



Acórdão 00136/2021-5 - Plenário

Processo: 01439/2020-6

Classificação: Controle Externo - Fiscalização - Auditoria

UGs: FMS - Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alegre, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Anchieta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guarapari, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Irupi, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marilândia, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muqui, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Pancas, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Piúma, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Roque do Canaã, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vargem Alta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Colatina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Linhares, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Serra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão, FMS - VITORIA - Fundo Municipal de Saúde de Vitória, FMS Ibirapu - Fundo Municipal de Saúde de Ibirapu, FMS/SDN - Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte, FMS_SJC - Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado, FMSA - Fundo Municipal de Saúde de Apiacá, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves, FMSAV - Fundo Municipal de Saúde de Atilio Vivacqua, FMSB - Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba, FMSBE - Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Cariacica, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Castelo, FMSCC - Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo, FMSDM - Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins, FMSDRP - Fundo Municipal de Saúde de Dorcas do Rio Preto, FMDSL - Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço, FMSF - Fundo Municipal de Saúde de Fundão, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Itarana, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Iúna, FMSIC-ES - Fundo Municipal de Saúde de Iconha, FMSJN - Fundo Municipal de Saúde de João Neiva, FMSLT - Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra, FMSM - Fundo Municipal de Saúde de Marataízes, FMSMONT - Fundo Municipal de Saúde de Montanha, FMSMS-ES - Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul, FMSMUCU - Fundo Municipal de Saúde de Mucurici, FMSNV - Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia, FMSP - Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros, FMSPC - Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário, FMSTRB - Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal, FMSS - Fundo Municipal de Saúde de Sooretama, FMSSM - Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, FMSSMJ - Fundo Municipal de Saúde

Assinado por
RODRIGO COELHO DO
CARMO
19/02/2021 09:54

Assinado por
LUIZ CARLOS
CICILLOTTI DA CUNHA
18/02/2021 20:32

Assinado por
DOMINGOS AUGUSTO
TAUFNER
18/02/2021 19:35

Assinado por
SEBASTIAO CARLOS
RANNA DE MACEDO
18/02/2021 19:27

Assinado por
RODRIGO FLAVIO
FREIRE FARIAS
CHAMOUN
18/02/2021 19:05

Assinado por
SERGIO ABOUDIB
FERREIRA PINTO
18/02/2021 18:36

Assinado por
NADER
MANOEL BORGES
18/02/2021 18:05

Assinado por
ODILSON SOUZA
BARBOSA JUNIOR
18/02/2021 17:36

de Santa Maria de Jetibá, FMSST - Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa, PMADN - Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte, SEMSA - Fundo Municipal de Saúde de Viana, SEMSA - Secretaria de Saúde de Aracruz, SESA - Secretaria de Estado da Saúde

Relator: Domingos Augusto Taufner

**FISCALIZAÇÃO – AUDITORIA DE CONFORMIDADE
– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIANA E
OUTROS – PERÍODO DE 1 DE JANEIRO DE 2020 A
31 DE DEZEMBRO DE 2020 – ARQUIVAR**

O RELATOR EXMO. SR. CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER:

RELATÓRIO

Tratam os autos de Auditoria de Conformidade realizada na Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e nas 78 Secretarias Municipais de Saúde para apurar a compatibilidade do planejamento em saúde (plano de saúde e programação anual de saúde) com as leis orçamentárias (planos plurianuais e leis orçamentárias anuais) e com o objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A Equipe Técnica elaborou Relatório de Auditoria **RA-00012/2020-9**, corroborado pela Manifestação Técnica – **MT-03456/2020-8**, sugerindo que seja dada ciência do Relatório de auditoria de Conformidade à Secretaria de Estado da Saúde e às demais 78 unidades gestoras. Consoante o descrito no relatório, foram propostos os seguintes encaminhamentos, os quais foram, por meio da **MT-03456/2020-8**, objeto de concordância integral por parte da Coordenação do Núcleo de Controle Externo de Avaliação e monitoramento de Políticas Públicas de Saúde - NSaúde:

- Encaminhar o PMS 2018=2021 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 24 horas ou o que o relator entender mais adequado, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES).
- Encaminhar a PAS 2020 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 24 horas ou o que o relator entender mais adequado, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES).
- Disponibilizar e manter atualizado o Plano Municipal de Saúde no sítio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde, bem como os

demais instrumentos de planejamento do SUS; Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão.

- Encaminhar o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 para homologação do Conselho Estadual de Saúde até 31/08/2023, conforme previsto na Portaria de Consolidação 01/2017;
- Encaminhar os Planos Municipais de Saúde 2022-2025 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 31/8/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 01/2017.
- Disponibilizar e manter atualizado o Plano Estadual de Saúde no sítio eletrônico da SESA, bem como os demais instrumentos de Planejamento do SUS: Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão.
- Estabelecer metas das ações do PPA com maior compatibilidade com as metas dos objetivos do PES 2024-2027.
- Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS 2022-2025.
- Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes de trânsito), 3.9 (Até 2030 reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS 3.
- Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d (Reforçar as capacidade locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS3.
- Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) do ODS3.
- Encaminhar as Programações Anuais de Saúde 2022 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até

15/4/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017.

- Estabelecer metas das ações da LOA com maior compatibilidade com as metas das ações da PAS 2022.
- Incluir na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.1 e 3.d do ODS 3.
- Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS 2022.
- Incluir na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.6, 3.9 e 3.d do ODS 3.
- Incluir na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 e 3d do ODS3.
- Incluir na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 do ODS3.
- Alocar os recursos na Lei Orçamentária Anual de acordo com as ações propostas na PAS 2022, de maneira que ambos os instrumentos registrem a totalidade dos recursos orçamentários previstos para o exercício.

Instado a se manifestar, o Ministério Público de Contas, em Parecer 03977/2020-3 da lavra do Procurador Especial de Contas, Dr. Luis Henrique Anastácio da Silva, anuiu aos argumentos fáticos e jurídicos delineados pela Área Técnica.

É o sucinto relatório.

FUNDAMENTAÇÃO

Para cumprir o objetivo proposto, foram definidas as seguintes questões:

Q1 - O plano de saúde foi elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde e homologado pelo respectivo conselho de saúde no prazo devido?

Q2 - As diretrizes, objetivos e metas do plano de saúde são compatíveis com os programas e ações do plano plurianual (PPA)?

Q3 - As diretrizes, objetivos e metas do plano de saúde são compatíveis com o objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)?

Q4 - A programação anual de saúde de 2020 foi elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde e homologada pelo respectivo conselho de saúde no prazo devido?

Q5 - As diretrizes, objetivos e metas da programação anual de saúde são compatíveis com os programas e ações da lei orçamentária anual (LOA)?

Q6 - As diretrizes, objetivos e metas da programação anual de saúde são compatíveis com o objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)?

Em decorrência da investigação das questões transcritas acima, foram obtidos os achados a seguir descritos.

A1(Q1) - O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE NÃO FOI ELABORADO E/OU HOMOLOGADO PELO RESPECTIVO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO PRAZO DEVIDO

Conforme previsto no Projeto de Fiscalização 10/2020 e na Matriz de Planejamento 7/2020, foram consultados os sítios eletrônicos da Sesa e dos 78 municípios e/ou solicitados por e-mail os planos de saúde e respectivas resoluções dos conselhos de saúde, sendo que ao final dos prazos acordados constatou-se a seguinte situação:

- a) Municípios que não elaboraram ou não encaminharam o Plano Municipal de Saúde;
- b) Municípios que não homologaram o Plano Municipal de Saúde ou não encaminharam a resolução do Conselho Municipal de Saúde;
- c) Municípios que elaboraram e homologaram o Plano Municipal de Saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017 (considerando-se a data de 31/12/2017 como prazo limite).

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta ao Ofício 2585/2020 (**Apêndice Municípios-Ofício-PMS**), os gestores encaminharam os seguintes comentários e documentos:

Quadro 1 – Municípios que não elaboraram ou não encaminharam o

PMS/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Água Doce do Norte	Não encaminhou comentários
Alegre	Não encaminhou comentários
Barra de São Francisco	Não encaminhou comentários
Brejetuba	Não encaminhou comentários
Dores do Rio Preto	Por meio do Ofício 434/2020/GDRP encaminhou o PMS 2018-2021, mas não encaminhou a resolução do CMS. Assim, o município passa a figurar na situação “b”
Ibitirama	Encaminhou por email o PMS 2018-2021 e a Resolução 2/2019 do CMS de 13/6/2019. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
Itapemirim	Não encaminhou comentários
Mantenópolis	Não encaminhou comentários
Pinheiros	Não encaminhou comentários
Santa Leopoldina	Não encaminhou comentários
São José do Calçado	Não encaminhou comentários
Sooretama	Não encaminhou comentários
Vila Valério	Por meio do Ofício SEMUS 061/2020, encaminhou o PMS 2018/2021 e a Resolução 9/2019 do CMS de 25/9/2019.

	Assim, o município passa a figurar na situação “c”
--	---

Quadro 2 - Municípios que não homologaram o Plano Municipal de Saúde ou não encaminharam a resolução do Conselho Municipal de Saúde/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Águia Branca	Encaminhou por e-mail a Resolução 13/2018 de 22/11/2018. Em seguida, por meio do Ofício 098/2020, informou que o PMS foi iniciado no período correto, mas que não foi possível concluir sua elaboração no prazo devido a insuficiência de pessoal, sobrecarga de RH e problemas relacionados à transição dos sistemas SARGSUS e DIGISUS do MS. Assim, o município passa a figurar na situação “c”.
Apiacá	Não encaminhou comentários
Baixo Guandu	Por meio do Ofício 712/2020 encaminhou a Resolução 343/2017 de 19/9/2017. Informou que “conforme orientações do Ministério da Saúde, o quadro de Metas do referido PPA Plano Plurianual de Saúde 2018-2021 da Secretaria municipal de Saúde de Baixo Guandu-ES foi avaliado e alterado com inserção da Diretriz nº12 específica referente ao Enfrentamento da COVID 19” e que o referido quadro de metas foi aprovado na reunião do CMS/BG na reunião de 16/09/2020. Assim, o município deixa de figurar nas situações descritas no ofício de submissão de achado.
Divino de São	Encaminhou por e-mail a Resolução 7/2019 de 16/12/2019. Assim, o município passa a figurar na situação “c”

Lourenço	
Guaçu	Por meio do Ofício 990/2020/SEMUS encaminhou a Resolução 4/2018 de 16/7/2018. Assim, o município passa a figurar na situação “c”.
Ibatiba	Não encaminhou comentários
Iúna	Não encaminhou comentários
São Roque do Canaã	Por meio do Ofício/SEMUS Nº 271/2020, encaminhou a Resolução 12/2017 de 11/9/2017 e respectiva publicação no DOM/ES que aprovou o PMS 2018-2021 e informou que foi encaminhado ao Setor de Tecnologia da Informação do Município o Ofício 269/2020 que solicita que sejam publicados no site os instrumentos de planejamento. Assim, o município deixa de figurar nas situações descritas no ofício de submissão de achado.

