

## ANEXO I

MODELO  
SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

## REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO AO PRONON-PRONAS/PCD

## I - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO

Nome:

Endereço:

Bairro:

Município:

CEP:

Fone:

FAX:

E-mail:

CNES:

CNPJ:

Representante Legal:

Qualificação da Instituição:

## II - REQUERIMENTO

O representante legal da instituição acima identificada vem requerer o credenciamento em conformidade com as condições necessárias para o enquadramento no disposto nos art. 2º e 3º da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, conforme regulamentado no art. 17, desta portaria, para a apresentação de projetos referentes ao PRONON e PRONAS/PCD.

Local, de de

Nome e Assinatura do Representante Legal da Instituição

### ANEXAR:

Para o credenciamento ao PRONON:

- I - cópia do ato constitutivo da associação ou fundação, sem fins lucrativos;
- II - comprovante do domicílio da sede da instituição;
- III - documentos pessoais (RG e CPF) do representante legal da instituição e do ato que lhe confere poderes de representação;
- IV - certificado válido de Entidade Beneficente de Assistência Social, na forma da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009; ou
- V - documento que comprove a qualificação como Organização Social, na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; ou
- VI - documento que comprove qualificação como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), na forma da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999.

Para o credenciamento ao PRONAS/PCD:

- I - cópia do ato constitutivo da associação ou fundação, sem fins lucrativos;
- II - comprovante do domicílio da sede da instituição;
- III - documentos pessoais (RG e CPF) do representante legal da instituição e do ato que lhe confere poderes de representação;
- IV - certificado válido de Entidade Beneficente de Assistência Social, na forma da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009; ou
- V - documento que comprove a qualificação como Organização Social, na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; ou
- VI - documento que comprove qualificação como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), na forma da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; ou
- VII - documento que comprove a prestação de atendimento direto e gratuito às pessoas com deficiência e documento que comprove que a instituição está cadastrada no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) do Ministério da Saúde.

## ANEXO II

### MODELO DE APRESENTAÇÃO DE PROJETOS REFERENTES AO PRONON E PRONAS/PCD

#### A - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO

APRESENTAÇÃO DE PROJETO REFERENTE AO PRONON E PRONAS/PCD		
I - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO		
Nome:		
Endereço:		
Bairro:	Município:	
CEP:	Fone:	Fax:
E-mail:	CNES:	
CNPJ:		
Representante Legal:		

### ANEXAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- I - comprovante de experiência na área de atuação pretendida, de acordo com as áreas prioritárias do projeto;
  - II - declaração de responsabilidade e capacidade técnico-operativa para o cumprimento do objeto e objetivos contratados e execução físico-financeira das atividades necessárias;
  - III - comprovação de anuência prévia do projeto pelos gestores estadual e municipais de saúde envolvidos;
  - IV - no caso da prestação de serviços médico-assistenciais em atuação complementar voluntária ao SUS, declaração da respectiva direção do SUS favorável à execução do projeto;
  - V - para os projetos que envolverem prestação de serviços médico-assistenciais, apresentar os documentos que comprovem o atendimento das normas de Vigilância Sanitária; e
  - VI - no caso de projetos de pesquisa que dependam de avaliação prévia de comitês de ética, cópia integral do referido projeto a eles previamente submetido e aprovado.
- B - DO PROJETO**
- O projeto congrega o conjunto mínimo de conceitos e instrumentos de gerenciamento, imprescindíveis para o monitoramento, avaliação e prestação de contas da execução físico-financeira.

B.1 - DA(S) AÇÕES E SERVIÇOS DE ONCOLOGIA E REABILITAÇÃO	
De acordo com os artigos 4º e 8º desta Portaria, registrar a área de atuação pretendida.	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços médico-assistenciais;	<input type="checkbox"/> realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais.
<input type="checkbox"/> Formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis;	

