. Memorando entre os países e normas jurídicas atinentes
2. Análise de Risco
3. Matriz de Resultados, de Recursos e Plano de Trabalho
4. TOR – Viaturas 4x4



Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos

EM nº 00014/2010/MP

Brasília, 21 de janeiro de 2010.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

1. Dirijo-me a Vossa Excelência para apresentar proposta de Medida Provisória que abre crédito extraordinário no valor global de R\$ 1.374.057.000,00 (um bilhão, trezentos e setenta e quatro milhões e cinquenta e sete mil reais), em favor da Presidência da República, dos Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, das Relações Exteriores, da Saúde, da Defesa, da Integração Nacional e das Cidades, e de Transferências a Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Discriminação	Aplicação	R\$ 1,00
		Origem dos Recursos
Presidência da República	600.000	
Presidência da República	600.000	
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento	70.000.000	
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Administração direta)	70.000.000	
Ministério das Relações Exteriores	35.300.000	
Ministério das Relações Exteriores (Administração direta)	35.300.000	
Ministério da Saúde	135.000.000	
Fundo Nacional de Saúde	135.000.000	
Ministério da Defesa	205.050.000	
Ministério da Defesa (Administração direta)	205.050.000	
Ministério da Integração Nacional	394.000.000	
Ministério da Integração Nacional (Administração direta)	394.000.000	
Ministério das Cidades	150.000.000	
Ministério das Cidades (Administração direta)	150.000.000	
Transferências a Estados, Distrito Federal e Municípios	384.107.000	
Recursos sob Supervisão do Ministério da Fazenda	384.107.000	
Superávit financeiro relativo a Recursos Ordinários		1.374.057.000
<b>Total</b>	<b>1.374.057.000</b>	<b>1.374.057.000</b>

2. Em relação à Presidência da República - PR, os recursos viabilizarão a aquisição de insumos necessários aos trabalhos da área de inteligência, com o objetivo de coordenar as ações a serem realizadas pelo Governo Brasileiro no Haiti, tendo em vista o tremor de terra de alta magnitude ocorrido no último dia 12

climáticos recentes.

13. No âmbito do MRE, a urgência e relevância decorrem da grave situação no Haiti, em consequência da destruição de grandes proporções causada pelo desastre natural ocorrido naquele País. A implementação dos projetos humanitários visa evitar o agravamento da situação de fome e das condições sanitárias, bem como o aumento do número de mortes.

14. Em relação ao MS, a urgência e relevância do crédito decorrem da necessidade de reduzir o risco iminente das graves ameaças à vida e à saúde do povo do Haiti, em função da catástrofe ocorrida, evitando efeitos ainda mais devastadores em termos de morbimortalidade na população daquele País.

15. O caráter emergencial e relevante dos recursos destinados ao MD pode ser identificado na necessidade premente de substituir os equipamentos e materiais avariados, na importância da realização de transporte aéreo e marítimo de diversos itens de necessidade, como medicamentos, alimentos e insumos do efetivo militar brasileiro, além da própria reconstrução das instalações militares brasileiras naquele País que foram significativamente danificadas pelo terremoto.

16. A urgência e relevância da matéria, no caso do MI, são justificadas pelas graves consequências oriundas de fenômenos naturais, no Brasil, que geram riscos à saúde das populações e prejuízos à infraestrutura local, com significativos danos humanos, materiais e ambientais.

17. No MCidades, a urgência e relevância do crédito justificam-se pela necessidade de atuação da União, em parceria com governos estaduais e municipais, com o objetivo de amenizar os sérios efeitos causados pelo excesso de chuvas, tais como a destruição parcial ou integral de moradias, principalmente em encostas de morros e assentamentos precários, reduzindo, desta forma, a vulnerabilidade em que se encontram estas famílias brasileiras e a ocorrência de desastres naturais com elevadas perdas humanas e materiais.

18. A urgência e relevância no caso de Transferências a Estados, Distrito Federal e Municípios justificam-se em razão da importância das transferências do FPM como principal fonte de recursos para diversos Municípios brasileiros. Portanto, visa garantir em relação ao exercício de 2009 os repasses no mesmo montante de 2008, o que possibilitará aos Municípios o cumprimento de suas obrigações financeiras e a manutenção das prestações dos serviços públicos essenciais.

