



Gabinete da Vice-presidência  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

**PROCESSO Nº** : 14527-0/2013 (AUTOS DIGITAIS)  
**INTERESSADO (A)** : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ  
**ASSUNTO** : AUDITORIA ESPECIAL  
**RELATOR** : CONSELHEIRO JOSÉ CARLOS NOVELLI

### DECLARAÇÃO DE VOTO

Inicialmente, cumpre-me informar que dentre as inúmeras competências outorgadas pela Constituição Federal aos Tribunais de Contas, vem ganhando especial destaque aquela de realizar, mesmo por iniciativa própria, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, assim como nas demais entidades sujeitas à sua fiscalização.<sup>1</sup>

As auditorias e inspeções mencionadas no texto constitucional são instrumentos de fiscalização sistematizados em nosso Regimento Interno.

A inspeção se constitui em instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal de Contas para suprir omissões, esclarecer dúvidas, apurar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos específicos praticados por qualquer responsável sujeito à sua fiscalização, assim como para apurar denúncias ou representações. Portanto, este instrumento é mais adequado à apuração de casos concretos.

Auditoria se encontra definida como instrumento de fiscalização contábil utilizado pelo Tribunal para o exame objetivo e sistemático das operações financeiras, administrativas e operacionais dos órgãos fiscalizados, visando diversas

<sup>1</sup> Art. 71, IV da CF/88 e art. 1º, VIII da LC nº 269/2007;



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

finalidades, conforme se depreende do rol evidentemente exemplificativo constante do art. 149 do Regimento Interno, sendo que no contexto sob exame destacam-se as seguintes: a) avaliar o desempenho dos órgãos e entidades quanto aos aspectos de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade dos atos praticados; b) subsidiar a apreciação e julgamento dos processos ou a emissão de parecer prévio sobre as contas públicas.

A realização de auditoria visa ainda a aferir e fiscalizar o desempenho dos órgãos e entidades em relação a todos os aspectos da administração pública, inclusive da gestão fiscal, propiciando o levantamento de dados de modo globalizado, o que permite traçar parâmetros confiáveis para avaliação das políticas de governo, inclusive com elaboração de índices que possam melhor espelhar a realidade de cada localidade do Estado de Mato Grosso.

Tal como posto, nota-se que a auditoria especial tem como principal escopo o de subsidiar o julgamento ou emissão de pareceres em processos de prestação de contas, bem como poderá servir eventualmente de base para instauração de tomada de contas ou representação interna, acaso sejam detectadas impropriedades no transcorrer dos trabalhos realizados, cuja natureza ou gravidade justifiquem a adoção de uma dessas contundentes providências, em que haveria espaço não somente para recomendações ou determinações, mas também para imposição de sanções de natureza pecuniária.

Entendo prudente trazer à tona essas considerações, porque no decorrer da instrução deste procedimento de auditoria especial foi decretada a revelia do Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, à época o senhor Kamil Fares, haja vista o fato dele não ter se pronunciado, embora lhe tenha sido concedido inclusive prorrogação de prazo para tanto.

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

Também não foi possível efetuar a análise das informações prestadas pelo ex-secretário de Estado de Saúde, senhor Mauri Rodrigues de Lima, uma vez que foram apresentadas intempestivamente, ou seja, muito após a dilação de prazo requerida e deferida pelo Relator originário, Conselheiro Waldir Júlio Teis.

Embora reprovável o comportamento das citadas autoridades, entendo não haver espaço para imposição de sanções, justamente por se tratar na espécie de procedimento de auditoria especial, o qual não se confunde com representação, processo de prestação ou tomada de contas, bem como não se vislumbra dos instrumentos de notificação dos mencionados ex-gestores determinação expressa para cumprimento de decisão, apresentação de documentos ou outras informações específicas, circunstâncias que autorizariam a imposição de multas, com arrimo nos incisos IV e VI, do art. 75 da LC nº 269/207.

Efetuada essas considerações de cunho preliminar, adentro no exame de mérito da presente auditoria especial.

Conforme enfatizado com muita propriedade pela Comissão Técnica de Auditorial Especial do SUS, instituída pela Portaria TCE/MT nº 53/2012, o tema saúde constitui preocupação permanente desta Corte de Contas, sendo uma das áreas constantes dos padrões atuais de suas áreas de atuação, com ênfase para o trabalho desenvolvido ao longo dos últimos exercícios, mediante avaliação de 10 (dez) indicadores de saúde como subsídio ao julgamento das contas de gestão e a emissão de parecer prévio sobre as contas de governo.

Semelhante metodologia de análise foi adotada em relação ao setor educacional. Educação, saúde e segurança são, indiscutivelmente, os pontos mais sensíveis e essenciais da atividade estatal.

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

Embora sejam deveres básicos do Estado, este em seu sentido lato, e direito de todos nós cidadãos, é a educação, a meu ver, o mais relevante na formação do conjunto social, inclusive repercutindo a médio e a longo prazo no resultado das políticas de saúde e segurança, sobretudo nos aspectos preventivos destas áreas de atuação estatal.

