ACÓRDÃO - AC00 - 945/2023

PROCESSO TC/MS	:	TC/184/2020
PROTOCOLO	:	2014795
TIPO DE PROCESSO	:	AUDITORIA
ÓRGÃO	:	MUNICÍPIO DE MUNDO NOVO/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
JURISDICIONADOS	:	1. VALDOMIRO BRISCHILIARI 2. FABIO ROBERTO DIAS DONA
INTERESSADOS	:	1. PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES 2. CONTROLADOR-GERAL DO MUNICÍPIO 3. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
RELATOR	:	CONS. SUBS. LEANDRO LOBO RIBEIRO PIMENTEL

EMENTA: AUDITORIA OPERACIONAL – MUNICÍPIO – OBJETIVO – UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – IDENTIFICAR E AVALIAR OS PROBLEMAS QUE AFETAM A QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA OFERECIDA COM FOCO NA RESOLUTIVIDADE, NA GESTÃO DE PESSOAS, PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS – AUSÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA NORTEAR AS AÇÕES DE GESTÃO – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE CONCEBIDO SEM A PARTICIPAÇÃO POPULAR – FRAGILIDADE NA ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – INOBSERVÂNCIA DE REQUISITOS DE TRANSPARÊNCIA – INEXISTÊNCIA DE CANAL FORMAL DE COMUNICAÇÃO COM A SOCIEDADE – FRAGILIDADE NA ESTRUTURAÇÃO DAS CARREIRAS DA SAÚDE NO MUNICÍPIO – INSUFICIÊNCIA DE AÇÕES VOLTADAS À CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES – NORMAS E ROTINAS DE ATENDIMENTO NÃO ESTÃO FORMALMENTE IMPLEMENTADAS NO MUNICÍPIO – ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO DEFICITÁRIA NO SISTEMA DE SAÚDE – DEFICIÊNCIA NO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA – RECOMENDAÇÃO – DETERMINAÇÃO.

Analisados os achados consignados no relatório de auditoria operacional, realizada no Município com objetivo de avaliação dos problemas que afetam a qualidade da Atenção Básica oferecida em Unidades Básicas de Saúde com foco na resolutividade, na gestão de pessoas, planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas, que permitem concluir pela necessidade de um grande aprimoramento no planejamento estratégico e da programação das ações de saúde, e em especial da Atenção Básica, para que se consiga ofertar uma saúde de qualidade, compatível com as exigências da legais, e que culminem com ações preventivas e com o atendimento rápido e humanizado aos pacientes e à população, expedem-se as recomendações e determinações cabíveis, como ferramenta pedagógica para melhoria da prestação de serviços no âmbito da saúde do município, sendo de responsabilidade dos gestores, prefeito e secretário municipal de saúde, a realização de diversos aprimoramentos, os quais serão monitorados por este Tribunal de Contas.

ACÓRDÃO

Vista, relatada e discutida a matéria dos autos, na 9ª Sessão Ordinária Virtual do Tribunal Pleno, realizada de 18 a 21 de setembro de 2023, ACORDAM os Senhores Conselheiros, por unanimidade e nos termos do voto do Relator, para **recomendar** ao **município de Mundo Novo**, por meio dos gestores, **Prefeito Municipal e Secretário Municipal de Saúde,** que adotem as seguintes medidas para: a) Elaborar o ciclo do planejamento estratégico, com participação dos servidores nas fases pertinentes; b) Instituir Plano Anual contendo as ações e metas a serem atingidas por exercício e, ao institui-lo, promova sua transparência, possibilitando o acompanhamento dos resultados pretendidos; c) Elaborar diagnóstico situacional da saúde no município, contendo as necessidades da população, situação do atendimento a estrangeiros e brasileiros residentes fora do país, e das demandas de capacitações aos servidores; d) Atuar, no próximo PMS, para que haja maior participação popular na elaboração do PMS, de modo que as ações deste instrumento sejam voltadas, efetivamente, ao atendimento das necessidades da população, no que se refere à saúde; d.1) se já elaborado o do quadriênio 2022/2025, que sejam realizadas ações para eventual revisão por meio da participação popular e pelo Conselho Municipal de Saúde para que em conjunto a Secretaria Municipal de Saúde possam, em consenso, tratar das diretrizes e ações possíveis de imediato, médio e longo alcance e período; e) Elaborar instrumento de Programação Anual da Saúde, passando a conter as seguintes informações: diretrizes, objetivos, ações, metas, unidade de medida (se aplicável), índice de referência (se for o caso), ação orçamentária por diretriz, valor do orçamento e indicadores; f) Implementar um canal de comunicação com a Secretaria Municipal de Saúde e/ou uma Ouvidoria do SUS no município, estabelecendo instrumento que permita à população exercer seu direito, mediante regulamento; g) Elaborar, com estudos técnicos sobre o quantitativo de cada cargo, e aprovação, por meio de lei, de instrumento que estabeleça formalmente a política de cargos, as atribuições e competências, a classificação, a remuneração, as progressões funcionais, enfim, a estrutura das carreiras que atuam na saúde do município de Mundo Novo; h) Elaborar Plano de Capacitação permanente e anual dos servidores da saúde, com base em diagnóstico, voltado às necessidades da Atenção Básica; i) Elaborar manuais e normas, devidamente aprovados pela autoridade competente, que estipulem e institucionalizem os procedimentos e rotinas que devem ser adotados por todos os prestadores de serviços que atuam na Atenção Básica do Município; j) Realizar levantamento da situação estrutural e do funcionamento do sistema de T.I. nas Unidades Básicas de Saúde do Município e na própria Secretaria Municipal de Saúde, promovendo as devidas melhorias; k) Implementar estrutura para promover o monitoramento e avaliação das ações realizadas na Atenção Básica; l) Garantir a efetiva transparência da gestão da Saúde municipal, principalmente quanto à publicação em meios eletrônicos, de forma integral e tempestiva, dos dados, informações, Plano Anual de Ações e o Relatório de Gestão, por exercício. m) Disponibilizar ao Conselho acesso no portal da prefeitura para que ele possa lançar dados e informações relativas às suas competências; **determinar** ao município de

