



Acórdão 00045/2020-3 - 1ª Câmara

Processo: 04651/2016-1

Classificação: Controle Externo - Fiscalização - Monitoramento

UG: PMBE - Prefeitura Municipal de Boa Esperança

Relator: Rodrigo Coelho do Carmo

Responsável: LAURO VIEIRA DA SILVA, Identidade preservada, ANA ROSA MARIN SILVA

**CONTROLE EXTERNO – FISCALIZAÇÃO –
MONITORAMENTO – ENCERRAR CICLO DE
MONITORAMENTO – DETERMINAR –
CIENTIFICAR – ARQUIVAR.**

O CONSELHEIRO RELATOR RODRIGO COELHO DO CARMO:

I – RELATÓRIO

Os autos tratam do 2º monitoramento das deliberações proferidas por Acórdão TC 1416/2015, prolatado nos autos do Processo TC 2811/2014, que possuía como objeto a realização de auditoria operacional coordenada na atenção básica, consoante acordo de cooperação técnica celebrado em março de 2014, entre Tribunal de Contas da União, Tribunais de Contas Estaduais, Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon) e Instituto Rui Barbosa (IRB), coordenada pelo TCU, com objetivo de avaliar as ações governamentais e identificar

os principais problemas que afetam a qualidade da prestação dos serviços nas Unidades Básicas de Saúde.

O Secretário Municipal de Saúde de Boa Esperança apresentou Plano de Ação por meio de **OF/SEMUS/GAB/Nº 117/2015 de 28/04/2015 (Protocolo TC 54.640/2015-2)**.

Entre os dias 13 e 14/07/2016 foi realizado o 1º monitoramento, quando foi elaborado Relatório de Monitoramento 20/2016 (fls. 155-159). Foi sugerido a protocolização de um novo plano de ação, apoiado pela Manifestação Técnica 939/2017 e Decisão Monocrática 1.203/2017.

Mediante OF/SEMUS/PMBE/Nº 396/2017, foi apresentado plano de ação readequado. Nos dias 3 e 04/07/2018, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Esperança se reuniu com a equipe de monitoramento para o realinhamento do plano de ação, que possui o resultado registrado na Manifestação Técnica 756/2018 e Decisão 2757/2018.

Nos dias 12 a 14/08/2019 foi realizado o 2º monitoramento que resultou no **Relatório de Monitoramento 14/2019-4**, que, propôs encerrar o ciclo de monitoramento.

O Ministério Público de Contas anuiu à proposta técnica nos termos do Parecer 5839/2019. Na sequência os autos foram remetidos a este Gabinete.

É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO

Após o segundo monitoramento, a equipe encaminhou relatório preliminar via e-mail para que o gestor, caso considerasse apropriado, apresentasse comentários e documentos complementares.

O gestor apresentou comentários através de Ofício 316/2019 concordando com a equipe de monitoramento e informando que até o final do exercício, as recomendações/ações que não foram implementadas ou em fase de implementação serão plenamente atendidas.

No tocante a implementação das ações indicadas no Plano de Ação (48, excluídas as não mais aplicáveis e as com prazo não vencido):

- 71% das ações foram **implementadas**;
- 27% das ações estão **em implementação**;
- 2% das ações **não foram implementadas**.

Assim, com um total de 109 ações (acerca das 39 recomendações), após o alinhamento realizado em 2018 entre a equipe da Secretaria Municipal de Saúde e essa Corte, 37 foram consideradas não monitoráveis (não mais aplicáveis) por terem sido direcionadas exclusivamente para a Sesa ou por já estarem contempladas em outras ações, e as outras 72 permaneceram monitoráveis.

Além dessas 37 já consideradas não monitoráveis, ao final do 2º monitoramento a equipe considerou mais uma ação não mais aplicáveis. Além dessa, 23 ações com o prazo a vencer (4 parcialmente implementada, 18 em implementação e uma não implementada).

Desta forma, excluídas as não mais aplicáveis (38) e as com prazos não vencidos (23), restaram 48 ações que foram classificadas em implementadas (34 ações), em implementação (13 ações) e não implementada (1 ação).