B.2 - ÁREA(S) PRIORITÁRIA(S) DO PRONON (De acordo com o art. 5º)	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços de saúde desenvolvidos em casas de apoio, bem como auxílio para sua adequação e/ou estruturação, quando estes estabelecimentos tiverem como público-alvo as pessoas com câncer.	
<input type="checkbox"/> Apoiar a prestação de serviços de saúde por meio da adequação dos estabelecimentos ao ambiente, podendo ser realizada compra de equipamento, reforma ou construção, respeitando a cultura local, a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável.	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços médico-assistenciais voltados ao cuidado da pessoa com câncer.	
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de projetos de educação permanente e aperfeiçoamento de recursos humanos direcionados para profissionais de nível técnico que atuem na área de câncer em todos os níveis de atenção.	
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de projetos de educação permanente e aperfeiçoamento de recursos humanos direcionados para profissionais de nível superior que atuem na área de câncer em todos os níveis de atenção.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas para o desenvolvimento de novos métodos para diagnóstico em câncer que sejam custo-efetivos.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas epidemiológicas dos vários tipos de câncer existentes.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas voltadas à análise da sobrevida das pessoas com os diferentes tipos de câncer.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas clínicas e epidemiológicas para o desenvolvimento de inovações, tecnologias e/ou produtos para prevenção, diagnóstico e/ou tratamento de câncer.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas voltadas ao desenvolvimento de metodologias que viabilizem a análise dos bancos de dados de registros existentes.	
<b>B.3 - ÁREA(S) PRIORITÁRIA(S) DO PRONAS/PCD (De acordo com o art. 9º)</b>	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços de apoio à saúde vinculados a adaptação, inserção e reinserção da pessoa com deficiência no trabalho.	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços de apoio à saúde vinculados à prática esportiva de pessoas com deficiência.	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços de apoio à saúde vinculados aos cuidados de pessoas com deficiência em unidades de proteção social.	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços de apoio à saúde no diagnóstico diferencial de doenças neurodegenerativas, neuromusculares e degenerativa genéticas.	
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de projetos de educação permanente e aperfeiçoamento de recursos humanos no campo da deficiência.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas clínicas e de inovação na reabilitação de deficiências.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas epidemiológicas de deficiências.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas sócio-antropológicas sobre a deficiência.	
<input type="checkbox"/> Realização de pesquisas sobre acessibilidade comunicacional.	

#### B.4 - INFORMAÇÕES GERAIS DO PROJETO

2.1 Título do Projeto

2.2 Valor total do Projeto

2.3 Período de execução

#### B.5 - INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO PROJETO

Descrição do projeto:

- a) Descrever sucintamente o objeto do projeto;
- b) Apresentar a justificativa e aplicabilidade da proposição, ressaltando sua adequabilidade e relevância para as políticas de saúde na(s) área(s) prioritária(s) de aplicação do projeto;
- c) Apresentar análise da situação inicial, incluindo: análise de problemas, análise de objetivos e análise dos atores interessados;
- d) Descrever o objetivo geral e os objetivos específicos do projeto, considerando as áreas prioritárias de aplicação do projeto, com seus indicadores e metas;
- e) Descrever as fases ou etapas do projeto;
- f) Descrever os resultados anuais esperados, decorrentes da execução do projeto, seus indicadores e respectivas metas a serem atingidas;
- g) Descrever os produtos gerados com a execução do projeto, seus indicadores e metas;
- h) Descrever analiticamente as principais atividades de intervenção vinculadas aos resultados esperados, seus prazos de execução e valores (considerando os recursos necessários e suficientes), conforme resumido na alínea "p";
- i) Descrever as atividades de monitoramento e de avaliação e seus respectivos valores;
- j) Apresentar indicadores de avaliação de resultado e impacto da aplicação do projeto;
- k) Descrever a abrangência do projeto quanto a:
  - k.1) população e/ou instituição beneficiada, seja diretamente - que receberá a intervenção do projeto - seja indiretamente - que poderá se beneficiar dos resultados do projeto, com indicação de nº CNES;
  - k.2) dimensão geográfica, com indicação de UF/município beneficiário;
- k.3) número de vagas ofertadas, quando aplicável;
- l) Apresentar mecanismos e instrumentos para avaliação dos resultados, abrangendo a percepção do beneficiário, quando pertinente.
- m) Quando aplicável, descrever formas de disseminação dos resultados do projeto, tais como: eventos científicos, oficinas, material de divulgação/publicação, dentre outras formas;
- n) Descrever cálculo de tamanho de amostra e número de instituições envolvidas no caso de projetos multicêntricos;
- o) Apresentar Organograma e Quadro de Atribuições, bem como currículo profissional e/ou currículo lattes, para os principais atores envolvidos no projeto, incluindo a equipe executora e ressaltando a formação e experiências relevantes ao projeto;
- p) Apresentar o Plano de Atividades do Projeto com as seguintes especificações (item B.6):
  - p.1) descrição da atividade;
  - p.2) definição da data de início e fim de cada atividade;
  - p.3) descrição do indicador da atividade;
  - p.4) unidade de medida;