Quadro 3 - Municípios que elaboraram e homologaram o Plano Municipal de Saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município (data de homologação)	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Alto Rio Novo (23/3/18)	Não encaminhou comentários
Aracruz (13/3/18)	Não encaminhou comentários
Bom Jesus do Norte	Não encaminhou comentários

(21/8/19)	
Colatina (14/6/18)	Não encaminhou comentários
Governador Lindemberg (26/6/18)	Por meio do OF SEMUS 73/2020 informou que a elaboração do PMS foi iniciada em 2017 mas não foi finalizada pois o município é de pequeno porte e não possui equipe técnica exclusiva na área de planejamento. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Guarapari (22/2/18)	Não encaminhou comentários
Ibiraçu (26/3/18)	Não encaminhou comentários
Irupi (30/1/18)	Não encaminhou comentários
Itaguaçu (6/6/18)	Por meio do OF SMS 571/2020, informou que repassará ao sucessor a recomendação de encaminhar o PMS 2022-2025 ao CMS até 31/8/2021 e que providenciará a disponibilização na web dos instrumentos de planejamento para maior transparência e controle social. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Itarana (3/7/18)	Não encaminhou comentários
Jaguaré (12/4/18)	Por meio do OF/SEMUS/GAB/Nº591/2020, informou que o PMS 2018-2021 foi elaborado antes de 31/12/2017, contudo os membros do Conselho Municipal de Saúde decidiram que o plano deveria ser aprovado pelos novos membros (biênio 2018/2019), por isso a data do parecer foi 12/04/2018. Fica mantida a situação mencionada no ofício de submissão

	de achado pois não foi apresentado nenhum documento que comprove o encaminhamento ao CMS no exercício de 2017.
Jerônimo Monteiro (7/3/18)	Não encaminhou comentários
Laranja da Terra (4/6/18)	Não encaminhou comentários
Linhares (30/1/18)	Por meio do OF/GAB/SEMUS/nº 1527/2020 informou que a secretaria se compromete a cumprir os prazos estabelecidos na legislação vigente. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Marataízes (27/11/18)	Não encaminhou comentários
Mimoso do Sul (20/3/18)	Não encaminhou comentários
Mucurici (19/2/18)	Não encaminhou comentários
Muqui (27/3/18)	Por meio do OFÍCIO SEMUS Nº 271/2020 informou que a elaboração do PMS ocorreu no ano de 2017, porém não foi homologado pelo CMS no prazo devido, pois naquele ano o
	conselho estava em processo de eleição de seu colegiado. Assim que foi realizada a eleição do CMS, o PMS foi apreciado e aprovado conforme resolução de aprovação em 27/03/2018. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado pois não foi apresentado nenhum documento que comprove o encaminhamento ao CMS no exercício de 2017.

Piúma (12/12/18)	Informou por email que não discorda dos achados em relação ao PMS. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Ponto Belo (11/6/19)	Não encaminhou comentários
Rio Novo do Sul (18/4/18)	Não encaminhou comentários
Santa Teresa (6/3/18)	Não encaminhou comentários
São Domingos do Norte (29/7/19)	Não encaminhou comentários
São Gabriel da Palha (20/6/18)	Não encaminhou comentários
Serra (2/10/18)	Não encaminhou comentários
Vargem Alta (7/5/20)	Não encaminhou comentários
Vila Pavão (27/2/18)	Não encaminhou comentários

Vila Velha (27/3/18)	Por meio do OF/GAB/SEMSA/N. 902/2020, informou que concorda com o achado de auditoria. Informou ainda que o cumprimento do prazo legal foi perseguido durante todo o ano do 2017 pela atual gestão, entretanto, a SEMSA passou por troca de equipes, de chefias, eleição do CMS, eleição e posse do Conselho Gestor dos estabelecimentos de saúde, organização da Conferência Municipal de Saúde que dentre suas diretrizes constava a avaliação da situação de saúde do município, elaboração de propostas a partir das necessidades de saúde e participação na construção do PMS 2018-2021, tendo a referida Conferência ocorrido apenas em 7/12/2017. Por fim, esclareceu que todos os instrumentos de planejamento são de acesso público, estando disponíveis no sítio da PMVV/Secretaria de Saúde/Planejamentos no link: https://www.vilavelha.es.gov.br/secretaria/saude (PMS, PAS, RDQA.RAG) e que a SEMSA já se organiza para o encerramento da gestão, cumprindo a legislação pertinente, e preparando a equipe para os trabalhos de elaboração e conclusão do PMS 2022-2025 dentro do prazo legal. Fica mantida a situação mencionada no ofício de submissão de achado.
----------------------	---

Demonstra-se no quadro a seguir a situação dos municípios após a análise dos comentários e documentos apresentados pelos gestores.

Quadro 4 – Situação dos municípios após a análise dos comentários dos gestores

Situação “a”
Água Doce do Norte; Alegre; Barra de São Francisco; Brejetuba; Itapemirim; Mantenópolis; Pinheiros; Santa Leopoldina; São José do Calçado; Sooretama
Situação “b”
Apiacá, Dorcas do Rio Preto, Ibatiba, Iúna
Situação “c”
Água Branca (22/11/2018), Alto Rio Novo (23/3/18), Aracruz (13/3/18), Boa Esperança (15/5/2018), Bom Jesus do Norte (21/8/19), Colatina (14/6/18), Divino de São Lourenço (16/12/2019), Governador Lindenberg (26/6/18), Guaçuí (16/7/2018), Guarapari (22/2/18), Ibiracú (26/3/18), Ibitirama (13/6/2019), Irupi (30/1/18), Itaguaçu (6/6/18), Itarana (3/7/18), Jaguaré (12/4/18), Jerônimo Monteiro (7/3/18), Laranja da Terra (4/6/18), Linhares (30/1/18), Marataizes (27/11/18), Mimoso do Sul (20/3/18), Mucurici (19/2/18), Muqui (27/3/18), Piuma (12/12/18), Ponto Belo (11/6/19), Rio Novo do Sul (18/4/18), Santa Teresa (6/3/18), São Domingos do Norte (29/7/19), São Gabriel da Palha (20/6/18), Serra (2/10/18), Vargem Alta (7/5/20), Vila Pavão (27/2/18), Vila Valério (25/9/2019), Vila Velha (27/3/18)

Proposta de encaminhamento**Determinação ao órgão/entidade (art. 207, IV c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)**

Encaminhar o PMS 2018-2021 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 24 horas ou o que o relator entender mais adequado, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES);

Secretários Municipais de Saúde relacionados no item “a” (quadro 4) para

encaminhar ao TCEES o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e a respectiva resolução do Conselho Municipal de Saúde (item 2.1);

Responsáveis:

Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte - 31.796.626/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Alegre - 13.571.334/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco - 14.700.048/00011-7

Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba - 14.485.952/00015-7

Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim - 10.491.556/00018-1

Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis - 14.426.494/00018-5

Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros - 10.836.927/00011-0

Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina - 13.959.501/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado - 15.041.835/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Sooretama - 11.400.251/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Apiacá - 14.764.137/00012-7

Fundo Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto - 10.666.803/00013-3

Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba - 86.394/00019-3

Fundo Municipal de Saúde de Iúna - 10.700.103/00011-8

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Disponibilizar e manter atualizado o Plano Estadual de Saúde no sítio eletrônico da Sesa, bem como os demais instrumentos de planejamento do SUS: Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG)

Responsável:

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Disponibilizar e manter atualizado o Plano Municipal de Saúde no sítio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde, bem como os demais instrumentos de planejamento

do SUS: Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG)

Responsáveis:

Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte - 31.796.626/00018-0
Fundo Municipal de Saúde de Alegre - 13.571.334/00016-7
Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco - 14.700.048/00011-7
Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba - 14.485.952/00015-7
Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim - 10.491.556/00018-1
Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis - 14.426.494/00018-5
Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros - 10.836.927/00011-0
Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina - 13.959.501/00014-1
Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado - 15.041.835/00016-7
Fundo Municipal de Saúde de Sooretama - 11.400.251/00018-0
Fundo Municipal de Saúde de Apiacá - 14.764.137/00012-7
Fundo Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto - 10.666.803/00013-3
Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba - 10.486.394/00019-3
Fundo Municipal de Saúde de Iúna - 10.700.103/00011-8
Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca - 14.877.890/00012-9
Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo - 14.395.805/00019-6
Fundo Municipal de Saúde de Aracruz - 10.429.253/00013-9
Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança - 11.431.661/00019-8
Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte - 14.073.463/00019-8
Fundo Municipal de Saúde de Colatina - 14.578.805/00012-1
Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço - 10.593.310/00011-0
Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg - 13.927.758/00011-1
Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí - 11.423.181/00018-5
Fundo Municipal de Saúde de Guarapari - 11.770.182/00010-4
Fundo Municipal de Saúde de Ibiraçu - 14.635.944/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama - 14.699.505/00010-9
Fundo Municipal de Saúde de Irupi - 10.873.273/00010-2
Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu - 14.726.175/00019-5
Fundo Municipal de Saúde de Itarana - 14.492.062/00017-2

Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré - 11.822.633/00010-0
Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro - 15.626.810/00012-5
Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra - 14.790.251/00012-1
Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1
Fundo Municipal de Saúde de Marataízes - 14.758.660/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul - 10.551.277/00016-6
Fundo Municipal de Saúde de Mucurici - 11.923.601/00019-2
Fundo Municipal de Saúde de Muqui - 15.396.287/00019-8
Fundo Municipal de Saúde de Piúma - 14.801.768/00017-9
Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo - 14.721.287/00015-3
Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul - 14.004.319/00010-8
Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa - 14.491.945/00016-8
Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte - 13.953.742/00018-3
Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha - 13.932.227/00011-7
Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8
Fundo Municipal de Saúde de Vargem Alta - 14.645.035/00019-2
Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão - 10.906.131/00019-6
Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério - 14.019.295/00015-2
Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha - 12.157.728/00010-0
Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio - 13.966.711/00016-7
Fundo Municipal de Saúde de Anchieta - 14.051.123/00016-6
Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu - 11.682.696/00010-8
Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4
Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra - 10.690.604/00016-0
Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga - 14.798.479/00016-8
Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano - 14.499.229/00012-7
Fundo Municipal de Saúde de Marilândia - 14.945.650/00011-4
Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire - 14.674.999/00016-9
Fundo Municipal de Saúde de Pancas - 11.125.915/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy - 10.427.499/00017-1
Fundo Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - 14.734.122/00011-6
Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante - 14.744.834/00011-6
Fundo Municipal de Saúde de Vitória - 14.792.165/00015-8
Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves - 14.808.407/00015-4