A seguir encontram-se compiladas as recomendações/ações do plano de ação, as ações realizadas pelo município, os comentários do gestor e as análises e conclusões da equipe de monitoramento

Quadro 1 - Recomendações/ações monitoráveis em Boa Esperança
(Fonte: Relatório de Monitoramento 14/2019)

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
2.1	Estabelecer/atualizar critérios para o levantamento das necessidades de alocação de pessoal da AB (incluindo causas de desligamento, população adscrita, características dos territórios, necessidades de saúde (perfil epidemiológico, nas especificidades locais/regionais), processos de trabalho).	O jurisdicionado informou que utiliza os seguintes critérios: > os estabelecidos na Pnab (anexo); > a classificação de risco das famílias cadastradas no RG System (sistema informatizado implantado no município); > e a escala de coelho (instrumento que auxilia na avaliação de risco de vulnerabilidade familiar) como meios para identificar as necessidades de alocação de pessoal.	Implementada
2.2	Realizar o levantamento do pessoal de AB existente, por UBS.	> localização e frequência dos servidores - março, julho e setembro/2019 (anexo); > relatório de profissionais por equipe, a partir do Cnes, com data de 8/8/2019 (anexo).	Implementada
2.3	Realizar estudo (Instituir banco de dados) sobre frequência e motivos dos desligamentos e	> frequência de servidores 2019 (anexo); > formulário de desligamento dos profissionais das UBS (a	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	absenteísmo, por UBS.	<p>maioria utiliza a opção "outros" para motivo do desligamento, mas não tem o estudo consolidado);</p> <p>> segundo a Semus, os desligamentos dos médicos estão relacionados aos salários e ao ponto eletrônico;</p> <p>> os desligamentos dos demais profissionais tem como causa o término do contrato ou de processos seletivos em outros municípios;</p> <p>> instituiu banco de dados com informações sobre os motivos dos afastamentos (conforme relatório meses de maio e julho - anexo).</p>	
2.4	Realizar o levantamento das necessidades de alocação de pessoal da AB (considerando desligamentos/absenteísmo, população adscrita, características dos territórios, necessidades de saúde (perfil epidemiológico, nas	> Apresentou levantamento com a quantidade de profissionais existente e a necessária por UBS (anexo).	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	<p>especificidades locorregionais, processos de trabalho), visando a adequação do quadro de servidores.</p>		
3.1	<p>Elaborar um cronograma com o objetivo de garantir a qualidade adequada de profissionais da AB, considerando o estudo de demanda de profissionais (vide 2.1) e contemplando ações de valorização e de incremento de qualidade e quantidade na formação inicial e continuada dos profissionais da AB, prevendo ainda o remanejamento por meio de incentivo/ajuste/capacitação dos profissionais efetivos observando os critérios de risco, vulnerabilidade,</p>	<p>> portaria 7.532/2019 (comissão para análise do quadro efetivo de servidores em geral) - anexo; > MEMO CGM 1/2019 (apresenta estudo global elaborado em conjunto com todas as secretarias) - anexo; > a Semus responde via ofício 205/2019, de 8/6/2019, com o quantitativo real que deverá constar em edital para contratação (anexo); > concurso público em fase de levantamento de cargos e vagas;</p> <p>Embora não tenha sido elaborado um cronograma, o jurisdicionado implementou as ações que constariam no referido cronograma, como: reajuste salarial, auxílio-</p>	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	resiliência, e não havendo alternativa para o incremento de efetivos, elaboração de concurso público para profissionais da AB.	alimentação e estudo da demanda.	
3.3	Disponibilizar mecanismos, por meios eletrônicos, e outros (fóruns, seminários, etc.), para troca de experiências e boas práticas entre os profissionais, relacionadas às ações implementadas na AB.	<p>O jurisdicionado apresentou:</p> <ul style="list-style-type: none"> > relação de participantes da planificação; > cronograma das atividades das equipes ESF 2019; > capacitação no programa Telessaúde do Ministério da Saúde para utilização do telecárdio; <p>Apresentou ainda, comprovante de participação de servidores nas oficinas de planificação da atenção à saúde, cronograma das atividades das equipes ESF e fotos da participação de profissionais em cursos do Telessaúde (anexo).</p>	Implementada
3.4	Desenvolver ações que promovam a permanência dos	<ul style="list-style-type: none"> > realização de processos seletivos (anexo); > concurso público em fase de 	Em implementação