Mundo Novo que: a) Remeta a este Tribunal de Contas, no prazo de 60 dias, a contar da publicação da decisão, Plano de Ação contendo o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação das respectivas recomendações, com o(s) nome(s) do(s) responsável(is) pela implementação dessas medidas; b) Articule grupo de contato de auditoria, com participação dos técnicos do Controle Interno da PM de Mundo Novo para atuarem como canal de comunicação com este Tribunal com o objetivo de facilitar o acompanhamento das implementações das recomendações; **encaminhar cópia** da decisão que vier a ser adotada pelo Tribunal, bem como Relatório e do Voto que o fundamentarem e teor do Relatório Final – REF-GAO-3/2022 (f. 498/541) da Auditoria Operacional para os **seguintes destinatários: Prefeito Municipal; Presidente da Câmara de Vereadores, Controlador Geral do Município de Mundo Novo, Secretário Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde**; e **retornar** os autos à Gerência de Auditoria Operacional para que se programe a realização do monitoramento da decisão que vier a ser proferida por este Tribunal.

Campo Grande, 21 de setembro de 2023.

Conselheiro-Substituto **Leandro Lobo Ribeiro Pimentel** – Relator

(Ato convocatório n. 02/2023)

RELATÓRIO

O Exmo. Sr. Conselheiro-Substituto Leandro Lobo Ribeiro Pimentel – Relator

1. DO RELATÓRIO

Em exame a Auditoria Operacional realizada no Município de Mundo Novo com o objetivo de identificar e avaliar os problemas que afetam a qualidade da Atenção Básica oferecida em Unidades Básicas de Saúde com foco na resolutividade, na gestão de pessoas, planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas.

A Auditoria Operacional *é o processo de coleta e análise sistemáticas de informações sobre características, processos e resultados de um programa, atividade ou organização, com base em critérios fundamentados, com o objetivo de aferir o desempenho da gestão governamental, subsidiar os mecanismos de responsabilização por desempenho e contribuir para aperfeiçoar a gestão pública*[1].

A Auditoria operacional *foca em determinar se intervenções, programas e instituições estão operando em conformidade com os princípios de economicidade, eficiência e efetividade, bem como se há espaço para aperfeiçoamento. O desempenho é examinado segundo critérios adequados, e as causas de desvios desses critérios ou outros problemas são analisados. O objetivo é responder a questões-chave de auditoria e apresentar recomendações para aperfeiçoamento*[2].

A realização da Auditoria Operacional no âmbito deste TCE/MS mostra-se relevante uma vez que fornecem novas informações, análises ou percepções e, quando apropriado, recomendações para aperfeiçoamento; e oferecem novas informações, conhecimento ou valor ao:

- proporcionar novas percepções analíticas (análises mais amplas ou profundas ou novas perspectivas);

- tornar as informações existentes mais acessíveis às várias partes interessadas;

- proporcionar uma visão independente e autorizada ou uma conclusão baseada em evidência de auditoria;

- fornecer recomendações baseadas em análises dos achados de auditoria3.

Para o presente trabalho, conforme observado no **Relatório Inicial da Gerência de Auditoria Operacional RI-GAO-07/2021** (f. 432/474), a Resolução Atricon n.

[1] https://portal.tcu.gov.br/controle-externo/normas-e-orientacoes/normas-de-fiscalizacao/auditoria-operacional.htm
[2] https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2020/04/irb-nbasp-nivel2.pdf, p. 21.
[3] https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2020/04/irb-nbasp-nivel2.pdf, p. 129.

03/2018, que aprovou as Diretrizes de Controle Externo Atricon n. 3212/2018, relacionada à temática do controle externo na gestão da saúde pública, e o QATC/2019 – quesito QATC 11, justificaram a escolha das demandas da área da saúde como objeto de análise dos programas, projetos, atividades e resultados.

Para escolha da localidade auditada, identificou a Equipe Técnica, na fase de seleção, que a região do Grupo II de jurisdicionados deste Tribunal seria a mais suscetível ao estudo e, em seguida, adotou-se como critério a matriz de risco, definindo-se o município de Mundo Novo.

Os trabalhos de execução, iniciados em janeiro de 2020, sofreram certas limitações em razão da pandemia da Covid-19. O TCE/MS, a partir de meados de março de 2020 suspendeu as auditorias *in loco* até o final de 2021, exceto para casos excepcionais.

Quanto ao jurisdicionado, é cediço que o impacto da pandemia de Covid-19 ao longo de 2020 e 2021 foi bastante significativo na tomada de decisões pelas Administrações Públicas, inclusive em Mundo Novo.

Portanto, o esforço técnico para responder as questões de auditoria (f. 442/443) seguiram uma metodologia que incluiu: a) a requisição de informações e documentos via ofício para a SMS/Mundo Novo entrevista semiestruturada com Secretário Municipal de Saúde; b) aplicação de questionário com profissionais da Atenção Básica e gestores das UBS visitadas; c) pesquisa de informações disponibilizadas no site da SMS/Mundo Novo; d) estudo de normativos e documentos técnicos elaborados e utilizados pelas SMS/Mundo Novo para a identificação das necessidades de saúde relacionadas à atenção básica.

Os principais achados relatados encontram-se divididos nas seguintes áreas, a saber: PLANEJAMENTO, ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS e MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

Estes achados foram subdivididos da seguinte maneira:

PLANEJAMENTO

- ações de gestão da SME/Mundo Novo não são baseadas em planejamento estratégico;

- PMS não foi concebido com a participação popular;

- fragilidade na elaboração da programação anual de ações da SMS/Mundo Novo.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

- inobservância de requisitos de transparência

- inexistência de canal formal de comunicação com a sociedade

- fragilidade na estruturação das carreiras da saúde no município

- insuficiência de ações voltadas à capacitação dos servidores

- normas e rotinas de atendimento não estão formalmente implementadas no município

- estrutura de tecnologia de informação deficitária no sistema de saúde no município

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- deficiência no monitoramento e avaliação das ações de saúde na Atenção Básica

Encaminhados os autos a esta Relatoria, foi determinada a Intimação (Despacho DSP-G.RC-34746/2021 - f. 480) do prefeito municipal Valdomiro Brischiliari (INT-G.RC-14401/2021) e do Secretário Municipal de Saúde, Fabio Roberto Dias Dona (INT-G.RC-14402/2021).