19. Esclareça-se que a proposição está em conformidade com o disposto no art. 62, combinado com o § 3º do art. 167, da Constituição.

20. Nessas condições, tendo em vista a urgência e relevância da matéria, submeto à consideração de Vossa Excelência, em anexo, proposta de Medida Provisória, que visa efetivar a abertura do referido crédito extraordinário.

Respeitosamente,

*Bernardo Silva*



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 12.239 DE 19 DE MAIO DE 2010.**

**Conversão da Medida Provisória nº 480, de 2010**

Abre crédito extraordinário, em favor da Presidência da República, dos Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, das Relações Exteriores, da Saúde, da Defesa, da Integração Nacional e das Cidades, e de Transferências a Estados, Distrito Federal e Municípios, no valor global de R\$ 1.374.057.000,00, para os fins que especifica.

Faço saber que o **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** adotou a Medida Provisória nº 480, de 2010, que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Marco Maia, Primeiro Vice-Presidente no exercício da Presidência da Mesa do Congresso Nacional, para os efeitos do disposto no art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, combinado com o art. 12 da Resolução nº 1, de 2002-CN, promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica aberto crédito extraordinário, em favor da Presidência da República, dos Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, das Relações Exteriores, da Saúde, da Defesa, da Integração Nacional e das Cidades, e de Transferências a Estados, Distrito Federal e Municípios, no valor global de R\$ 1.374.057.000,00 (um bilhão, trezentos e setenta e quatro milhões e cinquenta e sete mil reais), para atender à programação constante do Anexo desta Lei.

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

Congresso Nacional, em 19 de maio de 2010; 189º da Independência e 122º da República.

Deputado MARCO MAIA  
Primeiro Vice-Presidente, no exercício da  
presidência da Mesa do Congresso Nacional

Este texto não substitui o publicado no DOU de 20.5.2010

[Download para anexo](#)

## Anexo II: Análise de Risco

<p>Número do Projeto: BRA/10/005 - Projeto de Cooperação Sul- Sul de Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti                      Resultado do Documento de Programa para o País (CPD): 10 Políticas governamentais de desenvolvimento sustentável Formuladas e Implementadas                      Prioridade ou objetivo nacional: Fomentar a cooperação técnica sul-sul com a sistematização e o compartilhamento de melhores práticas                      Resultado esperado do UNDAF n.5: Uso eficiente dos recursos disponíveis garantido para a promoção do desenvolvimento econômico equitativo e ambientalmente sustentável</p>									
MATRIZ DE RISCO - Risk framework									
Nº.	Descrição	Data da Identificação	Tipo	Impacto e Probabilidade	Medida defensiva / Resposta gerencial	Responsável	Submetido ou atualizado por	Última Atualização	Status
1	Concentração dos principais produtos elencados na Matriz do projeto em um único implementador - INHSAC	Set./2010	Operacional	P = média I = alto	→ PNUD contratará profissional especializado visando diagnóstico de capacidade operacional e soluções para o INHSAC sob critérios definidos em conjunto com o MS. Dependendo do resultado o PNUD por meio do mesmo diagnóstico poderá contratar outro implementador.	Project Manager (Gerente do Projeto)	Project Developer (Oficial de Programa)	Set./2010	
2	Implementação do projeto depende de ações executivas do Governo do Haiti que está em fase de reconstrução e construção de suas capacidades (ex: terrenos para a implementação das UPAS)	Set./2010	Organizacional	P = média I = alto	→ Será viabilizada por este projeto a manutenção de uma coordenação e equipe administrativa local para a implementação do projeto e que irá trabalhar em conjunto com o Governo Haitiano para solucionar estrangulamentos e gargalos que possam surgir..	Project Manager (Gerente do Projeto)	Project Developer	Set./2010	
3	Absorção das tecnologias e conhecimento de gestão das unidades de saúde pelo sistema de saúde do Haiti	Set./2010	Organizacional (Governança)	P = média I = médio	→ Promover a Governança dos atores públicos no Haiti.	Project Manager (Gerente do Projeto)	Project Developer	Ago./2010	
4	Transição do Governo do Haiti atual, tendo em vista as eleições previstas.	Set./2010	Político	P = média I = médio	→ Promover a Governança dos atores públicos no Haiti.	Project Manager (Gerente do Projeto)	Project Developer	Ago./2010	