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	<p>profissionais na Atenção Básica, a exemplo: concursos públicos e Plano de Cargos, Carreiras e Salários; gratificação e outros incentivos; melhores condições de trabalho (materiais, equipamentos, transporte, insumos, infraestrutura).</p>	<p>levantamento de cargos;</p> <ul style="list-style-type: none"> > a comissão designada para regularização dos ACS ainda não fez nenhum encaminhamento (anexo); > reajuste salarial (Lei 1.673/2018 - quadro de vencimento atualizado) - anexo; > instituição do auxílio-alimentação (Lei 1.651/2018) - anexo; > projeto de lei que institui gratificação para médico ESF 40hs (R\$ 1.700,00) e especialista 16hs (R\$ 1.000,00) que está atualmente na Procuradoria Municipal (anexo). <p>A ação 3.4 se refere à "ações que promovam a permanência dos profissionais na AB", as quais algumas já foram implementadas (reajuste salarial e auxílio-alimentação) e outras estão em implementação (concurso</p>	

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		público, situação dos ACS, gratificações para médicos).	
4.1	<p>Implementar processo seletivo de profissionais da AB com perfil adequado às atividades das UBS e em condições de permanecerem no cargo, levando-se em consideração inclusive os estudos de desligamento.</p>	<p>> os editais de processo seletivo simplificado 10/2018, 14/2018 e 19/2019 (em fase de homologação) contemplam, no item formação acadêmica e cursos e/ou qualificação profissional, a participação na oficina de planificação da atenção à saúde com carga horária igual ou superior a 48 horas, com valor atribuído/pontuação de 2 pontos (a oficina de planificação foi aberta a todos os profissionais)</p> <p>> vide processos seletivos mencionados na ação 3.4.</p>	Implementada
6.1	<p>Avaliar a composição e distribuição das Equipes de Saúde da Família, tomando-se por base os critérios estabelecidos pela Pnab, com vistas a promover ajustes ou identificar necessidade de composição de novas</p>	<p>A Semus apresentou:</p> <p>> levantamento da quantidade de profissionais existente e da necessária por UBS (vide ação 2.4);</p> <p>> levantamentos relativos ao concurso público (vide ação 3.1).</p>	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	equipes.		
6.2	Estabelecer cronograma de distribuição, recomposição, readequação e/ou constituição das ESF, conforme critérios da Pnab.	<p>> os documentos permitiram avaliar que o cronograma será implementado após o levantamento de cargos e vagas (em andamento);</p> <p>> vide ações 3.1 (concurso público) e 3.4 (processos seletivos).</p>	Em implementação
6.3	Implementar o cronograma para distribuir, recompor, readequar e/ou constituir ESF, conforme critérios estabelecidos pela Pnab.	<p>> processo seletivo simplificado 19/2019 está em fase de homologação e o concurso público está em fase de levantamento de cargos e vagas;</p> <p>> vide ações 3.1 (concurso público) e 3.4 (processos seletivos).</p>	Em implementação
7.2	Realizar evento para discutir as causas de desligamentos e identificar alternativas para intervenção curto/médio e longo prazo (minimizar o impacto).	<p>> A Semus apresentou ata de 28/11/2018 referente à reunião entre a Coordenação da APS e os enfermeiros (coordenadores), onde foram discutidos temas como: formação, capacitações, possíveis causas de desligamento e cumprimento</p>	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		de carga horária (anexo).	
7.3	Implementar intervenções de curto/médio/longo prazo a fim de minimizar a alta rotatividade dos profissionais.	<p>> vide ação 3.4</p> <p>A ação 7.3 se refere à "ações que promovam a permanência dos profissionais na AB", as quais algumas já foram implementadas (reajuste salarial e auxílio-alimentação) e outras estão em implementação (concurso público, situação dos ACS, gratificações para médicos).</p>	Em implementação
8.2	Estabelecer critério para as prioridades (curto, médio e longo prazos) de ingresso e realocação de pessoal, com vistas à implementação do conjunto de ações que caracterizam o processo de trabalho da AB, inclusive quanto às ações intersetoriais e de Monitoramento e Avaliação (M&A) da AB.	<p>> vide recomendações 2 e 6;</p> <p>> apresentou levantamento da quantidade de profissionais existente e necessária por UBS (vide ações 2.4 e 6.1);</p> <p>Quanto ao M&A:</p> <p>> atualmente existe a Portaria 7.210/2019 designando a Referência Técnica dos programas (vide ação 15.2);</p> <p>> consta, também, um projeto de lei (processo 3394/2019 - atualmente na Secretaria de Fazenda) para adequação da estrutura administrativa, que</p>	Em implementação