Fundo Municipal de Saúde de Atilio Vivacqua - 14.355.640/00012-9
Fundo Municipal de Saúde de Cariacica - 13.917.136/00010-2
Fundo Municipal de Saúde de Castelo - 14.830.853/00016-5
Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo - 14.733.777/00017-0
Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins - 13.959.466/00016-0
Fundo Municipal de Saúde de Fundão - 14.884.701/00014-5
Fundo Municipal de Saúde de Iconha - 10.700.073/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de João Neiva - 10.585.650/00010-8
Fundo Municipal de Saúde de Montanha - 14.829.961/00011-8
Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia - 14.785.598/00018-6
Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário - 10.554.621/00017-0
Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal - 11.429.173/00014-6
Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0
Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá - 13.917.262/00016-7
Fundo Municipal de Saúde de Viana - 14.587.933/00013-1

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Encaminhar o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 para homologação do Conselho Estadual de Saúde até 31/8/2023, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017

Responsável:

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Encaminhar os Planos Municipais de Saúde 2022-2025 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 31/8/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017

Responsáveis:

Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte - 31.796.626/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Alegre - 13.571.334/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco - 14.700.048/00011-7
Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba - 14.485.952/00015-7
Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim - 10.491.556/00018-1
Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis - 14.426.494/00018-5
Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros - 10.836.927/00011-0
Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina - 13.959.501/00014-1
Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado - 15.041.835/00016-7
Fundo Municipal de Saúde de Sooretama - 11.400.251/00018-0
Fundo Municipal de Saúde de Apiacá - 14.764.137/00012-7
Fundo Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto - 10.666.803/00013-3
Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba - 10.486.394/00019-3
Fundo Municipal de Saúde de Iúna - 10.700.103/00011-8
Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca - 14.877.890/00012-9
Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo - 14.395.805/00019-6
Fundo Municipal de Saúde de Aracruz - 10.429.253/00013-9
Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança - 11.431.661/00019-8
Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte - 14.073.463/00019-8
Fundo Municipal de Saúde de Colatina - 14.578.805/00012-1
Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço - 10.593.310/00011-0
Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg - 13.927.758/00011-1
Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí - 11.423.181/00018-5
Fundo Municipal de Saúde de Guarapari - 11.770.182/00010-4
Fundo Municipal de Saúde de Ibiraçu - 14.635.944/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama - 14.699.505/00010-9
Fundo Municipal de Saúde de Irupi - 10.873.273/00010-2
Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu - 14.726.175/00019-5
Fundo Municipal de Saúde de Itarana - 14.492.062/00017-2
Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré - 11.822.633/00010-0
Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro - 15.626.810/00012-5
Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra - 14.790.251/00012-1
Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1
Fundo Municipal de Saúde de Marataízes - 14.758.660/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul - 10.551.277/00016-6
Fundo Municipal de Saúde de Mucurici - 11.923.601/00019-2

Fundo Municipal de Saúde de Muqui - 15.396.287/00019-8
Fundo Municipal de Saúde de Piúma - 14.801.768/00017-9
Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo - 14.721.287/00015-3
Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul - 14.004.319/00010-8
Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa - 14.491.945/00016-8
Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte - 13.953.742/00018-3
Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha - 13.932.227/00011-7
Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8
Fundo Municipal de Saúde de Vargem Alta - 14.645.035/00019-2
Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão - 10.906.131/00019-6
Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério - 14.019.295/00015-2
Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha - 12.157.728/00010-0
Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio - 13.966.711/00016-7
Fundo Municipal de Saúde de Anchieta - 14.051.123/00016-6
Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu - 11.682.696/00010-8
Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4
Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra - 10.690.604/00016-0
Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga - 14.798.479/00016-8
Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano - 14.499.229/00012-7
Fundo Municipal de Saúde de Marilândia - 14.945.650/00011-4
Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire - 14.674.999/00016-9
Fundo Municipal de Saúde de Pancas - 11.125.915/00014-0
Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy - 10.427.499/00017-1
Fundo Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - 14.734.122/00011-6
Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante - 14.744.834/00011-6
Fundo Municipal de Saúde de Vitória - 14.792.165/00015-8
Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves - 14.808.407/00015-4
Fundo Municipal de Saúde de Atilio Vivácqua - 14.355.640/00012-9
Fundo Municipal de Saúde de Cariacica - 13.917.136/00010-2
Fundo Municipal de Saúde de Castelo - 14.830.853/00016-5
Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo - 14.733.777/00017-0
Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins - 13.959.466/00016-0
Fundo Municipal de Saúde de Fundão - 14.884.701/00014-5
Fundo Municipal de Saúde de Iconha - 10.700.073/00014-0

Fundo Municipal de Saúde de João Neiva - 10.585.650/00010-8

Fundo Municipal de Saúde de Montanha - 14.829.961/00011-8

Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia - 14.785.598/00018-6

Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário - 10.554.621/00017-0

Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal - 11.429.173/00014-6

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá - 13.917.262/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Viana - 14.587.933/00013-1

A2(Q2) - INCOMPATIBILIDADES ENTRE O PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (PES) PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) E O PLANO PLURIANUAL (PPA)

Secretaria de Estado da Saúde (Sesa)

Da análise do **Apêndice Sesa** constatou-se que as ações do PPA foram correlacionadas com os objetivos do PES. Porém, verifica-se que cada ação do PPA é relacionada várias vezes a diversos objetivos do PES, formando uma rede entrelaçada principalmente na Diretriz 1 do PES. A utilização de uma ação do PPA para atender diversos objetivos do PES, assim como a dependência de cada objetivo do PES de diversas ações do PPA, faz com que os diversos objetivos sejam tratados no PPA como somente um, dificultando a verificação de quais ações foram de fato necessárias para o cumprimento ou não da meta do objetivo do PES.

Os objetivos do PES guardam afinidade com as ações do PPA, porém as metas poderiam ter maior grau de compatibilidade, pois o PES apresenta metas de objetivos a serem alcançados, enquanto o PPA apresenta metas de ações a serem executadas, portanto a comparação entre ambas fica dificultada. Sendo assim, não é possível, após a execução das ações do PPA, dizer que essa ou aquela ação contribuiu para o alcance da meta desse ou daquele objetivo do PES, ou que o objetivo do PES não foi alcançado porque determinada ação do PPA não foi executada.

A título de exemplo, a Área Técnica apresentou as seguintes observações:

- Objetivo 1, da Diretriz 1 (Organizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) em todas as regiões de saúde garantindo acesso em tempo e local oportuno em todas as suas linhas de cuidado).

As ações e metas do PPA são genéricas, tais como a ação 2184 (Manutenção da Rede Hospitalar Própria), dando a ideia de manutenção da rede já existente, sem a adequação aos protocolos estabelecidos e a qualificação dos leitos de referência para UAVC previstas nas metas 2 e 3 do PES, respectivamente.

A meta da ação 2184 (Manutenção da Rede Hospitalar Própria) é o número de pacientes atendidos (12.552.844), entretanto, não foi apontado quantos desses pacientes são de urgência e emergência.

Já as ações 1051 (Construção, Ampliação e Modernização da Rede de Serviços de Saúde do Estado), 1092 (Construção do Hospital Geral de Cariacica), 1114 (Construção do Novo Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silveiras) e 1719 (Conclusão do Hospital Estadual de Urgência e Emergência) tem como metas a quantidade de unidades construídas, equipadas e reformadas e o percentual de conclusão das obras, o que é adequado para o acompanhamento do andamento das obras, porém, para a verificação do alcance dos objetivos previstos no PES é necessária a identificação da quantidade e tipos de leitos que serão disponibilizados e quantos deles serão referência para o item 3 do objetivo (UAVC).

- Objetivo 2, da Diretriz 1 (Organizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil (REMI) em todas as regiões de saúde em todos os seus componentes).

As ações e metas do PPA são genéricas, tais como a já citada ação 2184 (Manutenção da Rede Hospitalar Própria), que remete à manutenção da rede já existente, sem as implantações específicas das metas 7, 8 e 9 (implantar pontos de atenção para assistência ao parto nas 4 regiões de saúde; aumentar 65 leitos neonatais em todo o Estado e implantar 01 ambulatório especializado de follow up para pacientes egressos de internação de UTIN, em maternidades de alto risco ou em Centro Regional Especializado em cada uma das regiões de saúde, respectivamente) e, nem a especificação das ações para as metas 1, 2, 3, 4 e 5

(aumentar em 10% a proporção de partos normais na rede pública e privada no ES; aumentar em 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal até 2023; reduzir em 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil; reduzir em 40% o número de óbitos maternos; atingir 0,5 casos de sífilis congênita a cada 1.000 nascidos vivos até 2026, respectivamente), todas propostas no PES.

A ação 2084 do PPA (Campanhas Educativas na Saúde com previsão de 684 campanhas realizadas) não especifica o número de campanhas para a REMI (o mesmo ocorre com o objetivo 3 da mesma diretriz que trata da Atenção à Pessoa com Deficiência).

A ação 2185 do PPA (Manutenção dos Núcleos Regionais de Especialidades e Centros de Atenção Psicossocial) tem como meta a quantidade de procedimentos realizados, mas não especifica quantos são os procedimentos da REMI (o mesmo ocorre com o objetivo 3 da mesma diretriz que trata da Atenção à Pessoa com Deficiência).

- Objetivo 2, da Diretriz 2 (Fortalecer o Subsistema de Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS (INOVASAÚDE), qualificando a atenção em saúde no ES, com o desenvolvimento, avaliação e/ou incorporação de inovação e o uso de tecnologias no Sistema Estadual de Saúde).