Projeto: BRW/10/005  
 Objeto: Projeto de Capacitação Sul-Sul de Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti  
 Documento de Programa para o País (CPS): 10 Políticas governamentais de desenvolvimento sustentável formuladas e implementadas  
 O objetivo nacional: Fomentar a cooperação técnica sul-sul com a sistematização e o compartilhamento de melhores práticas  
 Operações do UNDAF n.º 5: Uso eficiente dos recursos disponíveis garantido para a promoção do desenvolvimento econômico equitativo e ambientalmente sustentável

MATRIX DE RESULTADOS E RECURSOS DO PROJETO  
 (Project Results and Resources Framework - PRRF)

Resultado do Projeto (output statement)	Produtos do Projeto (output statement)	Metas	METAS			Principais atividades do Projeto	Fonte de Financiamento (Fundo)	Doador	Executor	Responsável	Linha (Contas Contábeis)	2010	2011	2012	Total US\$				
			2010	2011	2012														
Resultado 1.1 - Estruturas das unidades de saúde haitianas implantadas.	Unidades de Referência Comunitária (UPAS modificadas) nos regiões de Croix des Bouquets, Carrefour, Tabarre e Bon Repos.	Indicador: nº de UPAS fortalecidas institucionalmente	1.1.1 - 400 Boixas para profissionais técnicos de saúde	80 BOLSAS	160 BOLSAS	160 BOLSAS	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72100 - Serviços Contratados - Empresas	566.610,17	596.610,17	596.610,17	1.139.220,34				
			1.1.2 - 4 UPAS mantidas e conservadas	04 100%	04 100%	04 100%	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72100 - Serviços Contratados - Empresas	564.971,75	2.824.858,76	3.694.915,23	5.084.705,76				
			1.1.3 - 10 (dez) viaturas 4x4 adquiridas e em uso	10 viaturas	---	---	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72200 - Muebles e Equipamentos	451.977,46	---	---	564.971,75				
			Subtotal gasto											1.587.570,62	3.435.593,22	2.300.000,00	7.333.163,84		
			Total do Produto											1.666.949,13	3.607.372,88	2.415.000,00	7.089.322,03		
			Resultado 1.2 - Estruturas das unidades de saúde haitianas reformadas.	Indicador: unidades de saúde haitianas reformadas	1.2.1 Definir, especificar, contratar e realizar reforma das unidades de saúde haitianas;	---	---	---	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72100 - Serviços Contratados - Empresas	1.129.343,50	2.024.838,76	1.694.915,23	5.649.117,51		
					1.2.2 Definir, especificar, contratar e adquirir mobiliários para as unidades de saúde haitianas;	10%	50%	40%	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72100 - Serviços Contratados - Empresas	225.988,70	564.971,75	338.983,05	1.129.943,50		
					1.2.3 Definir, especificar, contratar e adquirir equipamentos	---	---	---	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	75100 - GMS	79.379,53	198.446,33	129.067,80	396.892,66		
					Subtotal gasto											1.987.570,62	3.968.926,54	2.362.050,93	7.917.853,11
					Total do Produto											1.666.949,15	4.167.372,88	2.500.423,73	8.334.745,76
Resultado 1.3 - Agentes Comunitários de Saúde Formados.	Indicador: número de agentes comunitários formados	1.3.1 Definir critérios, TOR e fornecer boixas para agentes de saúde comunitários haitianos junto ao INHSAC.			2000 (dois mil) agentes comunitários	800	800	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72100 - Serviços Contratados - Empresas	621.468,93	1.242.937,85	621.468,93	2.485.875,71			
		Subtotal gasto											621.468,93	1.242.937,85	621.468,93	2.485.875,71			
		Total do Produto											621.468,93	1.242.937,85	621.468,93	2.485.875,71			
		Resultado 1.4 - Técnicos em profissões e áreas, vigilância em saúde, laboratório clínico e registro de informação formados.			Indicador: número de técnicos formados	1.4.1 Definir critérios, TOR, fornecer boixas e realizar formação para técnicos de saúde haitianos em profissões, áreas, vigilância em saúde, laboratório clínico, e registro de informação, de haitianos junto ao INHSAC;	500 (quinhentos) técnicos formados	200	200	30071 - Gov	Brazil	NEX	MS Brasil	72100 - Serviços Contratados - Empresas	322.033,90	935.028,25	629.943,50	1.887.005,65	
						Subtotal gasto											322.033,90	935.028,25	629.943,50
			Total do Produto											322.033,90	935.028,25	629.943,50	1.887.005,65		
			Total de Gastos do Resultado 1											398.135,59	981.779,66	661.440,68	1.981.355,93		
			GMS do Resultado 1											4.118.644,07	9.502.485,88	5.832.768,36	19.633.898,31		
			Total Geral do Resultado 1 (Gasto + GMS)											205.932,20	479.124,29	296.638,42	961.694,92		
			Total Geral do Resultado 1 (Gasto + GMS)											4.324.576,27	10.061.610,17	6.239.406,78	20.615.592,27		