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		contempla a Área de Controle de Programa de APS (com as mesmas atribuições contidas na portaria 7.210/2019).	
9.1	Medir a satisfação dos profissionais da AB nas Unidades Básicas de Saúde, visando identificar pontos críticos na gestão de pessoas, bem como boas práticas;	<p>> apresentou formulário de satisfação dos profissionais das unidades de saúde;</p> <p>> juntou aos autos relatório de pesquisa de satisfação realizada entre os dias 15/6 e 10/7/2019 (maior % de insatisfação foi a questão das capacitações).</p> <p>Os documentos citados estão em anexo.</p>	Implementada
9.2	Definir e implementar ações que atuem sobre os pontos de insatisfação identificados a partir do diagnóstico com os profissionais atuantes na AB;	<p>> a Semus se posicionou, via ofício circular 3/2019 (8/8/2019), pela realização de reuniões itinerantes com os profissionais das UBS (a partir de 10/2019) com o intuito de avaliar/atender as demandas de insatisfação (anexo).</p>	Em implementação
9.3	Instituir mecanismo de monitoramento e avaliação das ações implementadas para	<p>> mecanismo ainda não criado, pois as avaliações ainda não foram realizadas, conforme ação 9.2, e não foi</p>	Não Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	mitigar desligamento de servidores da AB, que viabilizem a emissão de relatórios periódicos sobre seus resultados, a fim de aprimorar o aporte de informações aos gestores AB na tomada de decisões e definição de prioridades;	criada a comissão para monitoramento de ações relativas aos desligamentos dos servidores da AB.	
10.1	Realizar e manter atualizado o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da AB.	> na ata de reunião de 28/11/2018 o gestor identificou as principais necessidades de capacitações (primeiros socorros, teste olhinho, hanseníase, câncer de boca, etc.) - vide ação 7.2.	Implementada
12.1	Elaborar cronograma de capacitação, participação com CIR e CIB.	> plano de ação com previsão de capacitações/aperfeiçoamentos, público, descrição, objetivos e prazo, enviado para a SRSSM (anexo).	Implementada
12.2	Implementar cronograma de capacitação.	> A Semus apresentou listas de presença em capacitações sobre hanseníase, pré-natal de alto risco e tuberculose	Implementada

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		(anexo).	
14.2	Instituir/aprimorar os mecanismos de levantamento e alimentação de sistemas para compor os indicadores, incluindo sistemática para verificar a confiabilidade dos dados.	<p>> o sistema disponível nas UBS é o RG System e mensalmente os dados são extraídos para o e-SUS e exportados para o MS;</p> <p>> as UBS trabalham com um <i>client</i> do RG System, onde são digitadas as informações da APS;</p> <p>> ACS digita no <i>tablet</i>, mas registra também manualmente por segurança (assinado pelo usuário);</p> <p>> capacitação para utilização do RG System realizada em maio/2019 para médicos, enfermeiros e ACS (anexo);</p> <p>> relatório de envio dos dados 2019 (e-gestor AB).</p>	Implementada
14.3	Sistematizar a supervisão, avaliação e monitoramento do registro dos dados.	<p>> os dados são monitorados pelo enfermeiro e pela Coordenação de Atenção Primária (peça 3, fl. 47);</p> <p>> "consolidado" atas das reuniões de equipe por UBS de junho/2018 a junho/2019 (anexo)</p>	Implementada

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		<p>> Lei 1.674/2018 com as atribuições do enfermeiro, incluindo a coordenação das equipes ESF (anexo);</p> <p>> equipe de monitoramento acessou o e-gestor e imprimiu relatório com os envios realizados pelas UBS.</p>	
15.2	<p>Estabelecer fórum de discussão entre equipes e outras esferas da AB a fim de elencar os indicadores locais prioritários e de processo de trabalho, com base em critérios preestabelecidos (15.1), de acordo com os pactos já existentes.</p>	<p>> não são adotados indicadores locais, apenas os indicadores do SISPACTO.</p> <p>> Portaria 7.210/2019 que designa referências técnicas dos programas (anexo);</p> <p>> reuniões da câmara técnica CIR Norte (anexo);</p> <p>> reuniões de equipe sobre indicadores (anexo).</p>	Implementada
15.3	<p>Utilizar o portfólio de indicadores da AB, por meio do acréscimo dos indicadores locais apurados e de processo de trabalho elencados como prioritários, de acordo com os pactos já existentes.</p>	Vide ação 15.2	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
18.1	Realizar o diagnóstico local de saúde dos seus territórios.	> está em andamento o Projeto de Delimitação de Micro áreas de Saúde, desenvolvido em parceria com a SRSSM e o INCAPER por meio de geo-referenciamento.	Em Implementação
18.2	Pactuar os indicadores (em andamento) considerando a participação do Conselho Municipal de Saúde.	> Resolução CMS 6/2018 (aprova o PMS 2018-2021 e a PAS 2018) e ata da respectiva reunião extraordinária (anexo); > a PAS 2019 está aguardando a disponibilização do sistema Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (DIGISUS) pelo MS.	Em Implementação
19.1	Levantar demandas advindas das necessidades detectadas no âmbito dos determinantes sociais de saúde (DSS) durante as reuniões de equipe.	> espaços abertos para o levantamento de demandas nas reuniões de equipes (anexo), nas reuniões do CMS, no Comitê de Saneamento e na Rede de Atenção Psicossocial (Raps); > ata de 7/6/2019 que trata da limpeza de terrenos para combate à dengue (anexo); > participação de assistente social da Semus no monitoramento do programa	Implementada