Em resposta de idêntico teor carreada às f. 489 e 494, os gestores afirmam que (f. 489):

> *..., esta gestão municipal em saúde obteve grandes avanços no desenvolvimento do processo de planejamento estratégico em saúde e já existe uma programação para que todas as recomendações sejam atendidas e implantadas, seja na rotina do setor de planejamento como também implementadas a nível de gestão, bem como existe, a partir das capacitações para implantação do sistema DigiSUS, a designação, mesmo que informal, de uma servidora responsável pelo setor de planejamento para efetivar todas as ações inerentes ao bom funcionamento do mesmo, devendo promover a integração intersetorial para que a sistematização do planejamento municipal se tome realidade e seja efetiva.*

E das f. 489/491, e 494/496 os gestores posicionaram-se sobre as recomendações de 3.1 a 4.6 do Relatório RI-GAO-07/2021, e informando que, em todas elas, algum ato ou atividade já fora realizado ou se encontra em andamento.

Retornando os autos à Gerência de Auditoria Operacional, a equipe técnica elaborou o **Relatório Final – REF-GAO-3/2022** (f. 498/541).

Diante da manifestação dos gestores em reconhecer a necessidade de realizar melhorias e ações para satisfazer pontos deficitários, Equipe Técnica ratificou as observações anteriores do relatório inicial e, ao final, como proposição, foram elencadas diversas recomendações para melhoria da saúde de Mundo Novo.

O Ministério Público de Contas acompanhou o entendimento da equipe técnica, emitiu o Parecer-PAR-3ª PRC-5183/2022 (f. 543/552), manifestando-se pela recomendação de ações a serem implementadas pela Administração Municipal.

É o relatório.

VOTO

O Exmo. Sr. Conselheiro-Substituto Leandro Lobo Ribeiro Pimentel – Relator

II – DAS RAZÕES DO VOTO

II.1 – DA PANDEMIA DE COVID-19

Os anos de 2020 e 2021 foram marcados pela pandemia ocasionada pelo vírus da família dos coronavírus SARS-CoV-2, nominada de COVID-19.

Conforme informações da OMS (Organização Mundial de Saúde) e da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde)[4], em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia ocasionada por uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China.

Em 7 de janeiro de 2020, foi confirmada pelas autoridades chinesas a identificação de um novo tipo de coronavírus.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização.

No Brasil, em 07 de fevereiro de 2020 foi publicada a Lei Federal n. 13.979 de 06.02.2020 que dispunha sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Em 26 de fevereiro de 2020 o Ministério da Saúde conformou o primeiro caso do COVID-19 em São Paulo, de um homem de 61 anos que deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein, com histórico de viagem para Itália[5].

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

[4] https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19
[5] https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca

Em 11 de março de 2020 o Ministério da Saúde editou a Portaria n. 356/2020 que regulamentou a operacionalização da Lei 13.979/2020 para enfrentamento da COVID-19, incluindo as medidas de isolamento.

Em 20 de março de 2020, o Congresso Nacional aprova o Decreto Legislativo n. 06/2020 e reconhece, para fins do art. 65 da LC n. 101/2000, a ocorrência do estado de calamidade pública.

O Decreto Estadual n. 15.391 de 16.03.2020 *dispunha sobre as medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito da Administração Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, para a prevenção e enfrentamento do contágio da doença COVID-19.*

No Decreto Legislativo n. 620, de 19.03.2020, a Assembleia Legislativa reconhece, para os fins do disposto no art. 65 da Lei Complementar n° 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Governador do Estado.

Em Mundo Novo, o Decreto Municipal n. 4.074 de 19.03.2020, publicado em 20.03.2020[6] **dispôs sobre as medidas de controle e prevenção para enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da Covid-19.**

Portanto, reconhece-se que a situação inesperada obrigou os gestores a tomarem decisões rápidas e difíceis, adaptando suas ações administrativas a cada indicativo de melhora ou piora da situação de contágio. E na grande maioria dessas decisões, foram tomadas sem que houvesse tempo hábil para discussões aprofundadas e um planejamento minucioso para enfrentamento dos desafios da educação remota ou híbrida nos anos 2020 e 2021.

No entanto, apesar da pandemia da COVID-19 tornar incerto o desenvolvimento das atividades da saúde nos anos de 2020 e 2021, acabou por revelar que a consistência de gestões com planejamento habitual tornaram as ações e respostas para lidar com situações adversas e inesperadas mais consistentes e assertivas e menos traumáticas e duvidosas.

Portanto, as questões de auditoria elaboradas pela Gerência de Auditoria Operacional foram absolutamente pertinentes, podendo ser objeto de estudo e análise, com ou sem o evento pandemia.

> *1 – Questão 1 – Como a SMS/Mundo Novo atua para promover a alocação/permanência, a formação e a educação permanente dos gestores e profissionais da atenção básica?*
>
> *2 – Questão 2 – A SMS/Mundo Novo possui estrutura, indicadores e suporte de TI, de forma que o sistema de monitoramento e avaliação possa contribuir para o aprimoramento da gestão?*

[6] http://mundonovo.web15f14.uni5.net/mn/public/storage/diario/ca02b387721bd63761f379a108ee3e4f.pdf

3 – Questão 3 – O processo de planejamento da atenção básica (AB) reflete as necessidades da população, considera a articulação entre a atenção básica e os demais níveis de atenção à saúde e dispõe de recursos financeiros diferenciado por ser área de fronteira?

Embora a pandemia tenha prejudicado a execução da auditoria por impedir as duas visitas programadas pela equipe técnica, a identificação dos achados descritos no relatório foi possível em razão das informações trazidas pelo município, ainda que parcialmente atendida a solicitação de remessa dos documentos, e também por meio da coleta de dados oficiais.