A ação 2127 do PPA (Gestão, Desenvolvimento e Inovação em Tecnologias de Informação e Comunicação no SUS com a meta de 100% sistema implantado) não é clara quanto a qual sistema será implantado, assim como a ação 2128 (Desenvolvimento de Ações de Formação, Pesquisa, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde), cuja meta é o número de profissionais capacitados, não especifica quantos serão capacitados no âmbito do INOVASAÚDE, já que a ação se repete em outros objetivos do PES.

Cachoeiro de Itapemirim

Da análise do **Apêndice Cachoeiro de Itapemirim** constatou-se que o PPA não contemplou programa/ação específico para a educação permanente em saúde

referida na diretriz 4 do PMS (Promoção da formação e desenvolvimento dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização).

Linhares

Da análise do **Apêndice Linhares**, constatou-se que o PPA não contemplou ações específicas para as seguintes diretrizes/objetivos estratégicos do PMS:

- Objetivo 2 (Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais, padronizados no SUS-ES com garantia de qualidade, humanização no atendimento, mediante uso racional e atenção integral à saúde);
- Diretriz 4 (Desenvolver mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviço no SUS);
- Diretriz 5 (Implementar uma política de gestão estratégica e inovadora com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública);
- Diretriz 6 (Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SEMUS em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização);
- Diretriz 7 (Fortalecer as instancias da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS);

São Mateus

Ao correlacionar as demandas do PMS 2018-2021 com o PPA do mesmo período, constatou-se que alguns objetivos e respectivas metas não foram contemplados nas

ações especificadas no PPA, mais especificamente os seguintes:

- Objetivo 2 da diretriz 2 (Implementar a rede de atenção à saúde das crianças e dos adolescentes);
- Objetivo 2 da diretriz 4 (Garantir o acesso racional e humanizado aos medicamentos);
- Objetivo 1 da diretriz 7 (Promover a educação permanente em saúde);
- Todos os três objetivos da diretriz 9 (1. Fortalecer as estruturas gerenciais do município com vistas ao planejamento, controle, monitoramento, avaliação e auditoria, visando ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação do usuário; 2. Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde e 3. Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos, para além dos previstos no tesouro municipal, estadual e federal).

Destaca-se, que relativo ao objetivo 1 da diretriz 2 e objetivo 1 da diretriz 3, correlacionou-se com as ações 2148 e 2220, respectivamente, porém essas ações não se mostram suficientes para atender a demanda desses objetivos.

Conforme já mencionado acima, a correlação foi feita com base em termos idênticos, porém não é possível afirmar com segurança que as ações do PPA contemplam os objetivos do PMS, posto que as ações do PPA estão especificadas de forma genérica tais como: “Conservação, ampliação e construção”, sem especificar quais unidades serão conservadas, ampliadas ou construídas; “Manutenção e desenvolvimento”, que dão margem para diversas possibilidades; e “Promover ações”, sem especificar quais ações.

Serra

Observou-se, que o PMS foi elaborado com algumas anotações e objetivos sem as respectivas metas, que sugerem estar inacabado. São os casos do item 2 do Objetivo 4 da Diretriz 1; do item 4 do Objetivo 1 da Diretriz 2.1; do item 2 do Objetivo 1 da Diretriz 2.2; do item 2 do Objetivo 3 da Diretriz 3.1; dos Objetivos 5 a 10 da Diretriz 5.2 e, ainda, as Diretrizes 1 do Eixo 1 e a 2.1 do Eixo 2 se confundem, conforme demonstrado no **Apêndice Serra** e resumidamente no quadro a seguir:

Quadro 5 – Trechos do PMS de Serra que indicam que o documento estaria inacabado

Diretriz/Objetivo/Item	Descrição
Diretriz 1/Objetivo 4/Item 2	Implementar o Programa de Saúde da Família de acordo com as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica; A AMPLIAÇÃO SERA DETERMINADA?
Diretriz 2.1/Objetivo 1/Item 4	Implantar um serviço especializado de atendimento a pessoas vítimas de violência doméstica, sexual e outras; DISPONIBILIZAR EQUIPE E MATERIAL PARA RASTREAMENTO E DIAGNOSTICO. TESTES RAPIDOS?
Diretriz 2.2/Objetivo 1/Item 2	Ampliar o acesso ao transporte sanitário eletivo.
	E O TRANSPORTE DE MEDIA URGENCIA?

Diretriz 3.1/Objetivo 3/Item 2	Ampliar a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. COMO FICA A SAÚDE DO SERVIDOR SERRANO? (POLÍTICAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE)?
Diretriz 5.2/Objetivos 5 a 10	Não constam metas para os objetivos de 5 a 10
Eixo 1/Diretriz 1	GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE DA ATENÇÃO BÁSICA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Eixo 2/Diretriz 2.1	GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Fonte: Elaboração própria

As diretrizes e objetivos do PMS não foram correlacionados com as ações especificadas no PPA 2018-2021, a exemplo do que foi constatado no Plano Estadual de Saúde (PES) elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa). Assim, a correlação das diretrizes e objetivos do PMS foi realizada pela equipe de fiscalização com base nos termos afins entre as especificações das metas do PMS e as ações do PPA, buscando identificar nas ações propostas no plano plurianual a intenção de atender os objetivos relacionados no plano de saúde, conforme demonstrado no **Apêndice Serra**.

Ao correlacionar as demandas do PMS com as ações do PPA, constatou-se que alguns objetivos e respectivas metas não foram contemplados com as ações delineadas no PPA, mais especificamente com relação aos seguintes:

- Objetivo 1 da Diretriz 1: Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade;
- Objetivo 2 da Diretriz 2.1: Garantir o acesso por meio do referenciamento adequado das solicitações de consultas e exames especializados, de acordo com as normas pactuadas com o complexo regulador;
- Objetivo 1 da Diretriz 2.2: Implementar da rede de atenção às urgências;
- Objetivos de 3 a 12 da Diretriz 5.2: 3 Qualificar os instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o sus; 4 Fortalecer o controle interno; 5 Implantar a política de custos públicos; 6 Fortalecer as sindicâncias; 7 Criar o setor de arquivo da Sesa; 8 Criar o setor de patrimônio da Sesa; 9 Melhorar o setor de transporte da Sesa; 10 Implantar a gestão de compras; 11 Estruturar o setor de comunicação na Sesa e 12 Fortalecer a gestão dos processos judiciais e administrativos.

Constatou-se, também, que relativo ao Objetivo 4 da Diretriz 2.1 e Objetivo 1 da

Diretriz 5.1, correlacionou-se com as ações 2192 e 2197, respectivamente, porém não se mostram suficientes para atender a demanda desses objetivos.

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta aos Ofícios 2789/2020 (**Apêndice Sesa**), 2790/2020 (**Apêndice Cachoeiro de Itapemirim**), 2791/2020 (**Apêndice Linhares**), 2792/2020 (**Apêndice São Mateus**) e 2793/2020 (**Apêndice Serra**), os gestores encaminharam os seguintes comentários e documentos:

Quadro 6 – Resposta aos ofícios de submissão de achado

Sesa/Municípios	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Sesa	Por meio do OF/SESA/GS nº 968/2020, o Secretário de Estado da Saúde encaminhou manifestação da Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional da SESA. A GPDI/SESA informou, inicialmente, que por se tratarem de situações e análises similares, faria considerações comuns para os achados relativos às incompatibilidades entre PES e PPA e entre PAS e LOA. “ A PAS é um detalhamento operacional anual das diretrizes, objetivos e metas do PES, cujo princípio norteador é estabelecer a agenda estratégica do SUS naquela instância de gestão, não se propondo a registrar detalhadamente todas as peculiaridades e detalhes da complexidade que é a operacionalização do SUS. Assim, as 05 diretrizes, 19 objetivos e 96 metas do PES 2020-23 buscam contemplar a essência das políticas de saúde nos campos da organização das redes de atenção e vigilância em saúde, da formação e qualificação dos trabalhadores do SUS, da inovação
	em saúde, da gestão do sistema, da sua regulação, do seu financiamento e da sua relação com a sociedade e instâncias de controle social. Nem o PES nem as ações anualmente programadas na PAS dão conta de todas as ações e rotinas desenvolvidas diuturnamente pela SESA para operacionalizar as agendas formalizadas nestes instrumentos de gestão. Como bem registraram os auditores, a Lei 8080 e a Portaria de Consolidação MS 1/2017 dizem que “§1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.” (Art 36 lei 8080) e “§ 2º O Plano de Saúde NORTEIA – grifo nosso - a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde.” (art. 95 Port. Consolidação). Por outro lado, o PPA e a LOA buscam efetivar a correspondência na alocação dos recursos orçamentário-financeiros para garantir a

	viabilização das políticas de saúde formalizadas no PES e na PAS, respeitando entretanto as peculiaridades da gestão orçamentário-financeira, evitando o engessamento da execução orçamentária para um planejamento que é dinâmico. Portanto, não há que se esperar uma linearidade entre as metas do PES e as ações orçamentárias. Se assim fosse, o PPA do Estado, na parte concernente à saúde, teria 96 ações orçamentárias, uma para cada meta do PES, o que tornaria praticamente inexecutável sua execução. Nesta gestão, pela primeira vez, o PES elaborado no SUS-ES buscou retratar esta correspondência na sua estrutura formal. Como as ações orçamentárias consolidam recursos de várias metas, e uma mesma meta se utiliza de recursos de diversas ações orçamentárias para sua execução, ocorre o que os auditores constataram, de ações orçamentárias estarem repetidas em vários objetivos e metas do PES. Importante ressaltar a procedência da constatação dos auditores quanto à necessidade de um alinhamento cada vez mais preciso entre PES & PAS e PPA & LOA. Esta mesma motivação levou a SESA-ES a aderir a um projeto do PROADI-SUS, disponibilizado aos Estados da federação, com vistas ao fortalecimento da gestão do SUS. Neste projeto, além da condução estratégica para elaboração do PES 2020-23, houve uma forte preocupação do alinhamento deste com o PPA 2020-23. Anexamos documentos e apresentações sobre o projeto, bem como planilha elaborada para contextualizar da melhor forma o alinhamento destes instrumentos do planejamento. Anexamos ainda a memória de cálculo que nos permite, na fase de elaboração do PPA/LOA, a vinculação dos diversos objetivos e metas do PES/PAS numa mesma ação orçamentária. Lembramos ainda que o SIGEFES – Sistema de Gestão Financeira do Estado do ES - e o Portal de Transparência do
	Governo disponibilizam relatórios que acompanham o acompanhamento dos gastos de saúde em tempo real, facilitando o acompanhamento da execução do PES/PAS. Em relação às propostas de encaminhamento (...), entendemos como pertinentes, uma vez que a compatibilização entre PES&PAS e PPA&LOA é um processo permanente de aprimoramento, que como evidenciamos acima, faz parte da agenda da SESA, em conjunto e conforme diretrizes da Secretaria Estadual de Planejamento do Estado, que cor de elaboração do PPA e LOA estaduais.” Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.2.9