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		Benefício de Prestação Continuada (BPC) na escola, grupo de prevenção de suicídio e grupo condutor da Raps.	
19.2	Identificar representantes de cada UBS como articulador de demandas DSS.	<p>> consta da ata de reunião da Coordenação da APS com os enfermeiros das UBS de 28/11/2018 que os enfermeiros são os articuladores de demandas das DSS (vide ação 7.2);</p> <p>> Projeto de Lei 226/2019 (processo 4.512/2019), oriundo da Semus, que solicita alteração na LC 1.674/2019, com a inclusão nas atribuições do enfermeiro-coordenador de monitorar, controlar e avaliar as DSS de seus territórios (anexo).</p>	Implementada
19.3	Viabilizar um espaço para discussão, promulgação e elaboração de propostas de resolução e/ou amortização das DSS.	<p>> o espaço viabilizado para a discussão das DSS são as reuniões itinerantes do CMS com a participação de representantes locais;</p> <p>> Resolução CMS 12/2018: aprova a realização de</p>	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		reuniões itinerantes; > Resolução CMS 13/18 e ata do CMS de 23-11/2018: indicação de representante do distrito de Sobradinho. > Resolução CMS 14/2018 e ata do CMS de 5/12/2018: indicação de representante do distrito de Santo Antônio de Pousalegre. Os documentos citados estão em anexo.	
19.5	Viabilizar a participação de servidores efetivos da APS nos eventos que abordem o tema DSS.	Participação de representantes da Semus nos seguintes espaços (anexo): > Rede de Atenção Psicossocial (Raps); > BPC na escola; > Comitê Executivo e do Comitê de Coordenação para elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico - PMSB.	Implementada
20.1	Elaborar ou rever os normativos que tratam da estrutura organizacional da Semus com vistas a seu	Projeto de Lei para adequação da estrutura administrativa da Semus (Processo 3.394/2019 que se encontra na Secretaria Municipal de Fazenda), em	Em Implementação

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	aprimoramento para atender as estruturas necessárias à implementação da Pnab.	que constam as seguintes estruturas (anexo): > Gerência Municipal de Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família; > Área de Controle de Programas da Atenção Primária à Saúde; > Área de Controle de Odontologia; > Área de Controle de Imunização; > Área de Controle de Assistência Farmacêutica.	
21.1	(Re)avaliar as necessidades de estruturas de apoio às ESF a partir das (re)definições dos territórios e mapeamento das demandas de saúde.	> o município de Boa Esperança possui 6 equipes ESF e 1 Nasf, portanto, no limite do previsto na Portaria 3.124/2012 que estabelece que o município que possui entre 5 e 9 equipes está limitado a credenciar 1 Nasf. (Conforme Nota Técnica do DAB) > o Nasf I é o suficiente para o município (portaria 2.488/2011 e 2436/2017 - Pnab).	Implementada
21.	Definir critérios de	Vide ação 21.1	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
2	priorização para a implementação de estruturas de apoio às ESF.		a
21.3	Estabelecer cronograma para implementação de estruturas de apoio às ESF.	Vide ação 21.1	Implementada
22.1	Desenvolver ações e articular com as três esferas de governo a fim de garantir fontes de recursos para compor o financiamento das obras não concluídas.	<p>Sistema de Monitoramento de Obras (Sismob):</p> <ul style="list-style-type: none"> > Boa Mira: em funcionamento em 8/11/2016 > Ely Francisca da Conceição (Santo Antônio): em funcionamento em 30/5/2018 > João Marchiori (Bela Vista): em funcionamento em 13/5/2019 > Erci Calvi (Sobradinho): em execução com último monitoramento em 5/8/2019 > Quilometro Vinte: em execução com último monitoramento em 26/7/2019 > Jacques Gonçalves Vieira (Centro): em início de execução com último monitoramento em 26/7/2019 	Implementada