Os principais pontos de controle, objeto de verificação e análise, foram o Planejamento, Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde e o Monitoramento e Avaliação, cada qual com achados pertinentes à temática destacada.

II. 3 - PLANEJAMENTO

II.3.1 – Ausência de Planejamento Estratégico para nortear as ações de gestão da Secretaria Municipal de Educação

O planejamento, parte essencial à gestão, cuja ausência ou falhas podem comprometer o desempenho das atividades da saúde, foi um dos principais pontos de destaque no Relatório, uma vez que, ações de gestão sem um planejamento estratégico implicam na tomada de decisões baseadas apenas na solução de demandas imediatas ou em perspectivas alicerçadas em experiências ou casos semelhantes.

Foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Mundo Novo o instrumento de planejamento estratégico, porém não foi apresentado documento e, em ocasião da visita técnica a Coordenadoria da Atenção Básica tal fato foi confirmado, não havendo, portanto, instrumento norteador que organize de modo sistematizado as ações de saúde.

Relatou-se que, em função de Mundo Novo situar-se na fronteira com o Paraguai, a população desse país, sejam paraguaios, sejam brasileiros lá residentes, adentram ao Brasil, vindo utilizar os serviços do SUS, sendo esse, segundo o Secretário Municipal de Saúde, o maior problema no planejamento da Atenção Básica.

Um dos pontos abordados pelo Plano Municipal de Saúde de Mundo Novo (2018-2021) foi nominado “Levantamento dos Problemas” - f. 390, contendo 24(vinte e quatro) fatos que desafiam as ações de saúde do município como dificuldades de pessoal, de estrutura da Secretaria de Saúde, de combate às doenças e, duas delas relacionadas ao planejamento:

- ✓ Inexistência de protocolo para fornecimento do cartão SUS aos brasileiros que residem do lado paraguaio da fronteira;
- ✓ Ausência de protocolos de acesso aos serviços, tanto básicos quanto especializados e a divulgação destes através de fluxogramas;
- ✓

Há que salientar que, o Plano Municipal de Saúde, do quadriênio 2018/2021 possuía 4 diretrizes a saber:

- ✓ Diretriz 1: Qualificar a atenção básica, com 6 metas.
- ✓ Diretriz 2: Fortalecer a política de assistência farmacêutica municipal, com 7 metas.
- ✓ Diretriz 3: Fortalecer a política de saúde bucal no município, com 12 metas.
- ✓ Diretriz 4: Consolidar a atenção integral à saúde dos munícipes, por meio da articulação do processo de trabalho das vigilâncias com as ações de atenção à saúde, com 13 metas.

Dessa forma, para atingimento das diretrizes e metas da saúde pública municipal é necessária a elaboração de um planejamento estratégico alinhado com ações que contemplem a solução de problemas a curto, médio e longo prazo, para direcionamento e continuidade do fornecimento dos serviços públicos de saúde.

Não se quer afirmar que as ações de saúde do município são realizadas sem qualquer base empírica ou destoantes da realidade. Trata-se de resguardar aspectos documentais que possam comprovar e justificar que as ações preconizadas pelo Plano Municipal de Saúde - PMS, de fato, coadunam-se com as expectativas de atingimento de metas para melhoria da saúde da população com base em evidências devidamente documentadas.

II.3.2 – Plano Municipal de Saúde concebido sem a participação popular

O art. 198, inc. III, da Constituição Federal preconiza que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, sendo que, uma das diretrizes é participação da comunidade.

Dentre as formas de participação popular temos a realização de audiências públicas, reuniões com Conselhos de Direitos, Ouvidorias, editais de convocação à preenchimento de formulários, e a abertura de outros canais de comunicação para que a população tenha voz e possa encaminhar seus problemas e reivindicações.

Para verificação dessa participação, foi requerido ao município pela Equipe Técnica que apresentasse comprovação por meio de atas de audiências, porém, da documentação encaminhada nenhuma delas elucidou a sua realização.

Foram encaminhadas apenas 5(cinco) atas de audiências públicas para prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde e 2(duas) sobre a apresentação do PMS aos membros do Conselho Municipal de Saúde e sobre a aprovação desse Conselho, sem relatos sobre discussões, deliberações ou sugestões ao PMS.

Dessa forma, a falta de documentação parece indicar que a elaboração e a aprovação do PMS de 2018 foram realizadas de maneira unilateral, sem a existência de relatórios ou diagnósticos documentados sobre a situação da saúde do município e que evidenciem as necessidades da população.

É necessário que o PMS seja elaborado em conformidade com as expectativas da população, representadas em parte pelo Conselho Municipal de Saúde, e de outra, pela própria participação popular por meio de consultas abertas, ouvidorias, canal permanente de “fale conosco”, totens nos locais de atendimento à saúde para coleta de sugestões, audiências públicas, entre outros.

Assim, o município deve incentivar a participação popular na construção do Plano Municipal de Saúde, e se já elaborado o do quadriênio 2022/2025, que sejam realizadas ações para eventual revisão por meio da participação popular e pelo Conselho Municipal de Saúde, que tem um importante papel, a quem também se direciona esta recomendação para que em conjunto a Secretaria Municipal de Saúde possam, em consenso, tratar das diretrizes e ações possíveis de imediato, médio e longo alcance e período.

II.3.3 - Fragilidade na elaboração da programação anual de ações da Secretaria Municipal de Saúde de Mundo Novo

Em complemento às observações anteriormente mencionadas, foi detectada pela auditoria operacional, *fragilidade na sistemática da elaboração da programação das ações voltadas a cumprir as diretrizes, objetivos, metas e indicadores do PMS de Mundo Novo, uma vez que as ações estão previstas, contudo não apresentam informações referentes à dotação orçamentária destinada à realização das ações, tampouco indicam algum detalhamento das ações a serem realizadas.*

Portanto, além da elaboração do PMS com as ações pertinentes para melhoria da saúde municipal (e atreladas ao planejamento estratégico e com a participação popular), é preciso que a programação dessas ações sejam efetivas, com a previsão, por exemplo, do que será feito, como será a aplicação, em que período, qual orçamento previsto e quais os indicadores necessários para verificação da efetividade e eficiência das atividades planejadas.