No entanto, é a saúde que impacta mais diretamente o dia a dia do cidadão. As situações de urgência ou emergência têm conotação de imediatismo que não se verifica em quaisquer das demais atuações estatais. Quem está padecendo em razão de uma enfermidade grave, exposto não raramente à iminente risco de morte, não tem como esperar a implantação ou melhoramento deste ou daquele programa de saúde, cujas deficiências decorrem, na maioria dos casos, não da ausência de recursos financeiros, mas sim por falhas de planejamento.

Não raramente nos deparamos com falta de medicamento na rede básica, por deficiência na programação de aquisições de produtos que às vezes custam centavos de reais a unidade.

Infelizmente, a auditoria especial realizada no Sistema Único de Saúde confirmou algo que salta aos olhos: a ausência de planejamento das ações e serviços de saúde. Esta deficiência, no meu entendimento, é a causa primária da ineficiência do Estado na prestação de serviços públicos, sobretudo quando o tema é saúde.

A auditoria foi dividida em diversas áreas de trabalho, o que resultou em dezenas de achados, com formulação simultânea de propostas de determinações e recomendações aos fiscalizados.

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

Dentre as áreas em que foi subdividida a auditoria especial, consta o item “2”, denominado “Plano de Saúde”, no qual a Comissão trouxe à baila criteriosa análise da legislação do Sistema Único de Saúde, destacando a Lei Federal nº 8.080/1990, que atribuiu grande importância ao processo de planejamento das ações e serviços de saúde em todas as esferas de governo, exigindo-se de cada uma delas elaboração de Planos de Saúde, em que se deve:

- identificar problemas e situações que requerem a implementação de soluções;
- identificar os fatores que, direta ou indiretamente, determinam a situação considerada insatisfatória;
- estabelecer as linhas que poderão ser seguidas para solucionar os problemas;
- definir os procedimentos de monitoramento e avaliação que permitirão saber se as linhas seguidas são adequadas para os fins perseguidos e se os resultados obtidos estão dentro do esperado;
- utilizar instrumentos pactuados anteriormente, tais como Plano de Saúde, Planos Diretores, Relatórios Anuais de Gestão, Relatórios de Conferências, Termo de Compromisso de Gestão, entre outros.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 3.332/2006, reiterou a importância do Plano de Saúde como instrumento básico de planejamento anual de cada esfera governamental, a fim de nortear as ações e serviços de saúde, assim como da gestão quadrienal do Sistema Único de Saúde, tendo fixado ainda os seguintes eixos de orientação para análise situacional e para a formulação dos objetivos, diretrizes e metas do citado Plano. A saber: a) Condições de Saúde da População; b) Determinantes e Condicionantes de Saúde; c) Gestão em Saúde.

Coube à Comissão Técnica de Auditoria Especial do SUS realizar vistoria exploratória na Secretaria de Estado de Saúde, a fim de colher informações para auxiliar no desenvolvimento das atividades a serem realizadas.



Gabinete da Vice-presidência  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

Esperava-se deparar com o Plano de Saúde elaborado pelo Estado de Mato Grosso, por intermédio do órgão responsável, qual seja, a Secretaria de Estado de Saúde, para dele colher valiosos elementos para instruir os trabalhos de auditoria e, eventualmente, apresentar recomendações para o seu aprimoramento.

No entanto, qual não foi a surpresa da Comissão de Auditoria ao ser informada por servidores daquela Secretaria de Estado, então informalmente, de que em maio de 2012 *“o Plano de Saúde do Estado de Mato Grosso, que deveria vigor de 2012 a 2015, ainda estava em fase de elaboração”* (grifei).

O fato foi corroborado e formalizado pelo então titular da mencionada Secretaria, senhor Vander Fernandes, que em resposta à solicitação de informações e documentos efetivados por esta Corte, enviou-nos ofício comunicando que o Plano de Saúde Estadual para o período de 2012-2015 estava em fase de elaboração e que deveria ser concluído até o final de dezembro de 2012.

Em uma análise simplista desse contexto, poderia afirmar que em razão desta auditoria especial, detectou-se omissão que representa afronta à retrocitada legislação que regulamento o Sistema Único de Saúde.

No entanto, examinando a questão com um pouco mais de profundidade, deparo-me com um dos órgãos mais importantes da Administração Pública Estadual que fez do princípio da eficiência, positivado no texto constitucional no já longínquo ano de 1998, letra morta.

O planejamento na Administração Pública tem, indiscutivelmente, a eficiência como o seu princípio informador. Logo, ressalta evidente que será ineficaz a prestação do serviço público que não se valer de ferramentas capazes de identificar

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

problemas, ao mesmo tempo em que estabelece linhas de atuação capazes de solucioná-los.