Cachoeiro Itapemirim	de No documento “esclarecimentos e jus email, a Semus informou que incluiu no PMS as metas previstas na PAS 2019, 2020 e 2021. Informou também que o sistema DigiSUS não possui campo específico para indicar no Plano Municipal de Saúde as ações do PPA que guardam relação com os objetivos do PMS, conforme sugestão de recomendação que consta do ofício de submissão de achado. Em relação a essa questão, com base no modelo do PES elaborado pela Sesa, a equipe está sugerindo que conste do PMS, mesmo que não seja num campo específico entre o PMS e o PPA, de maneira que essa indicação seja feita pela própria gestão no processo de elaboração dos instrumentos, uma vez que no presente trabalho foi necessário que a equipe de fiscalização identificasse as convergências entre o PMS e o PPA. Em relação à Diretriz 4 (Promoção da formação e desenvolvimento dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização) que a equipe de fiscalização fez a correlação com a atividade 2109 do PPA (Gestão administrativa da saúde). Nesse caso, importante esclarecer que apesar da correlação feita pela equipe, consta do ofício de submissão de achado que o PPA não contemplou <u>programa/ação específico</u> permanente em saúde referida na diretriz 4 do PMS. Consta do Ofício 1113/2020, encaminhado para o CMS, “Proposta de alteração do Plano Municipal de Saúde”, com exclusão da meta de “Reforma da estrutura física da unidade de Vigilância de Zoonoses” pois não foi encontrada relação da mesma com atividade/projeto do PPA e reordenação das metas previstas no PMS com a inclusão das metas já propostas na PAS 2019, 2020 e 2021. Com essas adequações, o PMS passa de 73 para 153 metas. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.2.9
Linhares	

	estratégicos do PMS: - Objetivo 2 (Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no SUS-ES com garantia de qualidade, humanização no atendimento, mediante uso racional e atenção integral à saúde): contemplado na ação Manutenção das Atividades da Assistência Farmacêutica, subfunção 303 Suporte profilático e terapêutico através da ação 2376 do PPA; - Diretriz 4 (Desenvolver mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviço no SUS): contemplada na ação Manutenção das atividades da Central de Regulação através da ação 2223 do PPA; - Diretriz 5 (Implementar uma política de gestão estratégica e inovadora com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública): será realizado realinhamento das ações nos próximos instrumentos; - Diretriz 6 (Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da Semus em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e humanização): contemplados na ação Manutenção das atividades Central de Transporte ação 2225 e Manutenção das atividades das Unidades Básicas de Saúde ação 2049; - Diretriz 7 (Fortalecer as instâncias social com vistas ao aprimoramento do SUS): contemplado através da ação Manutenção das atividades do Conselho Municipal de Saúde ; Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do ite
--	---

São Mateus	Por meio do OFÍCIO/SEMUS/ESF/Nº 019/2020, a Semus informou “que após reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação, avaliamos serem pertinentes as observações apontadas nos instrumentos” e “entendemos que esses instrumentos devem caminhar juntos e por esse motivo consideramos de grande valia os achados, assim nos próximos documentos que já estão em elaboração, as correlações serão melhor elaboradas”. Em relação aos objetivos e metas do PMS que não teriam sido contemplados nas ações especificadas no PPA, a Semus fez as seguintes correções/inclusões: - Objetivo 2 da diretriz 2 (Implementar a rede de atenção à saúde das crianças e dos adolescentes): indicadas as ações 2.144 Manutenção e desenvolvimento das atividades de Atenção Básica a Saúde; 2.136 - Programa dos Agentes Comunitários de Saúde – PACS, 2137 – Manutenção e Desenvolvimento do Programa Saúde da Família – PSF, 1.100 - Implementação do Programa de Imunização; - Objetivo 2 da diretriz 4 (Garantir o acesso racional e humanizado aos medicamentos): indicada a ação 1.102 - Construção, Manutenção e Desenvolvimento da Farmácia Básica Municipal; - Objetivo 1 da diretriz 7 (Promover a educação permanente em saúde): indicada a ação 2.144 - Manutenção e desenvolvimento
------------	---

	das atividades de Atenção Básica a Saúde; - Todos os três objetivos da diretriz 9: > Objetivo 1 (Fortalecer as estruturas gerenciais do município com vistas ao planejamento, controle, monitoramento, avaliação e auditoria, visando ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação do usuário): indicadas as ações 2.221 - Manutenção e desenvolvimento do programa de melhoria do acesso e da qualidade – PMAQ e 2.242 - Manutenção e desenvolvimento das atividades do Fundo Municipal de Saúde (Otimização da utilização dos recursos financeiros visando a reorganização da Secretaria Municipal de Saúde, com melhoria de infraestrutura, gestão, acesso e qualidade, e aumento progressivo do investimento financeiro em recurso próprio aplicado no PMS); > Objetivo 2 (Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde): indicada a ação 2.242 - Manutenção e desenvolvimento das atividades do Fundo Municipal de Saúde (Otimização da utilização dos recursos financeiros visando a reorganização da Secretaria Municipal de Saúde, com melhoria de infraestrutura, gestão, acesso e qualidade, e aumento progressivo do investimento financeiro em recurso próprio aplicado no PMS); > Objetivo 3 (Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos, para além dos previstos no tesouro municipal, estadual e federal): indicada a ação 2.242 - Manutenção e desenvolvimento das atividades do Fundo Municipal de Saúde (Otimização da utilização dos recursos financeiros visando a reorganização da Secretaria Municipal de Saúde, com melhoria de infraestrutura, gestão, acesso e qualidade, e aumento progressivo do investimento financeiro em recurso próprio aplicado no PMS). Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.2.9
Serra	Por meio de email encaminhado em 22/10/2020, a Sesa/Serra informou que “algumas ações apontadas já foram tomadas como por exemplo, a aprovação do Conselho Municipal de Saúde das observações de inclusão de objetivos e metas que constam no Plano Municipal de Saúde e não constam na Programação Anual de Saúde, acerto nas Diretrizes que constam na Programação Anual de Saúde e não constam no Plano Municipal de Saúde e inclusão das ações da covid-19 na PAS 2020, logo se dará a publicação do documento” Informou ainda, por meio do OF/SESA/GAB/Nº 983/2020, que “tendo em vista os levantamentos apontados, estamos trabalhando com as equipes técnicas responsáveis para providenciar as devidas correções”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.2.9

Fonte: Peças 16 a 23 (Sesa) e Anexos Cachoeiro, Linhares, São Mateus e Serra Não foi dada ciência ao Controle Interno do teor do presente achado.

Conclusão do achado

Constatou-se que houve incompatibilidades entre os instrumentos de planejamento da saúde (PES/PMS) e os instrumentos de planejamento de governo (PPA).

Proposta de encaminhamento

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Estabelecer metas das ações do PPA com maior compatibilidade com as metas dos objetivos do PES 2024-2027

Responsável:

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Indicar no PMS 2022-2025 as ações do PPA 2022-2025 que guardam relação com os objetivos do PMS, conforme modelo do Plano Estadual de Saúde elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde

Responsáveis:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Estabelecer metas das ações do PPA com maior compatibilidade com as metas dos objetivos do PMS 2022-2025

Responsáveis:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

A3(Q3) - INCOMPATIBILIDADES ENTRE O PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (PES)/PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) E O OBJETIVO 3 DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)

Secretaria de Estado da Saúde (Sesa)

Da análise do Apêndice Sesa, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nos objetivos e metas do PES, com exceção das metas 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde).

Cachoeiro de Itapemirim

Da análise do Apêndice Cachoeiro de Itapemirim, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nos objetivos do PMS, com exceção das metas 3.2 (Até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo 8 por mil nascidos vivos), 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil.) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde).

Linhares

Da análise do Apêndice Linhares, verificou-se que algumas metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nos objetivos do PMS, com exceção das metas 3.5 (Reforçar a prevenção e o tratamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool), 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito), 3.7 (Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais), 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil), 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde,

especialmente nos territórios mais vulneráveis) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde).

São Mateus

Da análise do Apêndice São Mateus, verificou-se que em sua maioria relativa as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nos objetivos e metas do PMS, com exceção das metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde).

Destaca-se que a meta 3.2 (Até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo 8 por mil nascidos vivos) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável Saúde e Bem-estar (ODS3) foi contemplada no PMS no Objetivo 2 da Diretriz 2 (Implementar a Rede de Atenção à Saúde das Crianças e dos Adolescentes), porém não há ação correspondente no PPA para atender a demanda do item, conforme já mencionado no item 1.1.

Serra

Da análise do Apêndice Serra, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estão contempladas nos objetivos e metas do PMS, com exceção da meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito).

Destaca-se, porém, que as metas 3.1 (Até 2030, reduzir a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100.000 nascidos vivos), 3.2 (Até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo 8 por mil nascidos vivos), 3.4 (Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, promover a saúde mental e o bem-estar, a saúde do trabalhador e da trabalhadora, e prevenir o suicídio, alterando significativamente a tendência de aumento), 3.5 (Reforçar a prevenção e o tratamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool), 3.7 (Até 2030, assegurar o

acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais) e 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis) dos ODS 3 foram contempladas no PMS, porém não há ação correspondente no PPA para atender a demanda e/ou a ação correspondente no PPA é insuficiente.