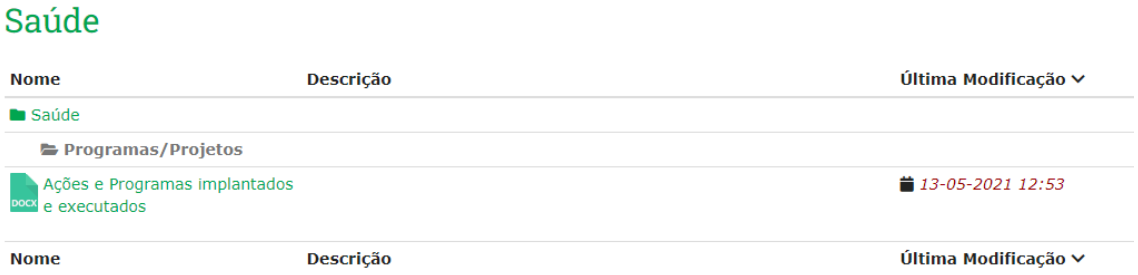
Dessa forma, recomenda-se que a programação anual seja elaborada de modo que seja contemplada, minimamente, com as seguintes informações: diretrizes, objetivos, ações, metas, unidade de medida (se aplicável), índice de referência (se for o caso), ação orçamentária por diretriz, valor do orçamento e indicadores.

III. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

III.1 - Inobservância de requisitos de transparência

O sítio eletrônico do município de Mundo Novo é deficiente nas informações sobre as ações de saúde (https://www.mundonovo.ms.gov.br/saude/).

No item programas/projetos os informes sobre as ações e programas implantados e executados data de 13.05.2021, portanto defasadas.



Clicando no ícone, temos o seguinte:

Programas e ações do Ministério da Saúde implantados e executados pelo município:

Estratégia Saúde da Família (ESF)

O projeto propõe a reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS, a partir da expansão, qualificação e consolidação do atendimento prestado.

Programa Mais Médicos

O projeto propõe a melhoria do atendimento aos usuários do SUS, levando médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais.

Cartão Nacional de Saúde (CNS)

O Cartão Nacional de Saúde (CNS) é o documento de identificação do usuário do SUS. Este contém as informações como dados pessoais, contatos, além de RG e CPF.

Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente)

Política reúne uma série de medidas para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros.

Atenção Integral à Saúde das Pessoas no Sistema Prisional

A iniciativa prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos.

Programa Nacional de Controle do Tabagismo

O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco.

Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)

O PNTN tem como objetivo identificar distúrbios e doenças no recém-nascido para reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças detectadas.

Programa Telessaúde Brasil Redes

O Telessaúde, como componente da Estratégia e-Saúde (Saúde Digital) para o Brasil, tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde (APS), e sua interação com os demais níveis de atenção fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS.

Rede Cegonha e SISPRENATAL

Estratégia que reúne um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para mulheres, da gravidez até os dois primeiros anos de vida da criança.

Saúde da Mulher

É uma estratégia que engloba o programa SISCAN (prevenção câncer do colo do útero) e SISMANA (prevenção câncer de mama) e a distribuição de métodos contraceptivos dentro do Planejamento Familiar

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Assistência psicológica que executa ações propostas num novo modelo de atenção em saúde mental, a partir do acesso e a promoção de direitos das pessoas, baseado na convivência dentro da sociedade.

Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB)

O Sislab é composto pela Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e a Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância em Saúde Ambiental

SIPNI - Programa Nacional de Imunização

Estratégia que garante o acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela OMS através de um calendário vacinal nacional do Ministério da Saúde

E-SUS APS

Estratégia para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional e está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

Programa Nacional de Controle da Hanseníase e da Tuberculose

O Programa Nacional do Ministério da Saúde para Controle da Hanseníase e da Tuberculose desenvolve um conjunto de ações que visam orientar a prática em serviço em todas as instâncias e diferentes complexidades, de acordo com os princípios do SUS, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica, a promoção da saúde com base na educação permanente e a assistência integral aos portadores destes agravos.

Programa de Assistência Farmacêutica

Executa um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional.

Reabilitação Fisioterapêutica

Executa ações voltadas a recuperação de lesões ortopédicas, neurológicas ou respiratórias na pretensão de eliminar sequelas e reabilitar os cidadãos para a retomada de suas atividades corriqueiras.

Sistema de Informações em Saúde – SIM/SINASC/SINAN

O SIM reúne informações epidemiológicas referentes aos óbitos ocorridos no âmbito municipal, enquanto o SINASC reúne informações epidemiológicas referentes aos nascimentos registrados também no âmbito municipal. Já o SINAN diz respeito as informações epidemiológicas referentes a todas as notificações de

agravos em saúde registrados durante os atendimentos nas unidades de saúde da rede municipal

Sistema de Informações em Saúde sobre a Vigilância Alimentar Nutricional - SISVAN

É um sistema de informação que visa descrever e predizer de maneira contínua, tendências das condições de nutrição e alimentação de uma população, e seus fatores determinantes, com fins ao planejamento e avaliação dos efeitos de políticas, programas e intervenções

Prevenção e Controle HIV/AIDS

Esta estratégia realiza o acompanhamento/monitoramento de todos os pacientes soropositivos detectados no município

HIPERDIA

O Hiperdia destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial, permitindo gerar informações que orientem os gestores públicos na adoção de estratégias de intervenção