Na complexa área da saúde, a legislação vigente prevê ferramenta básica de planejamento, qual seja, o aludido “Plano de Saúde”, o que seria o mínimo necessário à execução das atribuições reservadas ao Estado de Mato Grosso, em decorrência da repartição de competências no Sistema Único de Saúde.

Ausência de planejamento é sinônimo de ineficiência e enseja a abertura de portas para medidas paliativas e intervenções judiciais. O que era para ser exceção, tornou-se regra. O cidadão se vê obrigado a recorrer ao Poder Judiciário, seja para conseguir um procedimento cirúrgico de alta complexidade, seja para conseguir medicamentos de uso diário e essenciais à manutenção da própria vida.

Conforme destacado linhas atrás, no final de 2012 haveria a conclusão do “Plano de Saúde” para o período de 2012-2015. Logo, é certo concluir que ao longo do exercício de 2012 não existiram parâmetros para aquisição de medicamentos, bem como dados para programação da demanda de atendimentos médicos e hospitalares, o que impactou, à evidência, no exercício subsequente, na medida em que no ano de 2013 o caos continuou a imperar na rede pública de saúde, inclusive com intervenção na farmácia responsável pela distribuição de medicamentos de alto custo, situação ainda não normalizada até a presente data, conforme noticiado amplamente pela imprensa.

Em razão da universalidade do Sistema Único de Saúde e a responsabilidade concorrente das três esferas de governo na implementação de ações e serviços de saúde, resta evidente que a deficiência na atuação de qualquer um destes entes impactará no funcionamento do sistema, tal como se fosse um elo

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

rompido que fragiliza a corrente de cooperação mútua.

Não tenho dúvida em apontar a ausência de instrumentos de planejamento como fator primário das deficiências na execução das ações e serviços públicos de saúde. O Estado não poderá atuar com eficiência se não for conhecedor das reais necessidades da sociedade.

A vinculação de receitas e a sistemática injeção de recursos na área da saúde não resultarão em ações e serviços eficientes se não houver critérios na realização das despesas. E os instrumentos mais adequados para fixação de diretrizes e metas são as peças de planejamento.

Em várias oportunidade enfatizei que o controle externo só tem razão de existir se a consequência dele resultar em benefícios para a sociedade, com melhoria na gestão e nas políticas públicas.

Uma das ocasiões de maior importância em que reiterei este entendimento foi quando da instituição do Programa de Desenvolvimento Estratégico Integrado (PDI), concebido por este Tribunal de Contas em fevereiro de 2012, tendo como objetivo a disseminação na administração pública das culturas da transparência, do controle social, da educação continuada e, sobretudo, da eficiência, inovação e planejamento.

O senso comum poderia conduzir ao raciocínio de que se trataria de um programa voltado para municípios de menor estrutura. No entanto, este valioso trabalho de auditoria operacional demonstra que esta lógica é equivocada, na medida em que nos deparamos, já no decorrer do exercício de 2012, com uma Secretaria de Estado que não possuía para o período de 2012-2015 sequer o mais básico

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

instrumento de planejamento, que é o “Plano de Saúde” instituído pela Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre o SUS.

Felizmente, no ano de 2013, a Secretaria Estadual de Saúde concluiu o seu Planejamento Estratégico, após adesão ao Programa de Desenvolvimento Estratégico Integrado (PDI) deste Tribunal. Portanto, cabe agora ao senhores Governador e Secretário de Estado de Saúde implementá-lo, na busca dos resultados esperados pela sociedade mato-grossense: serviços de saúde de qualidade.

Em relação ao Município de Cuiabá, o seu Secretário de Saúde, instado a manifestar-se, preferiu o silêncio, perdendo oportunidade ímpar para apresentar esclarecimentos, expor as dificuldades enfrentadas, colaborando, enfim, no desenvolvimento desta auditoria especial, de cunho operacional, cujo escopo, conforme já dito anteriormente, é o de contribuir para o aperfeiçoamento da gestão pública, por meio da produção de informações atualizadas e formulação de recomendações capazes de otimizar a capacidade administrativa, com impacto no resultado das políticas públicas.

E mais. O ciclo de auditoria operacional prevê o envolvimento de atores sociais no processo de avaliação, assim como a ampla divulgação de seus resultados, com intuito de fortalecer os mecanismos de controle social e indo ao encontro da expectativa democrática de transparência na administração pública<sup>2</sup>. Portanto, é de se lamentar a omissão dos representantes legais dos entes auditados, principais atores sociais neste contexto.

Daí a necessidade deste Tribunal de Contas monitorar a observância pelos fiscalizados das recomendações decorrentes deste trabalho de

<sup>2</sup> Auditorias Operacionais – AOPs, in [www1.tce.pr.gov.br/conteúdo/auditorias-operacionais-aops/43](http://www1.tce.pr.gov.br/conteúdo/auditorias-operacionais-aops/43);



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

auditoria, assim como o cumprimento das responsabilidades assumidas pelos entes e seus órgãos por meio de adesão ao Programa de Desenvolvimento Institucional Integrado (PDI), na medida em que a cultura do planejamento, infelizmente, ainda esta longe de se tornar regra na administração pública.