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta aos Ofícios 2789/2020 (**Apêndice Sesa**), 2790/2020 (**Apêndice Cachoeiro de Itapemirim**), 2791/2020 (**Apêndice Linhares**), 2792/2020 (**Apêndice São Mateus**) e 2793/2020 (**Apêndice Serra**), os gestores encaminharam os seguintes comentários e documentos:

Quadro 7 – Resposta aos ofícios de submissão de achado

Sesa/Municípios	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Sesa	Por meio do OF/SESA/GS nº 968/2020, o Secretário de Estado da Saúde encaminhou manifestação da Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional da SESA. A GPDI/SESA tratou no mesmo tópico das incompatibilidades entre o PES e os ODS e entre a PAS e os ODS. “Caracterizam os auditores que encontraram no PES 20-23 e na PAS 2020 todas as metas do objetivo 3 – Saúde e Bem-estar dos ODS’s, à exceção de duas, a saber: metas 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde). Aqui registramos novamente que o PES e a PAS não se propõem a esgotar detalhadamente toda a agenda operacional da SESA, mas os rumos das políticas de saúde e as ações mais impactantes para o alcance dos resultados esperados em cada objetivo e suas metas. Assim, por exemplo, não encontraremos no PES e na PAS detalhadas todas ações para cada uma das doenças imunopreveníveis, mas uma meta que, se operacionalizada e alcançada, demonstrará a capacidade do SUS e da SESA de

alcançar todos os resultados esperados naquela área, que continuam sendo desenvolvidos no setor de modo rotineiro, independentemente de sua inclusão na programação.

Assim é em relação à meta 3.a dos ODS's. Na diretriz 1, obj. 4, meta 1, a redução das mortes precoces pelas 04 principais causas, inclui o enfrentamento das neoplasias e das doenças respiratórias crônicas. Em ambos os casos, as medidas de promoção, prevenção e reabilitação individuais e coletivas para controle do tabagismo estão aí incluídas. Na Subsecretaria de Vigilância em Saúde, a SESA mantém uma equipe de referência dedicada às políticas de enfrentamento e controle do tabagismo, com diversas ações de prevenção, tratamento e assistência à população capixaba, facilmente evidenciáveis nas divulgações feitas na página institucional da SESA. O não registro dessas ações na PAS não quer dizer que não estão sendo executadas. Na diretriz 1, obj. 7, meta 2, a redução das ICSAB's passam necessariamente pelo papel da APS na prevenção e controle do tabagismo, dentre outras ações.

	Em relação à meta 3.d dos ODS, encontramos correspondência direta no PES na diretriz 1, objetivo 8, meta 11 “11 - Implantar o Comitê Operativo de Emergências do setor Saúde em 100% dos municípios com mais de 50 mil habitantes (COE-Saúde)”. Esta meta teve um forte impacto positivo em sua execução durante a pandemia pela COVID 19, dado o esforço do governo estadual e municipais em implantar seus Centros de Comando e Controle (multisetoriais) e Comitês Operativos de Emergência (Saúde) – disponível em coronavirus.es.gov.br. Registramos ainda que a SESA, por meio da SSEPLANTS, vem realizando o monitoramento regular quadrimestral da execução da PAS 2020, com vistas à elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQA's - e é possível incluir, já no próximo ciclo (3º RDQA), as ações realizadas em 2020 relacionadas ao controle do tabagismo e do gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais, que integrarão também o Relatório Anual de Gestão – RAG de 2020. Tal procedimento está sendo adotado também para todas ações de enfrentamento da pandemia pela COVID 19. Assim, entendemos que não há que se falar em INCOMPATIBILIDADES entre PES/PAS e ODS, mas na possibilidade de uma maior transparência no registro dos objetivos, metas e ações relativos aos ODS no PES e PAS, incluindo as ações em execução pela SESA relativas às metas dos ODS identificadas pela auditoria. Em relação às propostas de encaminhamento da auditoria, como já há no PES objetivos e metas compatíveis com estas políticas de saúde, entendemos como pertinente a inserção, onde couber, dessas ações já em execução na PAS 2021, bem como os ajustes possíveis na PAS 2020, como relatado acima” Diante do exposto, considerando que a Sesa esclareceu que o PES está adequado aos ODS, propõe-se dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PES.
--	--

Cachoeiro Itapemirim	No documento “esclarecimentos e justificativas” encaminhado por email, a Semus informou que: - em relação à meta 3.2 (até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 mil nascidos vivos e mortalidade de crianças menores de 5 anos par ano máximo 8 mil por nascidos vivos), foram incluídas metas na Programação Anual de Saúde de 2020, que reflete na atualização do Plano Municipal de Saúde, com inclusão das metas de forma simultânea no Plano Municipal de Saúde. Entre as metas podemos destacar: 1.1.27. Criação do Comitê de Investigação de Mortalidade Materno/Infantil; 1.1.28. Redução da mortalidade materna no município comparando com a do ano anterior; 1.1.29 Redução da mortalidade neonatal precoce no município comparando com a do ano anterior; 1.1.30. Redução da mortalidade neonatal tardia no município comparando com a do
	ano anterior; 1.1.31. Redução da mortalidade neonatal total no município comparando com a do ano anterior; 1.1.32. Acompanhamento as puérperas e as crianças na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento; 1.1.33. Realização de ao menos um ultrassom obstétrico para todas as gestantes do município, entre outras ações incluídas na PAS 2020 (onde se lia 1.1.37 a 1.1.43 leia-se 1.1.27 a 1.1.33). - para a meta 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigoso, contaminação e poluição do ar e água do solo), incluiu a meta 2.1.24. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano, já prevista no Plano Municipal de Saúde e a meta 2.1.25. Manutenção e Monitoramento do Programa VIGIDESASTRE, conforme normativas vigentes - Manter parceria com a Defesa Civil municipal e definir fluxo das ações a serem desempenhadas para a Programação Anual de Saúde 2021. - Já as metas 3.a (Fortalecer a implementação da ConvençãoQuadro para o Controle do Tabaco no Brasil.) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) também foram incluídas metas na Programação Anual de Saúde 2021, com alteração do Plano Municipal de Saúde:

	2.1.26. Fortalecimento do programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante - Realizar atendimentos individuais ou em grupo, com quatro encontros semanais; 2.1.27. Fortalecimento do programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante Realizar atendimentos individuais ou em grupo, com duas sessões de manutenção quinzenais; 2.1.28. Fortalecimento do programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante - Ofertar suporte medicamentoso, preconizado pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca) e Ministério da Saúde, consulta médica e de enfermagem e 2.1.29. Implantar mecanismos de vigilância epidemiológica, visando à detecção precoce de doenças graves com potencial de disseminação, que são detectadas pela rede hospitalar, bem como promover uma maior integração com esta fonte de notificação para a vigilância epidemiológica. Diante do exposto, considerando que a Semus já tomou as providências para as adequações do PMS aos ODS, propõe-se dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS
Linhares	Por meio do OF/GAB/SEMUS nº 1528, a Semus indicou os objetivos do PMS que estariam correlacionados com as metas dos ODS3: - 3.5 (Reforçar a prevenção e o tratamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e o uso nocivo do álcool): atividade contemplada com a construção e atividades que serão desenvolvidas no CTT – Centro de Tratamento de Toxicomano, incluída no PMS objetivo

	específico Fortalecimento da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial; - 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito): previsão de implementação no PMS 2021; - 3.7 (Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, a informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais): contemplada na Diretriz 01 – Ações do Núcleo de Atenção e Políticas em Saúde – NAPS, Casa Rosa, Planejamento familiar, objetivo específico Fortalecimento da Rede Temática Materno Infantil; - 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar, água e solo): previsão de implementação no PMS 2021; - 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o controle do tabaco no Brasil): contemplado nas ações do Núcleo de Atenção e Políticas em Saúde, Programa do Tabagismo; - 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis): previsão de implementação no PMS 2021; - 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde): previsão de implementação no PMS 2021; Diante do exposto, considerando que a Semus esclareceu que o PMS está adequado às metas 3.5, 3.7 e 3.a dos ODS, mantém-se a proposta de encaminhamento de incluir no PMS objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6, 3.9, 3.c e 3.d dos ODS e propõe-se dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS.
--	--

São Mateus	Por meio do OFICIO/SEMUS/ESF/Nº 019/2020, a Semus informou “que após reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação, avaliamos serem pertinentes as observações apontadas nos instrumentos” e “entendemos que esses instrumentos devem caminhar juntos e por esse motivo consideramos de grande valia os achados, assim nos próximos documentos que já estão em elaboração, as correlações serão melhor elaboradas”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.3.9, com a inclusão de dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS
Serra	Por meio do de email encaminhado em 22/10/2020, a Sesa/Serra informou que “algumas ações apontadas já foram tomadas como por exemplo, a aprovação do Conselho Municipal de Saúde das observações de inclusão de objetivos e metas que constam no Plano Municipal de Saúde e não constam na Programação Anual de Saúde, acerto nas Diretrizes que constam na Programação Anual de Saúde e não constam no Plano Municipal de Saúde e
	Inclusão das ações da covid-19 na PAS 2020, logo se dará a publicação do documento”. Informou ainda, por meio do OF/SESA/GAB/Nº 983/2020, que “tendo em vista os levantamentos apontados, estamos trabalhando com as equipes técnicas responsáveis para providenciar as devidas correções”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.3.9, com a inclusão de dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS

Fonte: Peças 16 a 23 (Sesa) e Anexos Cachoeiro, Linhares, São Mateus e Serra

Não foi dada ciência ao Controle Interno do teor do presente achado.

Conclusão do achado

Constatou-se que houve incompatibilidades entre os instrumentos de planejamento (PMS) e os ODS.

Proposta de encaminhamento

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PES 2024-2027.

Responsável:

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS 2022-2025

Responsáveis:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito), 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS 3.

Responsável:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d

(Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde).dos ODS3

Responsável:

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) dos ODS3

Responsável:

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

A4(Q4) - A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE NÃO FOI ELABORADA E/OU HOMOLOGADA PELO RESPECTIVO CONSELHO ESTADUAL/MUNICIPAL DE SAÚDE NO PRAZO DEVIDO**Situação encontrada**

Conforme previsto no Projeto de Fiscalização 10/2020 e na Matriz de Planejamento 7/2020, foram consultados os sítios eletrônicos da Sesa e dos 78 municípios e/ou solicitados por email as programações anuais de saúde e respectivas resoluções dos conselhos de saúde, sendo que ao final dos prazos acordados constatou-se a seguinte situação:

- a) Municípios que não elaboraram ou não encaminharam a Programação Anual de Saúde;
- b) Municípios que não homologaram a Programação Anual de Saúde ou não encaminharam a resolução do Conselho Municipal de Saúde;
- c) Municípios que elaboraram e homologaram a Programação Anual de Saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017 (considerando-se a data de 31/12/2019 como prazo limite);

A situação descrita no item “c” aplica-se também à Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), uma vez que a homologação da PAS ocorreu por meio da Resolução CES 1151/2020 (de 5/2/2020, publicada no DIOES em 11/2/2020).