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		<p>> Floriano Dellaparte Milanese (Vila Fernandes) - reforma: em ação preparatória com último monitoramento em 31/7/2019.</p>	
24.1	<p>Adequar a quantidade de transporte ao número de equipes existentes na UBS, considerando o público alvo e o acesso aos territórios adstritos.</p>	<p>> 6 equipes e 6 veículos; > Contrato 14/2018: 3 veículos prisma; > Contrato 35/2018: 3 veículos Gran Siena; > fotos dos veículos. Os documentos citados estão em anexo.</p>	Implementada
26.2	<p>Viabilizar aquisição de medicamentos mais econômica, como exemplo: Sistema de Registro de Preços do Estado, fomentar consórcios entre municípios.</p>	<p>> não foram adquiridos medicamentos por consórcio; > Decreto 6.025/2019 autoriza o poder executivo a fazer uso de atas da administração pública em geral; > o termo de adesão ao Sistema Estadual de Registro de Preços (SERP) foi assinado e encaminhado para a Secretaria de Estado da Saúde, mas ainda não retornou; > o município já tem acesso ao sistema informatizado MVSERP e à lista de</p>	Implementada

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
		<p>medicamentos, mas as aquisições somente poderão ser realizadas no próximo exercício (2020);</p> <p>> 15 ARP próprias (1/2019 a 15/2019)</p> <p>Os documentos citados estão em anexo.</p>	
26.3	<p>Alimentar Banco de Preços em Saúde.</p>	<p>> em consulta realizada ao BPS em 2/8/2019 constatou-se que foram inseridos registros referentes a 2019 (não foram inseridos registros anteriores a 2019).</p>	Implementada
27.1	<p>Realizar estudo de viabilidade para implantação de sistema informatizado que propicie o fluxo de informação, contemplando solução já disponível no SUS.</p>	<p>> gestor apresentou relatórios emitidos pelo RG System (entradas e dispensações) - anexo.</p>	Implementada
27.2	<p>Estabelecer cronograma contemplando ações que visem a implementação do sistema informatizado para a gestão</p>	<p>Vide ação 27.1</p>	Implementada

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	farmacêutica.		
31.3	Viabilizar a implantação do Sistema de Regulação SISREG (DATASUS), considerando a efetiva utilização do módulo de regulação.	<p>> A equipe verificou o acesso da secretária municipal de saúde - menu consultas;</p> <p>> <i>print</i> da tela do SISREG (anexo).</p>	Implementada
32.2	Promover a utilização dos protocolos de regulação e acesso de consultas e exames especializados municipais e estaduais;	<p>> segundo a Semus, são utilizados os protocolos e os instrutivos estaduais.</p>	Implementada
36.1	Estabelecer, mediante instrumento adequado, critérios e periodicidade de atualização dos territórios de saúde, bem como do mapeamento de suas áreas e os parâmetros para sua (re)definição ou atualizar o já existente, segundo avaliação de necessidade; de forma a permitir o planejamento, a programação	<p>> ficou acordado na reunião de 28/11/2018 entre coordenador APS e coordenadores enfermeiros da ESF que cada estratégia atualizará os mapas territoriais a cada 2 anos ou por motivo de alocação de profissional ou mudança;</p> <p>> está em andamento o Projeto Delimitação de Micro áreas de Saúde desenvolvido em parceria com a SRSSM e o INCAPER por meio de georeferenciamento (vide ação</p>	Em Implementação

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	descentralizada e o desenvolvimento, de ações setoriais e intersetoriais da saúde das coletividades.	18.1); > pautas e atas da CIR que tratam do Projeto Delimitação de Micro áreas de Saúde (georeferenciamento). Os documentos citados estão em anexo.	
36.2	Promover o envolvimento dos profissionais da AB na (re)definição dos territórios e seu mapeamento (ou atualização).	> vide ação 36.1	Em Implementação
36.3	Estabelecer um cronograma para (re)definição da territorialização e do monitoramento.	> vide ação 36.1	Em Implementação
37.1	Estabelecer, mediante instrumento adequado, a forma e os critérios de participação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na construção do Plano de Saúde	> A Semus informou que as reuniões itinerantes do CMS deverão ser espaços de discussão para o próximo PMS 2022-2025, envolvendo usuários, conselheiros, gestores e profissionais de saúde;	Em Implementação