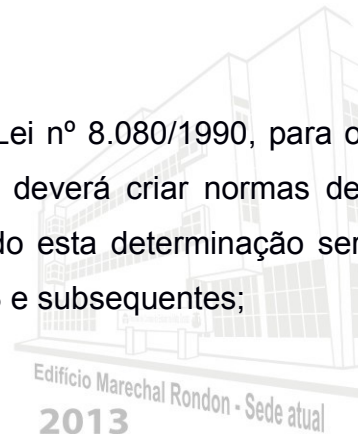
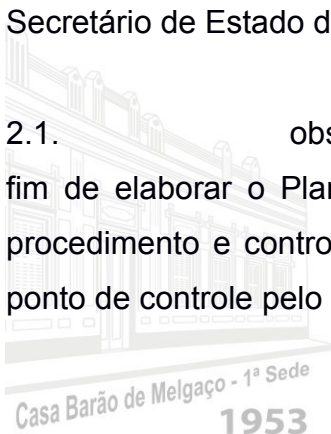
Feitas essas considerações, cumpre-me ainda destacar a qualidade do trabalho realizado pela Comissão Técnica de Auditoria Especial do SUS, instituída pela Portaria TCE/MT nº 53, de 23 de julho de 2012, merecendo acolhida as propostas de encaminhamento por ela elaborada e ratificadas pelo Ministério Público de Contas, com alguns ajustes de redação e acréscimos que entendi convenientes, mas sem qualquer comprometimento do resultado final dos trabalhos desenvolvidos.

Em face de todo o exposto, em sintonia com o bem lançado Parecer nº 8.397/2013 do Ministério Público de Contas, subscrito pelo Dr. Gustavo Coelho Deschamps, **VOTO** no sentido de:

**1. CONHECER** do relatório técnico conclusivo elaborado pela Comissão Técnica de Auditoria Especial do SUS, em razão de trabalhos desenvolvidos na Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde Cuiabá;

**2. DETERMINAR** ao Chefe do Poder Executivo Estadual e ao Secretário de Estado de Saúde que:

2.1. observem o disposto no art. 15, VIII, da Lei nº 8.080/1990, para o fim de elaborar o Plano de Saúde do Estado, assim como deverá criar normas de procedimento e controle atinentes à sua elaboração, devendo esta determinação ser ponto de controle pelo relator das contas do exercício de 2013 e subsequentes;





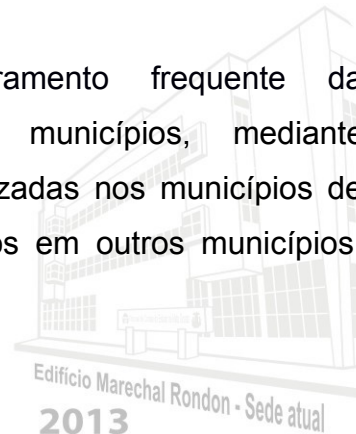
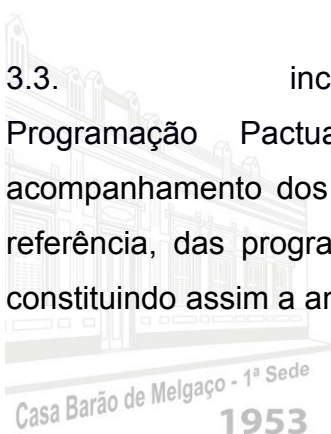
Gabinete da Vice-presidência  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

### 3. RECOMENDAR às citadas autoridades estaduais que:

3.1. atualizem o Plano Diretor de Regionalização, em coordenação com as Secretarias Municipais de Saúde, Comissões Intergestoras Regionais, Escritórios Regionais e outras entidades envolvidas, a fim de que o citado documento reflita a realidade de demanda e serviços de saúde da população do Estado, considerando os fluxos de referencia e contra-referência, as estratégias de regulação dos serviços de saúde, objetivando a resolução dos problemas de saúde do cidadão o mais próximo possível da sua residência, visando ainda, subsidiar corretamente a elaboração do Mapa de Saúde, Plano Estadual de Saúde e o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP;

3.2. realizem a atualização efetiva da Programação Pactuada e Integrada - PPI, considerando os dados atuais populacionais, demandas históricas, valores atualizados da tabela SUS, bem como os dados produzidos pelos complexos reguladores e trazidos pelos Colegiados Intergestores Regionais (CGR/CIR), com a participação de todos os envolvidos no processo, para que a PPI se aproxime ao máximo da situação real do Estado e se torne um instrumento de planejamento confiável e não somente um instrumento de distribuição de recursos entre os municípios, visando, principalmente, preparar a sua transição para o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP;