- d) Municípios que elaboraram e homologaram a Programação Anual de Saúde para o período de 4 anos em desacordo com a Portaria de Consolidação 1/2017.

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta ao Ofício 2590/2020 (**Apêndice Municípios-Ofício-PAS**) e ao Ofício 2789/2020 (**Apêndice Sesa**), os gestores apresentaram os seguintes comentários e documentos:

a. Municípios que não elaboraram ou não encaminharam a Programação Anual de Saúde.

Quadro 8 - Municípios que não elaboraram ou não encaminharam a Programação Anual de Saúde/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Afonso Cláudio	Não encaminhou comentários
Água Doce do Norte	Não encaminhou comentários
Alegre	Não encaminhou comentários
Apiacá	Não encaminhou comentários
Baixo Guandu	Por meio do Ofício 712/2020, encaminhou a PAS 2020 e a Resolução 35/2019 de 2/10/2019. Informou que a mesma também foi avaliada e alterada com a inserção da Diretriz nº 12 específica referente ao enfrentamento da COVID 19, a exemplo do que ocorreu com o PMS 2018-2021, que essas alterações foram aprovadas na reunião do CMS/BG na reunião de 16/09/2020 e que a PAS 2021 foi devidamente apresentada ao CMS/BG e aprovada nessa mesma reunião do dia 16/09/2019. Assim, o município deixa de figurar nas situações descritas no ofício de submissão de achado.
Barra de São Francisco	Não encaminhou comentários
Brejetuba	Não encaminhou comentários
Divino de Lourenço	Encaminhou por email a PAS 2020 e a Resolução 7/2020 de

	24/9/2020. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
Dores do Rio Preto	Por meio do Ofício 435/2020 encaminhou a PAS 2020, mas não encaminhou a resolução do CMS. Assim, o município passa a figurar na situação “b”
Guaçu	Por meio do Ofício 989/2020/SEMUS encaminhou a PAS 2020 e a Resolução 9/2019 de 8/5/2019. Assim, o município deixa de figurar nas situações descritas no ofício de submissão de achado.
Ibatiba	Não encaminhou comentários
Ibitirama	Encaminhou por email a PAS 2020. A resolução do CMS não foi encaminhada. Assim, o município passa a figurar na situação “b”
Irupi	Não encaminhou comentários
Itaguaçu	Por meio do OF SMS 570/2020 encaminhou a Resolução 3/2020 de 19/2/2020. Posteriormente encaminhou a PAS 2020 por email. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
Itapemirim	Não encaminhou comentários
Laranja da Terra	Por meio do OF/SEMUS/Nº 248/2020 encaminhou a
	Resolução 11/2020 de 22/9/2020. Posteriormente, encaminhou a PAS 2020. Informou que a PAS 2020 foi elaborada mas não havia sido homologada por falha no conhecimento do sistema DigiSUS e por acúmulo de serviço decorrente da situação de emergência provocada pela pandemia do novo coronavírus. Assim, o município passa a figurar na situação “c”.
Mantenópolis	Não encaminhou comentários

Marataízes	Não encaminhou comentários
Marechal Floriano	Não encaminhou comentários
Pinheiros	Não encaminhou comentários
Santa Leopoldina	Não encaminhou comentários
São Gabriel da Palha	Encaminhou por email a PAS 2020 e justificou o atraso na confecção do documento tendo em vista que o DATASUS lançou no ano de 2019 o DIGISUS, que dentre outras coisas serve para registro das informações das Programações Anuais de Saúde, no entanto, por se tratar de um sistema novo, o município está em fase de treinamento e confecção dos relatórios e pactuações junto ao Ministério da Saúde. Posteriormente, encaminhou a Resolução 11/2020 de 1/10/2020. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
São José do Calçado	Por meio do Ofício 1041/2020/SEMUS informou que a PAS 2020 foi encaminhada para o CMS no início de 2020 e que o CMS sugeriu algumas inclusões que foram realizadas pela SEMUS e enviadas para o CMS. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Sooretama	Não encaminhou comentários
Vila Pavão	Não encaminhou comentários
Vila Valério	Por meio do Ofício SEMUS 064/2020, encaminhou a Programação Anual de Saúde e a Resolução 12/2019 de 4/12/2019. Assim, o município deixa de figurar nas situações descritas no ofício de submissão de achados.

Fonte: Elaboração própria

b. Municípios que não homologaram a Programação Anual de Saúde ou não encaminharam a resolução do Conselho Municipal de Saúde.

Quadro 9 - Municípios que não homologaram a Programação Anual de Saúde ou não encaminharam a resolução do Conselho Municipal de Saúde/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Atilio Vivacqua	Não encaminhou comentários
Fundão	Não encaminhou comentários
Guarapari	Não encaminhou comentários
Itarana	Encaminhou por e-mail a Resolução 4/2020 de 22/9/2020. Assim, o município passa a figurar na situação “c”.
Lúna	Não encaminhou comentários
Jaguaré	Por meio do OF/SEMUS/GAB/Nº592/2020 encaminhou a Resolução 2/2020 de 20/3/2020. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
Mucurici	Encaminhou por e-mail a Resolução 7/2020 de 30/9/2020. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
Piúma	Encaminhou por email a Resolução 28/2020 de 2/9/2020. Assim, o município passa a figurar na situação “c”
Serra	Não encaminhou comentários
Vitória	Não encaminhou comentários

Fonte: Elaboração própria

c. **SESA e municípios que elaboraram e homologaram a Programação Anual de Saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017 (considerando-se a data de 31/12/2019 como prazo limite).**

Quadro 10 – SESA e municípios que elaboraram e homologaram a Programação Anual de Saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município (data de homologação)	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Sesa (5/2/2020)	Por meio do OF/SESA/GS nº 968/2020, o Secretário de Estado da Saúde encaminhou manifestação da Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional da SESA. “Em relação às normas do SUS que prevêm o envio da PAS ao Conselho de Saúde até 15/04 do ano anterior à sua execução, acompanhando o envio da LDO ao Legislativo, na prática tem se mostrado inviável por vários motivos: •A LDO pode ser, e vem sendo elaborada, no componente SAÚDE, com base em séries históricas da execução orçamentário-financeiras e nas diretrizes, objetivos e metas anualizadas disponíveis no PES vigente; •Não há, no momento, maturidade institucional no SUS, para programar, com 8,5 meses de antecedência, suas ações para o ano subsequente. Além das características inerentes à gestão da saúde, que impõem realinhamentos constantes de prioridades e ajustes nas estratégias e ações em função do cenário epidemiológico-assistencial.

•A título de ilustração, imagine-se a PAS 2021 elaborada em março de 2020, sem conseguir avaliar todos os impactos positivos e negativos da pandemia da COVID e os ajustes necessários nas políticas de saúde no período pós-pandemia. •Temos garantido nos últimos anos o encaminhamento da PAS ao CES no segundo semestre do ano anterior à sua execução, com tempo hábil para análise, contribuições e aprovação pelo CES antes do início de sua execução.

•É importante ressaltar que as normativas do SUS não estipulam prazos para os Conselhos de Saúde aprovarem os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, RAG). O CESES tem uma resolução interna vigente específica quanto à análise e deliberação sobre o RAG em até 60 dias após encaminhamento pela gestão estadual.

•Cabe ressaltar que a constatação dos auditores referente à conclusão da PAS após o encaminhamento da LDO a cada ano não é uma realidade exclusiva do ES. Recente relatório do MS (em anexo) constata que até julho de 2020 pouquíssimos estados e municípios haviam registrado suas PAS 2021 no DIGISUS, e menos ainda já submetidas, analisadas e aprovadas pelos respectivos Conselhos de Saúde.

Enfim, como sugestão técnica meramente especulativa, talvez caiba aos gestores do SUS, diante das evidências concretas aqui elencadas das dificuldades em cumprir os prazos estipulados na portaria de consolidação 01/2017, avaliar a possibilidade de uma repactuação, vinculando os prazos para elaboração da PAS aos prazos de encaminhamento da LOA do ano subsequente ao respectivo órgão legislativo, e não da LDO.

Em relação às propostas de encaminhamento referentes a este achado, já disponibilizamos no site da SESA – www.saude.es.gov.br/planejamento -a íntegra dos PES, das PAS e dos relatórios quadrimestrais e anuais de gestão assim que são encaminhadas ao CES (em caso de adequações pelo CES, é feita a substituição após inserção/supressão das adequações propostas).

Registre-se que o MS normatizou o funcionamento de sistemas onde devem estar registrados todos os instrumentos de gestão do SUS. Até 2018 este registro era

feito na SARGSUS, substituído desde então pelo DIGISUS. O novo sistema só foi disponibilizado em 2019 e desde então vem sendo alimentado pelos gestores do SUS, mas ainda apresenta várias inconsistências, fragilizando o registro dos dados, o adequado encaminhamento aos Conselhos de saúde e ainda não está disponibilizado para consulta pública, obrigando os gestores do SUS a divulgarem seus instrumentos de planejamento em outros espaços alternativos.”

	Registra-se que a “sugestão técnica meramente especulativa” de repactuação entre os gestores do SUS para que o prazo da PAS seja vinculado ao prazo da LOA e não da LDO parece bastante pertinente e realista, sem nenhum prejuízo aparente para a gestão pública de saúde. Entretanto, até que a modificação da norma seja feita, sugere-se a manutenção da proposta de encaminhamento para recomendar o encaminhamento da PAS 2022 por parte da Sesa e das Secretarias Municipais de Saúde ao CES/CMS até 15/4/2021. Ressalta-se que, ciente das dificuldades dos gestores, foi utilizado como parâmetro para este item a data de 31/12/2019 para homologação da PAS. Importante registrar que embora o Conselho de Saúde não tenha prazo para homologação da PAS, a Sesa também não informou em que data encaminhou a programação ao CES, restringindo-se a informar que tem encaminhado as programações no segundo semestre em tempo para apreciação e aprovação pelo CES no ano anterior à sua execução. No caso concreto, a PAS 2020 foi homologada em 5/2/2020. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado
Aracruz (7/2/20)	Não encaminhou comentários
Boa Esperança (22/7/20)	Por meio do Ofício 388/2020 SEMUS/PMBE informou que o atraso na elaboração/homologação da PAS 2020 ocorreu em função da epidemia de dengue no final de 2019 e início de 2020 e da pandemia do novo coronavírus que impactaram diretamente a organização e o andamento dos trabalhos da secretaria. Por fim, salientou que o fato não deverá ocorrer novamente. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado

Castelo (17/2/20)	Por meio do OF/PMC/SEMSA/GAB/Nº430/2020, informou que concorda com o achado e justificou que o atraso na elaboração e homologação da PAS ocorreu em virtude da eleição suplementar ocorrida em 27/10/2019 devido a cassação do prefeito e vice-prefeito eleitos em 2016, e que “todo esse processo de instabilidade política e o período de transição da equipe de gestão inviabilizou a confecção dos instrumentos em tempo hábil, visto a necessidade e reorganização de processos de trabalho dentro dessa Secretaria”. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Colatina (14/9/2020)	Por meio do OF/SEMUS/VIGSAUDE/23/2020, informou que a PAS 2020 foi elaborada e homologada fora do prazo devido a atrasos na PAS 2019 ocorridos na gestão anterior da SEMUS. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.