Item	Recomendação/Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	Municipal.	> participaram da elaboração do PMS 2018-2021 os seguintes profissionais/gestores: gerente de APS, enfermeira da regulação, farmacêutica e técnico do laboratório Municipal. Entende-se que para a elaboração do próximo PMS deve haver a participação de outros profissionais da saúde (incluídos os da ESF), além dos membros da gestão.	
38.1	Implantação ou aprimoramento de sistema informatizado de acompanhamento dos procedimentos realizados (visitas domiciliares, consultas, referências e outros).	> o Sistema RG System faz os registros de todos os procedimentos (visitas, consultas, etc.), bem como possibilita a emissão dos respectivos relatórios (anexo).	Implementada
38.2	Implementar controle de visita do domiciliares com segregação de informação por categoria profissional responsável	> vide ação 38.1	Implementada

Item	Recomendação/ Ação	Análise da equipe e Comentários do gestor	Grau de implementação
	pela ação.		

Em síntese, a situação das recomendações/ações é a seguinte:

Quadro 2 - Resumo da situação das recomendações/ações

Fonte: Relatório de Monitoramento 14/2019

Município	Implementadas	Parcialmente implementadas	Em implementação	Não implementadas	Total
Boa Esperança	34	0	13	1	48
	71%	0%	27%	2%	100%

Nota: excluídas as ações consideradas não mais aplicáveis (38) e as com prazos não vencidos (23), restou um total de 48 ações.

Assim, levando em consideração o lapso temporal entre o início dos trabalhos de auditoria em 2014 que completou 5 anos em 2019, e os recursos financeiros dispendidos com os trabalhos de auditoria;

Considerando a amplitude dos temas abordados na fiscalização, divididos em 3 eixos, quais sejam: **I** - Gestão de pessoas, **II** - Monitoramento e avaliação e **III** - Planejamento da atenção básica, que resultou em 14 processos (incluindo o processo de auditoria operacional e os 13 processos de monitoramento);

Considerando que, com base nas informações levantadas por ocasião da auditoria operacional e dos monitoramentos tem-se a possibilidade de se realizar fiscalizações futuras com escopo delimitado; e

Considerando, finalmente, que de acordo com a Portaria 12/2002 do TCU, que aprova o Roteiro para Monitoramento de Auditorias de Natureza Operacional, com base em informações da Entidade de Fiscalização Superior (EFS) do Canadá, dos Estados Unidos, do Reino Unido e da Suécia usam a taxa média de implementação de suas recomendações como medida do impacto de seu trabalho e que para essas instituições, a taxa média de implementação flutua entre 60 e 75%, e que em Boa Esperança foram implementadas 71% das recomendações.

Acolho as manifestações técnica e ministerial, tornando-as parte integrante do presente, e VOTO para que seja adotada a seguinte deliberação que ora submeto à apreciação.

RODRIGO COELHO DO CARMO

Relator

1. ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em Sessão da **Primeira Câmara**, ante as razões expostas pelo relator, em:

1.1. Encerrar o ciclo de monitoramento, conforme disposto no §6º do artigo 10¹, da Resolução TC 298/2016;

1.2. Converter, as seguintes recomendações em **determinações**, estipulando **prazo de 180 dias** para a implementação, ficando o gestor, a partir do fim desse prazo, sujeito a multa em caso de descumprimento das determinações, a ser verificado em futuras fiscalizações:

¹ **Art. 10.** Monitoramento é a ação de verificação do cumprimento das deliberações expedidas pelo TCEES e dos resultados delas advindos, e constitui uma das etapas da auditoria operacional.
(...)

§ 6º No último monitoramento planejado, a equipe designada deverá avaliar o impacto da auditoria, especificando a implementação ou não das recomendações e o cumprimento ou não das determinações, bem como propor o encerramento do processo após as deliberações decorrentes do monitoramento.