3.3. incentivem e viabilizem o monitoramento frequente da Programação Pactuada e Integrada - PPI pelos municípios, mediante acompanhamento dos agendamentos, das internações realizadas nos municípios de referência, das programações de consultas e procedimentos em outros municípios, constituindo assim a análise dos seguintes aspectos:





- comparativo entre parâmetros físicos adotados e produzidos por agregados de procedimentos da área ambulatorial;
- comparativo entre parâmetros físicos sugeridos e adotados nas áreas estratégicas;
- comparativo entre os percentuais de participação por clínica hospitalar;
- comparativo entre os percentuais de internação adotados e realizados para população própria;
- fluxos pactuados e realizados para a alta complexidade ambulatorial e área hospitalar;
- identificação de vazios assistenciais;
- comparativo entre valores médios adotados e produzidos para a população própria e referenciada; e
- comparativos entre limites financeiros e valores produzidos.

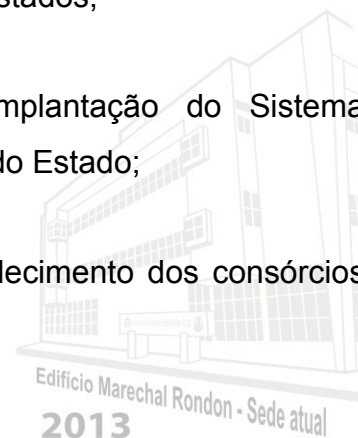
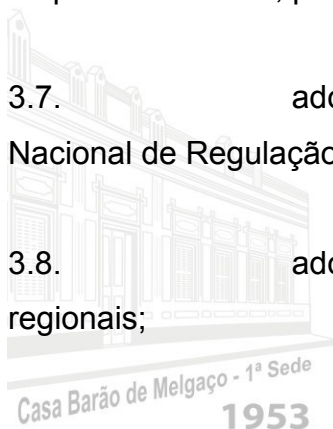
3.4. viabilizem o acesso às informações realizadas na Programação Pactuada e Integrada - PPI por meio de sistema informatizado, facilitando o acompanhamento por todos os entes envolvidos no processo;

3.5. ampliem a participação do Estado no custeio de recursos em exames de média complexidade para contemplar as necessidades pactuadas na Programação Pactuada Integrada - PPI, filas de espera e demanda reprimida de exames de média complexidade;

3.6. efetuem os repasses à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá no prazo acordado, para evitar a paralisação dos serviços prestados;

3.7. adotem providências com vistas a implantação do Sistema Nacional de Regulação - SISREG III em todos os municípios do Estado;

3.8. adotem providências com vistas ao fortalecimento dos consórcios regionais;





**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

3.9. ampliem a participação no custeio de recursos em consultas especializadas;

3.10. ampliem a participação no custeio de recursos em cirurgias eletivas, para contemplar as necessidades pactuadas na Programação Pactuada Integrada - PPI, as filas de espera e demanda reprimida mensal;

3.11. adotem as providencias necessárias para implantar o sistema complexos reguladores em todos os municípios do Estado de Mato Grosso, conforme Resolução da Comissão Intergestora Bipartide - CIB nº 122/2010;

3.12. acompanhem periodicamente a implantação dos complexos reguladores;

3.13. elaborem, juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde, um plano para a integração dos sistemas das centrais de regulação;

3.14. adotem as providencias necessárias para alteração do art. 19 da LC Estadual no 22/1992 no intuito de alinhá-la ao principio da segregação de funções e as novas normas do CNS sobre eleição da presidência no âmbito dos Conselhos de Laude;

3.15. disponibilizem suficientes recursos orçamentários e financeiros para que o Conselho Estadual de Saúde – CES/MT, exerça adequadamente suas atribuições;

3.16. viabilizem espaço físico para a sede do Conselho Estadual de Saúde - SES/MT fora das instalações da Secretaria Estadual de Saúde - SES/MT

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

(possibilitando assim maior autonomia com relação ao horário de funcionamento), acesso a internet e facilidades de acesso dos usuários do SUS ao CES/MT;

3.17. disponibilizem veículos ao Conselho Estadual de Saúde - CES/MT para as suas diligências;

3.18. disponibilizem assessoria contábil, financeira e jurídica e promova cursos de capacitação aos membros do Conselho Estadual de Saúde – CES/MT;

3.19. revejam e ajustem todos os fluxos dos processos relacionados à aquisição de medicamentos, com o consequente estabelecimento de regras, procedimentos e prazos;

3.20. implementem software integrado entre todos os setores responsáveis pela aquisição de medicamentos, a fim de possibilitar maior celeridade, articulação entre os setores e transparência no processo de aquisição;

**4. DETERMINAR** ao Prefeito e ao Secretário de Saúde de Cuiabá que:

4.1. promovam a regularização dos contratos dos prestadores de serviços em saúde vencidos, contemplando as necessidades pactuadas na PPI, as filas de espera e a demanda reprimida;