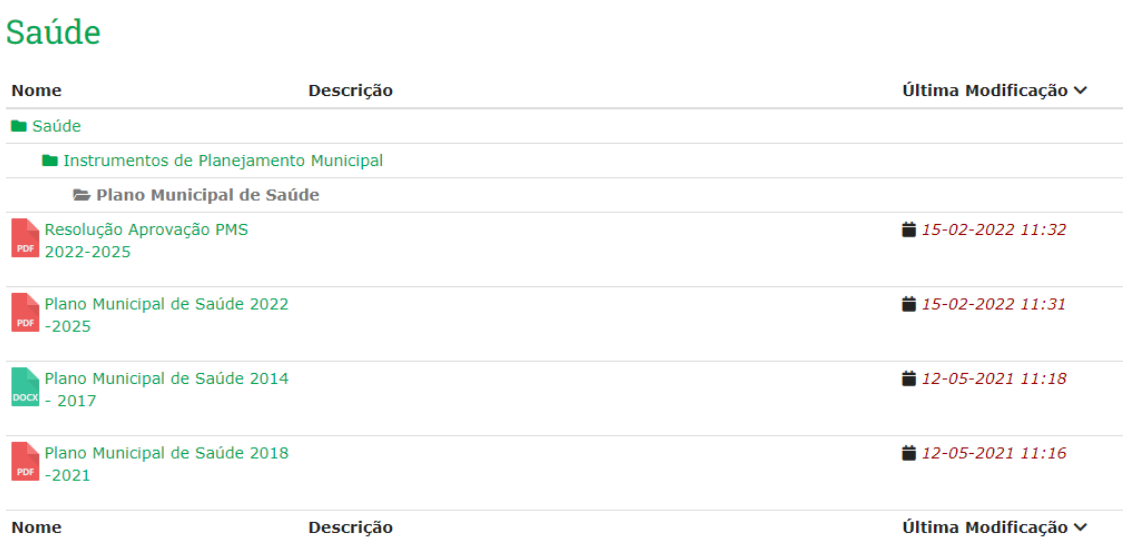
Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde e se divide em ações específicas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador.

Tais informações disponibilizadas são extremamente genéricas e destoam da relação de *Diretrizes, Objetivos e Metas e indicadores do PMS 2018/2021,* de f. 96 a 111, disponibilizado no portal eletrônico do município, além do que, não se sabe quando, como, onde, quantas pessoas foram beneficiadas e as despesas utilizadas.

Necessitam, portanto, serem alimentadas com dados mais precisos e identificados com as diretrizes, objetivos, metas, orçamento aplicado, em certos casos com o número de atendimentos, e indicadores do PMS, por exercício.

Sobre outro aspecto, na informação alocada no sítio eletrônico como *Instrumentos de Planejamento Municipal*, também se encontra deficiente, incompleto e extemporâneo, conforme abaixo constatado:



Saúde

Nome	Descrição	Última Modificação
Saúde		
Instrumentos de Planejamento Municipal		
Plano Municipal de Saúde		
Resolução Aprovação PMS 2022-2025		15-02-2022 11:32
Plano Municipal de Saúde 2022 -2025		15-02-2022 11:31
Plano Municipal de Saúde 2014 - 2017		12-05-2021 11:18
Plano Municipal de Saúde 2018 -2021		12-05-2021 11:16
Nome	Descrição	Última Modificação

O art. 7º da Portaria n. 2.436, de 21.09.2017, dispõe que:

> *Art. 7º São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:*
>
> *XIII - divulgar as informações e os resultados alcançados pelas equipes que atuam na Atenção Básica, estimulando a utilização dos dados para o planejamento das ações;*

Assim, para que a comunidade conheça do planejamento, programas e ações da saúde municipal, concomitante à implementação das melhorias anteriormente recomendadas, o município necessita aperfeiçoar a transparência.

III.2 - Inexistência de canal formal de comunicação com a sociedade

Como canal de comunicação com a comunidade, a Auditoria Operacional, indagando a Coordenadoria da Atenção Básica municipal, recebeu dessa a informação de que dispõe de “caixas de sugestões, elogios e reclamações”.

Embora seja uma forma do cidadão poder se expressar sobre a saúde municipal, é inconteste a insuficiência de sua utilização como única fonte de comunicação com a sociedade, haja vista que não se assegura qualquer forma de protocolo, implementação, saneamento ou de devolutiva das manifestações prestadas em “caixas de sugestões”.

Portanto, o município precisa desenvolver uma metodologia formal e eficiente de comunicação com a implantação da Ouvidoria. No presente caso, ao menos na área

da saúde, que seja inicialmente disponibilizado um canal telefônico exclusivo, ou seja realizado por meio da criação e instituição de Ouvidoria setorizada, com competências definidas em regulamento.

III.3 - Fragilidade na estruturação das carreiras da saúde no município

O município de Mundo Novo dispõe de um Plano de Cargos e Vencimentos geral onde estão incluídos os profissionais da saúde, conforme f. 530 do Relatório REF-GAO-03/2022.

Percebe-se nesse instrumento que as atribuições e a estruturação da carreira da saúde não se encontram previstas e que necessitariam estar contidas em um Plano de Carreiras específico.

A Auditoria Operacional indicou o descumprimento do art. 7º, VII da Política Nacional da Atenção Básica (Portaria n. 2.436, de 21.09.2017 – Min. Saúde) que dispõe que:

> *Art. 7º São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:*
>
> *VII -desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários,* ***qualificar os vínculos de trabalho e implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados às pessoas****;*(grifamos)

E também do art. 4º, inc. VI da Lei n. 8.142, de 28.12.1990:

> *Art. 4° Para receberem os recursos, de que trata o art. 3° desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:*
>
> *VI - Comissão de* ***elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários*** *(PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.*(grifamos)

Ademais, o art. 10, inc. IX da Portaria n. 2.436, de 21.09.2017 prevê:

> *Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:*
>
> *IX - assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais*

> *que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.*

Para que, inicialmente se assegure o *cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica* é necessário que, formalmente haja sua previsão em instrumento normativo.

Dessa forma, pertinente a observação da Auditoria Operacional na gestão administrativa da saúde municipal pelo que se recomenda o estudo e implantação da organização da carreira dos profissionais da saúde, com a definição da política de cargos, as descrições, as atribuições e competências, a classificação, a remuneração e as progressões funcionais.

III.4 - Insuficiência de ações voltadas à capacitação dos servidores

A capacitação permanente dos servidores de qualquer área, é condição para que o atendimento da sociedade possa ser ofertado com qualidade, eficácia e eficiência.