1.2.1. Distribuir, recompor, readequar e/ou constituir equipes de saúde da família e/ou atenção básica, conforme critérios estabelecidos pela PNAB, visando aumentar a cobertura da atenção básica, tendo como base os indicadores do SISPACTO e o Plano Municipal de Saúde (Recomendações 2, 6 e 8);

1.2.2. Implantar ou aperfeiçoar a ouvidoria municipal e/ou ouvidoria SUS² (Recomendação 28);

1.2.3. Realizar e/ou manter atualizado os diagnósticos locais de saúde e os mapas inteligentes dos territórios (Recomendações 18 e 36).

1.3. Notificar o gestor responsável, bem como o Controle Interno, das determinações constantes do item anterior, na forma do disposto no artigo 8^o da Resolução TC 298/2016;

1.4. Cientificar os interessados;

1.5. Retornar os autos à SEGEX para cadastro das determinações no sistema de monitoramento;

² **e-OUV** (disponível em <http://ouvidorias.gov.br/central-de-conteudos/biblioteca/Material/perguntas-frequentes-2019>). Para utilizar o sistema Fala.Br (e-Ouv), o órgão deve fazer adesão à Rede Nacional de Ouvidorias e ao sistema Fala.Br propriamente dito. A adesão se concretiza por meio do preenchimento e envio de Termo de Adesão Eletrônico constante no site www.ouvidorias.gov.br, no link [Termo de Adesão Eletrônico](#), podendo a adesão restringir-se apenas a Rede de Ouvidorias, ou abranger a utilização do sistema Fala.Br também. Isso porque a adesão à Rede Nacional de Ouvidorias não implica necessariamente na utilização do sistema – o órgão pode aderir à Rede para obter os benefícios da adesão (acesso a capacitação e troca de informações/ experiência com os demais membros) e continuar a fazer uso de sistema próprio de ouvidoria, por exemplo. Assim sendo, se o órgão pretende fazer adesão para utilizar o Sistema Fala.Br é obrigatória a adesão concomitante à Rede Nacional de Ouvidorias.

Ouvidoria do SUS (<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/ouvidoria-do-sus>). A Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde (OUVSUS) é o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS; tem como objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social. A OUVSUS foi criada em 2003 e, atualmente, integra a Diretoria de Integridade (DINTEG) do Ministério da Saúde (MS); além de supervisionar as atividades de ouvidoria no âmbito do MS, compete à DINTEG fomentar e apoiar a promoção da transparência, do acesso à informação e da participação social; ainda na área de ouvidoria, deve estimular e promover a avaliação dos serviços públicos prestados pelo SUS. A Lei nº 13.460, de 26/06/17, informa que para garantir seus direitos, o usuário poderá apresentar manifestações perante a administração pública acerca da prestação de serviços públicos, as quais serão dirigidas à ouvidoria do órgão. Para isso, a OUVSUS disponibiliza os seguintes canais de atendimento: telefone (Disque Saúde 136), *internet*, carta e atendimento presencial. Para a melhoria da prestação dos serviços ofertados pelo SUS, o aspecto determinante a ser considerado relaciona-se à forma de atuação das Ouvidorias, que confirmam o elo entre o cidadão e a administração pública federal ao receber, examinar e encaminhar as diversas manifestações recebidas. Nessa perspectiva, a OUVSUS busca ampliar e consolidar a Rede de Ouvidorias do SUS, isto é, Ouvidorias que compartilhem a mesma concepção de trabalho, contribuindo para que a gestão e a sociedade, em parceria, lutem por serviços de qualidade.

³ **Art. 8º** A decisão do TCEES em processos de auditoria operacional será notificada, na forma prevista no RITCEES, aos responsáveis pelos entes, órgãos, entidades ou programas que possam ter interesse no tema ou objeto auditado e ao órgão de controle interno, acompanhada dos relatórios e pareceres que lhe deram origem ou indicar o endereço eletrônico onde estes poderão ser obtidos.

1.6. Arquivar após trânsito em julgado.

2. Unânime.

3. Data da Sessão: 29/01/2020 – 1ª Sessão Ordinária da Primeira Câmara.

4. Especificação do quórum:

4.1. Conselheiros: Sérgio Aboudib Ferreira Pinto (presidente), Rodrigo Coelho do Carmo (relator) e Sebastião Carlos Ranna de Macedo.

CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO

Presidente

CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

Relator

CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO

Fui presente:

PROCURADOR DE CONTAS HERON CARLOS GOMES DE OLIVEIRA

Em substituição ao procurador-geral

LUCIRLENE SANTOS RIBAS

Subsecretária das sessões