4.2. realizem procedimentos licitatórios para a contratação destes prestadores de serviços conforme determina a legislação;

4.3. promovam a regularização dos contratos dos prestadores de

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



Gabinete da Vice-presidência  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

serviços em saúde sem o devido instrumento contratual formalizado, contemplando necessidades pactuadas na PPI, as filas de espera e a demanda reprimida;

4.4. exigam dos prestadores de serviços o cumprimento contratual quanto a não solicitação de procedimentos pactuados e/ou realização de procedimentos não regulados;

4.5. acompanhem o cumprimento de metas físicas e financeiras dos contratos celebrados com os prestadores de serviços;

4.6. elaborem norma que contemple e discipline os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos de responsabilidade do município;

4.7. elaborem normas de rotinas e procedimentos de controle com fluxograma das etapas e os seus prazos para os processo de aquisição, dispersão e controle de estoques de medicamentos e insumos de saúde;

4.8. elabore Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

**5. RECOMENDAR** às citadas autoridades do Município de Cuiabá que:

5.1. avaliem a necessidade de promover alterações no Plano de Saúde de Cuiabá para o período de 2014-2017, em razão dos apontamentos efetuados pela Comissão de Auditoria, para que o mesmo se torne de fato instrumento de gestão, observando-se com maior rigor as disposições normativas sobre o tema;

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

5.2. atuem efetivamente na modernização da Programação Pactuada e Integrada - PPI, a ser realizada em conjunto com o Estado e demais municípios envolvidos;

5.3 utilizem a Programação Pactuada e Integrada - PPI como ferramenta de controle e planejamento das ações em saúde, procurando manter o equilíbrio físico e financeiro;

5.4. façam levantamentos da capacidade instalada de toda rede própria, rede pública de outras esferas e da rede privada, para subsidiar a atualização da Programação Pactuada Integrada – PPI a ser realizada, organizando a rede de saúde para atender as demandas da capital e do Estado;

5.5. disponibilizem informações sobre o que foi solicitado e executado por Cuiabá, para os municípios do interior do Estado e para SES/MT, inclusive, mediante acesso via internet dos sistemas informatizados, com a finalidade de viabilizar e facilitar o controle por parte desses entes, confrontando ainda com o previsto na Programação Pactuada Integrada - PPI;

5.6. adotem medidas para fortalecer o monitoramento das ações pactuadas entre os municípios, com vistas a exigir o cumprimento do que foi formalmente celebrado;

5.7. aumentem a oferta de serviços de saúde por meio de serviços públicos ou serviços privados complementares, objetivando a redução das filas de espera e demanda reprimida em exames de media complexidade;



Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953



Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

5.8. após a renovação dos novos instrumentos contratuais com os prestadores de serviços, desenvolvam instrumentos eficazes de fiscalização e acompanhamento da execução de serviços de saúde;

5.9. implantem sistema biométrico para controle dos pacientes;

5.10. implantem o Sistema Nacional de Regulação (SISREG III) na Central de Regulação e na rede própria de saúde de Cuiabá (Unidades de Saúde da Família, Unidade de Pronto Atendimento, Centro de Saúde e Policlínicas);

5.11. implantem rede lógica, aquisição de computadores, periféricos e disponibilização de internet na rede própria do município (Unidades de Saúde da Família, Unidade de Pronto Atendimento, Centro de Saúde e Policlínicas);

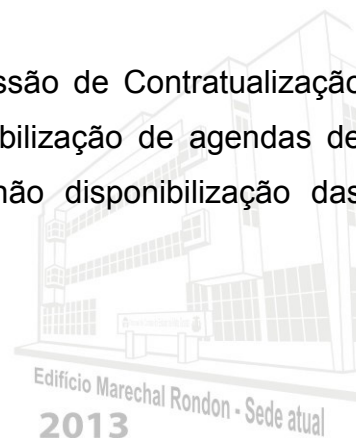
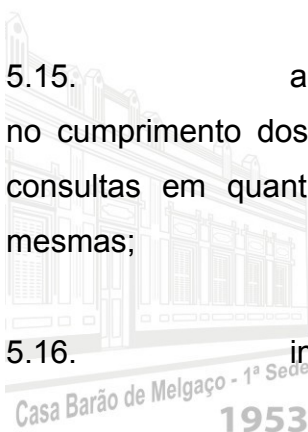
5.12. estabeleçam mecanismos de referência e contra referência entre as unidades solicitantes, regulação e unidade executora;

5.13. acompanhem a revisão da Programação Pactuada Integrada - PPI;

5.14. fiscalizem o cumprimento de metas físicas e financeiras dos contratos celebrados com os prestadores de serviços;

5.15. acompanhem periodicamente pela Comissão de Contratualização no cumprimento dos termos contratuais, evitando a disponibilização de agendas de consultas em quantitativo inferior ao contratualizado ou não disponibilização das mesmas;

5.16. implantem agendas fixas de consultas;