Em especial, na saúde, tal necessidade se sobressai, haja vista que abrange um número grande de serviços e os atendimentos são os mais diversos possíveis. O enfrentamento de situações administrativas, corriqueiras ou emergenciais requer uma permanente preparação, o que somente pode ser obtido por meio de treinamentos e capacitações.

A Auditoria Operacional solicitou documentos que comprovassem a existência de diagnóstico de necessidades de aperfeiçoamento laboral e de um plano sistematizado de capacitações, o que não foi entregue.

Embora o secretário municipal de saúde relate o auxílio da Secretaria Estadual de Saúde nas capacitações, o que corrobora com a competência desta na coordenação estadual da Atenção Básica preconizada no art. 9º, inc. IX, da Portaria n. n. 2.436, de 21.09.2017 – Min. Saúde[7], percebe-se que não há uma sistematização ou programação contínua, mas apenas a oferta de cursos pontuais.

Além do art. 7º, inc. VII da Portaria n. n. 2.436, de 21.09.2017 – Min. Saúde, já mencionada, os incisos XIV e XVI também atribuem ao município as seguintes responsabilidades:

> *Art. 7º São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:*

[7] Art. 9º Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Estados e do Distrito Federal:
IX - disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção;

> *XIV - promover o intercâmbio de experiências entre gestores e entre trabalhadores, por meio de cooperação horizontal, e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica;*
>
> *XVI - garantir espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde, para a formação em serviço e para a educação permanente e continuada nas Unidades Básicas de Saúde;*

Também o art. 10, incs. XI e XIII da Portaria n. 2.436, de 21.09.2017 preveem que:

> *Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:*
>
> *XI - prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;*
>
> *XIII - desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica implantadas;*

Portanto, a preparação e aperfeiçoamento dos profissionais que lidam com a saúde municipal devem estar amparadas por um Plano Anual de Capacitações que contemple as necessidades de melhoria dos serviços de atendimento à população, de maneira contínua e sistematizada.

III.5 - Normas e rotinas de atendimento não estão formalmente implementadas no município

A rotina de atendimento à saúde da população está prevista pelo documento de Procedimento Operacional Padrão (POP). Porém, detectou-se que este não tem aprovação superior ou do Conselho Municipal de Saúde, o que configura irregularidade de formalização.

A garantia da uniformidade de procedimentos de atendimento à saúde, normalmente é assegurada pela elaboração de normas e manuais devidamente aprovados pelos gestores e que descrevem as técnicas e os procedimentos que devem ser seguidas para utilização em pacientes.

Portanto, recomenda-se à Secretaria de Saúde que adote medidas destinadas à

elaboração/adesão a manuais e normas de procedimentos de atendimento à saúde, devidamente aprovados pela autoridade competente, que estipulem e institucionalizem os procedimentos e rotinas que devem ser adotados por todos os prestadores de serviços que atuam na Atenção Básica do Município

III.6 - Estrutura de tecnologia de informação deficitária no sistema de saúde no município

A Auditoria Operacional detectou que o Sistema de Tecnologia da Informação (T.I.) utilizado na gestão da Atenção Básica municipal é deficiente para que haja um bom funcionamento operacional dos sistemas de trabalho e de informação da área da Saúde.

Necessita, portanto, de uma estrutura de Tecnologia da Informação que possa gerenciar as atividades de saúde, o estoque de medicamentos e materiais, e o controle de sua operação, de forma que possa ser permanentemente alimentada pelos diversos servidores e utilizada para diagnosticar as necessidades prementes e, eventualmente, para que se consiga rapidamente implementar correções.

Tal exigência encontra-se previsto no art. 7º, inc. IX e no art. 10, inc. XV da Portaria n. n. 2.436, de 21.09.2017 que preconizam:

> *Art. 7º São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:*
>
> *IX - desenvolver, disponibilizar e implantar os **Sistemas de Informação** da Atenção Básica vigentes, **garantindo mecanismos que assegurem o uso qualificado dessas ferramentas nas UBS**, de acordo com suas responsabilidades; (grifamos)*
>
> *Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:*
>
> *XV -garantir recursos materiais, equipamentos e **insumos suficientes** para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas; (grifamos)*

Portanto, há que se melhorar a estrutura de TI disponível para o funcionamento da saúde municipal, assegurando maior agilidade e eficiência na gestão da Atenção Básica.

IV. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

IV.1 - Deficiência no monitoramento e avaliação das ações de saúde na Atenção Básica

As deficiências apontadas anteriormente na elaboração do Planejamento Estratégico e na Programação das Ações em saúde contribuem para que haja falhas no monitoramento e avaliação da Atenção Básica.

Não havendo parâmetros determinados e delineados nas fases anteriores à implementação das ações de saúde, dificulta-se a própria execução das atividades da Atenção Básica, e por sua vez, o monitoramento e a avaliação.

No ciclo de políticas públicas constituído pela (1) construção de agenda; (2) formulação da política; (3) processo decisório; (4) implementação; e (5) avaliação, há que se estabelecer, portanto, procedimentos e critérios exatos e precisos para que as ações de saúde possam alcançar sua efetividade e eficiência temporal.

No tocante ao monitoramento e na avaliação das ações de saúde, a Portaria n. 2.436, de 21.09.2017 preconiza-se que:

> *Art. 7º São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:*
>
> *XII - estabelecer mecanismos de autoavaliação, controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da Atenção Básica, como parte do processo de planejamento e programação;*
>
> *Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:*
>
> *XII - definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Básica;*

Dessa forma, como complemento das observações anteriores, recomenda-se ao município de Mundo Novo que, por meio de sua Secretaria de Saúde, adote medidas para implementação do monitoramento e da avaliação das ações realizadas na Atenção Básica.

V – Da conclusão

Com o diagnóstico da gestão de saúde no município de Mundo Novo, permite-se concluir pela necessidade de um grande aprimoramento no planejamento estratégico e da programação das ações de saúde, e em especial da Atenção Básica, para que se consiga, por meio de uma organização sistematizada e documentada, ofertar uma saúde de qualidade, compatível com as exigências da legais, e que culminem com ações preventivas e com o atendimento rápido e humanizado aos

pacientes e à população.