*Sur Telem*  
UNDP - BRASIL

**Annual Work Plan**

Brazil - Brasilia

Award Id: 00060736

Report Date: 12/2/2010

Award Title: BRA/10/005 -Fortalecimento Autoridade Sanitaria do Haiti

Year: 2010

Project ID	Expected Outputs	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget			Amount US\$	
			Start	End		Fund	Donor	Budget Descr		
00076619	BRA/10/005 -Fortalecimento Aut	ACTIVITY1	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	71400	Contractual Services - Individ	564,971.75
						30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	3,090,395.48
						30071	MS	72200	Equipment and Furniture	451,977.40
						30071	MS	74500	Miscellaneous Expenses	11,299.64
						30071	MS	75100	Facilities & Administration	205,932.00
		ACTIVITY3	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	71300	Local Consultants	37,401.13
						30071	MS	71400	Contractual Services - Individ	91,102.43
						30071	MS	71600	Travel	57,062.15
						30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	87,570.62
						30071	MS	72200	Equipment and Furniture	90,395.97
<b>TOTAL</b>						30071	MS	75100	Facilities & Administration	18,177.00
<b>GRAND TOTAL</b>										<b>4,706,285.57</b>
<b>GRAND TOTAL</b>										<b>4,706,285.57</b>



Award Id: 00060736

Award Title: BRA/10/005 -Fortalecimento Autoridade Sanitária do Haiti

Year: 2011

**Annual Work Plan**

Brazil - Brasilia

Report Date: 12/2/2010

*Antônio*  
UNDP - BRASIL

Project ID	Expected Outputs	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget			Amount US\$	
			Start	End		Fund	Donor	Budget Descr		
00076618	BRA/10/005 -Fortalecimento Aut	ACTIVITY1	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	9,554,237.29
						30071	MS	74500	Miscellaneous Expenses	28,248.88
						30071	MS	75100	Facilities & Administration	479,124.00
		ACTIVITY2	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	2,824,859.70
						30071	MS	75100	Facilities & Administration	141,243.00
						30071	MS	71300	Local Consultants	84,067.80
		ACTIVITY3	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	71400	Contractual Services - Individ	366,831.06
						30071	MS	71600	Travel	114,124.29
						30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	186,440.78
<b>TOTAL</b>						30071	MS	75100	Facilities & Administration	37,573.00
<b>GRAND TOTAL</b>										<b>13,816,749.82</b>



Award Id: 00060736

Award Title: BRA/10/005 -Fortalecimento Autoridade Sanitária do Haiti

Year: 2012

Annual Work Plan

Brazil - Brasilia

Report Date: 12/2/2010

*Antônio*  
UNDP - BRASIL

Project ID	Expected Outputs	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget			Amount US\$	
			Start	End		Fund	Donor	Budget Descr		
00076619	BRA/10/005 -Fortalecimento Aut	ACTIVITY1	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	5,915,819.21
						30071	MS	74500	Miscellaneous Expenses	16,949.57
						30071	MS	75100	Facilities & Administration	296,638.00
		ACTIVITY2	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	1,412,429.85
						30071	MS	75100	Facilities & Administration	70,621.00
						30071	MS	71300	Local Consultants	84,067.80
		ACTIVITY3	1/11/10	31/12/12	Ministerio da Saude	30071	MS	71400	Contractual Services - Individ	366,829.88
						30071	MS	71600	Travel	57,062.15
						30071	MS	72100	Contractual Services-Companies	186,441.67
<b>TOTAL</b>						30071	MS	75100	Facilities & Administration	34,720.00
<b>GRAND TOTAL</b>										<b>8,441,579.13</b>
<b>GRAND TOTAL</b>										<b>8,441,579.13</b>