**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

5.17. ampliem a disponibilização de consultas pelo aumento da capacidade publica existente ou pela contratação de prestadores e profissionais referenciado para o atendimento de consultas especializadas;

5.18 aumentem o quantitativo de profissionais no setor de call center responsável pela solicitação e marcação dos exames;

5.19. ampliem as equipes de cirurgia cardíaca, neurocirurgia, vascular, ortopedia (mão, ombro e crianças) otorrinolaringologia e urologia;

5.20. ampliem o numero de leitos hospitalares e de leitos de UTI;

5.21. estabeleçam mecanismos de referencia e contra referencia entre as unidades solicitantes, regulação e unidade executora;

5.22. melhorem a estrutura física e os recursos do Complexo Regulador de Cuiabá;

5.23. adotem as providências necessárias para alteração do § 1º do art. 11 da LC Municipal no 94/2003, no intuito de alinhá-la ao princípio da segregação de funções e com as novas normas do Conselho Nacional de Saúde - CNS sobre eleição da presidência no âmbito dos Conselhos de Saúde;

5.24. disponibilizem suficientes recursos orçamentários e financeiros para que o Conselho Municipal de Saúde - CMS/Cuiabá possa exercer adequadamente suas atribuições;

5.25. viabilizem espaço físico para a sede do Conselho Municipal de

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

Saúde CMS/Cuiabá fora das instalações da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/Cuiabá (possibilitando assim maior autonomia com relação ao horário de funcionamento), acesso a internet e facilidades de acesso dos usuários do SUS ao Conselho Municipal de Saúde;

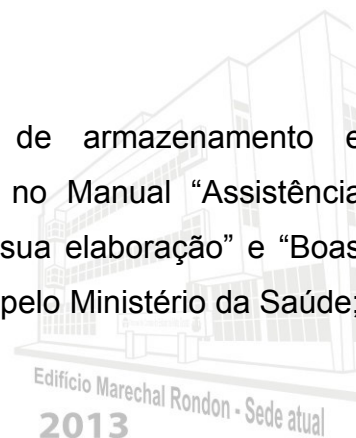
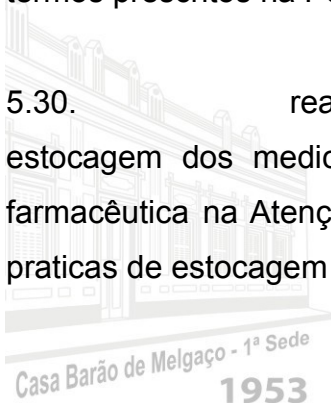
5.26. disponibilizem veículos ao Conselho Municipal de Saúde CMS/Cuiabá para as suas diligências, disponibilize assessoria contábil, financeira e jurídica; e promova cursos de capacitação aos membros do Conselho Municipal de Saúde – CMS/Cuiabá;

5.27. avaliem a pertinência de aderir a atas de registros de preços do governo estadual e/ou federal para aquisição de medicamentos;

5.28. acompanhem de forma mais efetiva a execução contratual, inclusive, aplicando as sanções cabíveis às empresas que entregam os medicamentos fora do prazo estabelecido ou que não forneçam determinados itens, para as quais as mesmas foram vencedoras;

5.29. avaliem a pertinência de associar-se a outros municípios (por exemplo, municípios da baixada cuiabana e Várzea Grande), por intermédio da criação de consórcio, a fim de resultar na aquisição de maior escala de medicamentos, nos termos prescritos na Política Nacional de Medicamentos;

5.30. realizem adequações nas condições de armazenamento e estocagem dos medicamentos de acordo com o previsto no Manual “Assistência farmacêutica na Atenção Básica – instruções técnicas para sua elaboração” e “Boas praticas de estocagem de medicamentos”, ambos elaborados pelo Ministério da Saúde;





**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

5.31. caso constatada a total inadequação da atual estrutura, que seja avaliada a viabilidade de ser realizada mudança para outra edificação, em local e condições adequados, a fim de atender a todas as exigências de armazenamento, estocagem e distribuição de medicamentos;

5.32. utilizem-se de software específico para todas as unidades de dispensação de medicamentos, permitindo o acesso fidedigno e imediato aos dados do consumo dos fármacos. Salienta-se que o Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente o sistema Horus para o controle de medicamentos;

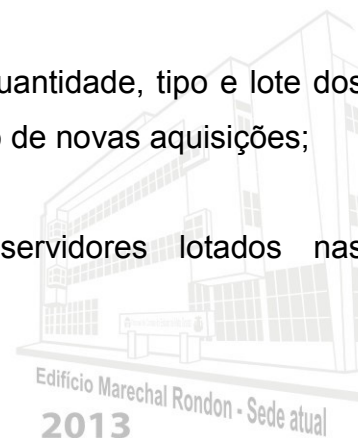
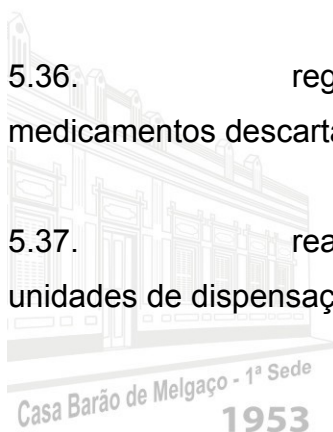
5.33. avaliem a possibilidade da realização de concurso público, o qual além de contemplar o cargo de farmacêutico, irá possibilitar o ingresso de servidores efetivos na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF, possibilitando a continuidade das atividades deste setor;