Dessa forma, acolhem-se as propostas apresentadas pela equipe de Auditoria e pelo Ministério Público de Contas como ferramenta pedagógica para melhoria da prestação de serviços no âmbito da saúde do município de Mundo Novo, sendo de responsabilidade dos gestores, prefeito e secretário municipal de saúde, a realização de diversos aprimoramentos, os quais serão monitorados por este Tribunal de Contas, por meio da Gerência de Auditoria Operacional.

São as razões do voto.

DISPOSITIVO

Com fundamento nas razões expostas e subsidiado pelo **Relatório Final – REF-GAO-3/2022** (f. 498/541) da Gerência de Auditoria Operacional, acolho o parecer do Ministério Público de Contas e VOTO para:

I - Recomendar ao município de Mundo Novo, por meio dos gestores, Prefeito Municipal e Secretário Municipal de Saúde, que adotem as seguintes medidas para:

a) Elaborar o ciclo do planejamento estratégico, com participação dos servidores nas fases pertinentes;

b) Instituir Plano Anual contendo as ações e metas a serem atingidas por exercício e, ao institui-lo, promova sua transparência, possibilitando o acompanhamento dos resultados pretendidos;

c) Elaborar diagnóstico situacional da saúde no município, contendo as necessidades da população, situação do atendimento a estrangeiros e brasileiros residentes fora do país, e das demandas de capacitações aos servidores;

d) Atuar, no próximo PMS, para que haja maior participação popular na elaboração do PMS, de modo que as ações deste instrumento sejam voltadas, efetivamente, ao atendimento das necessidades da população, no que se refere à saúde;

d.1) se já elaborado o do quadriênio 2022/2025, que sejam realizadas ações para eventual revisão por meio da participação popular e pelo Conselho Municipal de Saúde para que em conjunto a Secretaria Municipal de Saúde possam, em consenso, tratar das diretrizes e ações possíveis de imediato, médio e longo alcance e período;

e) Elaborar instrumento de Programação Anual da Saúde, passando a conter as seguintes informações: diretrizes, objetivos, ações, metas, unidade de medida (se aplicável), índice de referência (se for o caso), ação orçamentária por diretriz, valor do orçamento e indicadores;

f) Implementar um canal de comunicação com a Secretaria Municipal de Saúde e/ou uma Ouvidoria do SUS no município, estabelecendo instrumento que permita à

população exercer seu direito, mediante regulamento;

g) Elaborar, com estudos técnicos sobre o quantitativo de cada cargo, e aprovação, por meio de lei, de instrumento que estabeleça formalmente a política de cargos, as atribuições e competências, a classificação, a remuneração, as progressões funcionais, enfim, a estrutura das carreiras que atuam na saúde do município de Mundo Novo;

h) Elaborar Plano de Capacitação permanente e anual dos servidores da saúde, com base em diagnóstico, voltado às necessidades da Atenção Básica;

i) Elaborar manuais e normas, devidamente aprovados pela autoridade competente, que estipulem e institucionalizem os procedimentos e rotinas que devem ser adotados por todos os prestadores de serviços que atuam na Atenção Básica do Município;

j) Realizar levantamento da situação estrutural e do funcionamento do sistema de T.I. nas Unidades Básicas de Saúde do Município e na própria Secretaria Municipal de Saúde, promovendo as devidas melhorias;

k) Implementar estrutura para promover o monitoramento e avaliação das ações realizadas na Atenção Básica;

l) Garantir a efetiva transparência da gestão da Saúde municipal, principalmente quanto à publicação em meios eletrônicos, de forma integral e tempestiva, dos dados, informações, Plano Anual de Ações e o Relatório de Gestão, por exercício.

m) Disponibilizar ao Conselho acesso no portal da prefeitura para que ele possa lançar dados e informações relativas às suas competências.

II. Determinar ao município de Mundo Novo que:

a) Remeta a este Tribunal de Contas, no prazo de 60 dias, a contar da publicação da decisão, Plano de Ação contendo o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação das respectivas recomendações, com o(s) nome(s) do(s) responsável(is) pela implementação dessas medidas;

b) Articule grupo de contato de auditoria, com participação dos técnicos do Controle Interno da PM de Mundo Novo para atuarem como canal de comunicação com este Tribunal com o objetivo de facilitar o acompanhamento das implementações das recomendações.

III. Encaminhar cópia da decisão que vier a ser adotada pelo Tribunal, bem como Relatório e do Voto que o fundamentarem e teor do Relatório Final – REF-GAO-3/2022 (f. 498/541) da Auditoria Operacional para os seguintes destinatários: Prefeito Municipal; Presidente da Câmara de Vereadores, Controlador Geral do Município de Mundo Novo, Secretário Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

IV. Retornar os autos à Gerência de Auditoria Operacional para que se programe a realização do monitoramento da decisão que vier a ser proferida por este Tribunal.

DECISÃO

Como consta na ata, a decisão foi por unanimidade, firmada nos termos do voto do Relator, pela recomendação e determinação ao município e encaminhamento de cópia da decisão, relatório e voto para os destinatários nominados, bem como encaminhamento dos autos à Gerência de Auditoria Operacional para que se programe a realização do monitoramento da decisão que vier a ser proferida por este Tribunal.

Presidência do Exmo. Sr. Conselheiro Jerson Domingos.

Relatoria do Exmo. Sr. Conselheiro-Substituto Leandro Lobo Ribeiro Pimentel.

Tomaram parte no julgamento os Exmos. Srs. Conselheiros Osmar Domingues Jeronymo, Marcio Campos Monteiro, Flávio Kayatt e os Exmos. Srs. Conselheiros-Substitutos Patrícia Sarmento dos Santos e Célio Lima de Oliveira.

Presente o Exmo. Sr. Procurador-Geral do Ministério Público de Contas, João Antônio de Oliveira Martins Júnior.

Campo Grande, 21 de setembro de 2023.

Conselheiro-Substituto **LEANDRO LOBO RIBEIRO PIMENTEL**

Relator (Ato convocatório n. 02/2023)

TST/MFGM