5.34. implantem mecanismos de registro da demanda reprimida de medicamentos;

5.35. aprimorem a programação de aquisição dos medicamentos, mediante o estudo e uso do consumo histórico, a fim de evitar medicamentos adquiridos em excesso e ou ausência reiterada de fármacos;

5.36. registrem, em sistema informatizado, a quantidade, tipo e lote dos medicamentos descartados, visando subsidiar o planejamento de novas aquisições;

5.37. realizem capacitação periódica dos servidores lotados nas unidades de dispensação;





**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

5.38. providenciem, mensalmente, a publicação, em mural afixado em local visível e de fácil acesso ao público em todas as Unidades Básicas de Saúde, das escalas dos médicos que atuam em cada unidade, informando o horário de entrada e saída individual, com a disponibilização de telefone para denúncias de irregularidades no atendimento dos serviços de saúde, contribuindo assim para o controle social;

5.39. adotem providências para melhorar o planejamento nas aquisições dos medicamentos relacionados a diabetes mellitus e hipertensão arterial e dos insumos básicos;

5.40. adotem providências para aumentar a oferta de consultas especializadas e de exames de média e alta complexidade de modo a atender a real demanda dos usuários;

5.41. promovam ações que visem centralizar o agendamento dos exames e/ou consultas referenciadas, em meio informatizado, garantindo equidade e rapidez no alcance da atenção, bem como impossibilitando duplicidades de solicitação;

5.42. adotem providências para apurar possíveis acumulações ilegais de cargos públicos de profissionais da saúde que compõem as equipes de Saúde da Família;

5.43. promovam o controle da carga horária de atendimento dos profissionais médicos integrantes das equipes de Saúde da família no município de Cuiabá;

5.44. nos casos de descumprimento da carga horária pelos profissionais médicos, seja aberto procedimento administrativo disciplinar, observado o devido

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

processo legal, para apuração do fato e aplicação das penalidades devidas;

5.45. adotem as providências necessárias de modo a não mais faltarem, nas Unidades de Saúde da Família, os medicamentos utilizados na Atenção Básica, especialmente os destinados aos tratamentos de hipertensos e de diabéticos.

## **6. DETERMINAR, ainda:**

6.1. à Secretaria Geral de Controle Externo deste Tribunal que programe, no decorrer do exercício de 2015, a realização de fiscalização de monitoramento dos resultados alcançados em decorrência do cumprimento das determinações e acolhimento das recomendações constantes deste Acórdão, devendo os achados e providências a serem adotadas, apontadas nesta auditoria, constituírem, desde logo, pontos de controle pelas relatorias responsáveis pela análise das contas anuais dos exercícios de 2014 e seguintes da Secretaria de Estado de Saúde, do Governo do Estado, da Secretaria Municipal de Saúde em questão e da Prefeitura Municipal de Cuiabá;

6.2. o monitoramento pela Secretaria Geral de Controle Externo do cumprimento pelo Município de Cuiabá e pela Secretaria de Estado de Saúde dos compromissos assumidos perante este Tribunal de Contas, na área da saúde, em razão da adesão ao Programa de Desenvolvimento Institucional Integrado – PDI;

6.3. o encaminhamento da íntegra da decisão a ser adotada por este Plenário e do Relatório de Auditoria da Comissão Técnica de Auditoria Especial do Sistema Único de Saúde aos senhores Governador do Estado, Secretário de Estado de Saúde, Prefeito de Cuiabá, Secretário de Saúde da Capital, aos Presidentes dos respectivos Poderes Legislativos, ao Ministério da Saúde e ao Tribunal de Contas da

Casa Barão de Melgaço - 1ª Sede  
1953

Edifício Marechal Rondon - Sede atual  
2013



**Gabinete da Vice-presidência**  
Conselheiro José Carlos Novelli  
Telefone: 3613-7680  
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

União, na medida em que o Sistema Único de Saúde também é custeado com recursos federais;

6.4. por fim, determino o encaminhamento das mencionadas cópias aos presidentes dos Conselhos de Saúde do Estado e do Município de Cuiabá, por se constituírem em instâncias responsáveis pelo controle social de atuação do Sistema Único de Saúde.

É o voto.

Gabinete de Conselheiro, em Cuiabá, 17 de fevereiro de 2014.

(assinatura digital)

**Conselheiro JOSÉ CARLOS NOVELLI**  
**Relator**