Conceição da Barra (28/8/20)	Não encaminhou comentários
Ecoporanga (15/4/20)	Não encaminhou comentários
Ibiraçu (21/2/20)	Não encaminhou comentários
Iconha (23/7/20)	Não encaminhou comentários
Jerônimo Monteiro (2/6/20)	Não encaminhou comentários

João Neiva (13/3/20)	Não encaminhou comentários
Linhares (18/2/20)	Não encaminhou comentários
Montanha (11/3/20)	Não encaminhou comentários
Muniz Freire (6/5/20)	Por meio do Ofício SEMUS 154/2020, informou que em 31/12/2019 a PAS 2020 ainda se encontrava em elaboração devido às fragilidades políticas e de pessoal (atestados, folgas, férias, trocas de coordenação) e que no início de 2020 enfrentaram uma enchente e em seguida a pandemia. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Muqui (13/2/20)	Por meio do OFÍCIO SEMUS Nº 269/2020 informou que a PAS 2020 foi entregue fora do prazo porque o Técnico Municipal e o Conselho Municipal de Saúde estavam em fase de inserção dos dados no sistema do DIGISUS. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Nova Venécia (5/2/20)	Por meio do OFÍCIO Nº 833/2020/SMS/GAB, informou que está de acordo com o achado apresentado pela equipe de auditoria. Informou que a partir de 2018 o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento passou a ser feito no DigiSUS, mas o sistema apresentou instabilidades. Por fim, informou que solicitou à equipe de TI do município a k específico para inserção dos instrumentos

	criação de um lin de planejamento na página da Secretaria Municipal de Saúde no intuito de dar maior transparência ao planejamento no SUS. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
Pancas (7/5/20)	Não encaminhou comentários
Pedro Canário (3/3/20)	Não encaminhou comentários
Rio Bananal (4/9/2020)	Não encaminhou comentários
Rio Novo do Sul (28/8/20)	Não encaminhou comentários
Santa Teresa (17/3/20)	Por meio do Ofício 237/2020 de 9/11/2020, informou “que o Município de Santa Teresa sempre descreveu e pactuou metas das programações anuais de saúde no início dos anos vigentes de acordo com a realidade enfrentada no período” e

	“que nos adequaremos à determinada portaria de consolidação, após balanço e aprovação do orçamento da
	Secretaria Municipal de Saúde, recorrendo para as programações futuras de forma ao atendimento em apresentação global, para que, ao iniciar o ano após avaliação de realidade, as mesmas serão detalhadas com metas a serem realizadas”. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.
São Domingos do Norte (28/8/20)	Não encaminhou comentários
São Mateus (22/7/20)	Não encaminhou comentários
São Roque do Canaã (10/2/20)	Não encaminhou comentários
Vargem Alta (17/6/20)	Por meio do Ofício PMVA/SESAVA/GAB 161/2010 informou que tem ciência da situação e concordou com a equipe de fiscalização. Justificou que o atraso ocorreu devido a inúmeros fatores administrativos, em especial a gestão alternada de quatro secretários no período de dois anos. Por fim, ressaltou que o município encontra-se com o PMS, PAS, RDQA e RAG já elaborados e encaminhados ao CMS, com suas respectivas resoluções publicadas, buscando respeitar os atuais prazos das agendas. Fica mantida a situação descrita no ofício de submissão de achado.

Fonte: Elaboração própria

d. Municípios que elaboraram e homologaram a Programação Anual de Saúde para o período de 4 anos em desacordo com a Portaria de Consolidação 1/2017.

Quadro 11 - Municípios que elaboraram e homologaram a Programação Anual de Saúde para o período de 4 anos em desacordo com a Portaria de Consolidação 1/2017/Comentários dos gestores/Análise da equipe

Município (data de homologação e período)	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Mimoso do Sul (20/3/18, para o período de 2018-2021.	Não encaminhou comentários

Fonte: Elaboração própria

Demonstra-se no quadro a seguir a situação dos municípios após a análise dos comentários e documentos apresentados pelos gestores.

Quadro 12 – Situação da Sesa e dos municípios após análise dos comentários dos gestores

Situação “a”
Afonso Cláudio, Água Doce do Norte, Alegre, Apicacá, Barra de São Francisco, Brejetuba, Ibatiba, Irupi, Itapemirim, Mantenópolis, Marataízes, Marechal Floriano, Pinheiros, Santa Leopoldina, São José do Calçado, Sooretama, Vila Pavão
Situação “b”
Atilio Vivacqua, Dolores do Rio Preto, Fundão, Guarapari, Ibitirama, Iúna, Serra,

Vitória

Situação “c”

Sesa (5/2/2020), Aracruz (7/2/20), Boa Esperança (22/7/20), Castelo (17/2/20), Colatina (14/9/2020), Conceição da Barra (28/8/20), Divino de São Lourenço (24/9/2020), Ecoporanga (15/4/20), Ibiraçu (21/2/20), Iconha (23/7/20), Itaguaçu (9/2/2020), Itarana (22/9/2020), Jaguaré (20/3/2020), Jerônimo Monteiro (2/6/20), João Neiva (13/3/20), Laranja da Terra (1/10/2020), Linhares (18/2/20), Montanha (11/3/20), Mucurici (30/9/2020), Muniz Freire (6/5/20), Muqui (13/2/20), Nova Venécia (5/2/20), Pancas (7/5/20), Pedro Canário (3/3/20), Piúma (2/9/2020), Rio Bananal (4/9/2020); Rio Novo do Sul (28/8/20), Santa Teresa (17/3/20), São

Domingos do Norte (28/8/20), São Gabriel da Palha (1/10/2020), São Mateus (22/7/20), São Roque do Canaã (10/2/20), Vargem Alta (17/6/20)

Situação “d”

Mimoso do Sul (20/3/18), para o período de 2018 a 2021.

Fonte: Elaboração própria

Não foi dada ciência ao Controle Interno do teor do presente achado.

Conclusão do achado

Constatou-se que houve municípios que não elaboraram ou não encaminharam a programação anual de saúde, que não homologaram ou não encaminharam a resolução do conselho de saúde, que elaboraram e homologaram a programação anual de saúde porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017 e que elaboraram e homologaram a programação anual de saúde para o período de 4 anos em desacordo com a Portaria de Consolidação 1/2017.

Proposta de encaminhamento

Determinação ao órgão/entidade (art. 207, IV c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Encaminhar a PAS 2020 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 24 horas ou o que o relator entender mais adequado, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES):

- Secretários Municipais de Saúde relacionados no item “a” (quadro 12) para encaminhar ao TCEES a Programação Anual de Saúde 2020 e a respectiva resolução do Conselho Municipal de Saúde (item 2.4);
- Secretários Municipais de Saúde relacionados no item “b” (quadro 12) para encaminhar ao TCEES a resolução do Conselho Municipal de Saúde que aprovou a PAS 2020 (item 2.4).

Responsáveis:

Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte - 31.796.626/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Alegre - 13.571.334/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco - 14.700.048/00011-7

Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba - 14.485.952/00015-7

Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim - 10.491.556/00018-1

Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis - 14.426.494/00018-5

Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros - 10.836.927/00011-0

Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina - 13.959.501/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado - 15.041.835/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Sooretama - 11.400.251/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Apiacá - 14.764.137/00012-7

Fundo Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto - 10.666.803/00013-3

Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba - 10.486.394/00019-3

Fundo Municipal de Saúde de Iúna - 10.700.103/00011-8

Fundo Municipal de Saúde de Guarapari - 11.770.182/00010-4

Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama - 14.699.505/00010-9

Fundo Municipal de Saúde de Irupi - 10.873.273/00010-2

Fundo Municipal de Saúde de Marataízes - 14.758.660/00014-0

Fundo Municipal de Saúde de Piúma - 14.801.768/00017-9

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão - 10.906.131/00019-6

Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio - 13.966.711/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano - 14.499.229/00012-7

Fundo Municipal de Saúde de Vitória - 14.792.165/00015-8

Fundo Municipal de Saúde de Atílio Vivácqua - 14.355.640/00012-9

Fundo Municipal de Saúde de Fundão - 14.884.701/00014-5

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Encaminhar a Programação Anual de Saúde 2022 para homologação do respectivo Conselho Estadual de Saúde até 15/4/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017

Responsável:

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Encaminhar as Programações Anuais de Saúde 2022 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 15/4/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017

Responsáveis:

Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte - 31.796.626/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Alegre - 13.571.334/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco - 14.700.048/00011-7

Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba - 14.485.952/00015-7

Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim - 10.491.556/00018-1

Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis - 14.426.494/00018-5

Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros - 10.836.927/00011-0

Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina - 13.959.501/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado - 15.041.835/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Sooretama - 11.400.251/00018-0

Fundo Municipal de Saúde de Apiacá - 14.764.137/00012-7

Fundo Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto - 10.666.803/00013-3

Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba - 10.486.394/00019-3

Fundo Municipal de Saúde de Iúna - 10.700.103/00011-8

Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca - 14.877.890/00012-9

Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo - 14.395.805/00019-6

Fundo Municipal de Saúde de Aracruz - 10.429.253/00013-9

Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança - 11.431.661/00019-8

Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte - 14.073.463/00019-8

Fundo Municipal de Saúde de Colatina - 14.578.805/00012-1

Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço - 10.593.310/00011-0

Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg - 13.927.758/00011-1

Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí - 11.423.181/00018-5

Fundo Municipal de Saúde de Guarapari - 11.770.182/00010-4

Fundo Municipal de Saúde de Ibiraçu - 14.635.944/00014-0

Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama - 14.699.505/00010-9

Fundo Municipal de Saúde de Irupi - 10.873.273/00010-2

Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu - 14.726.175/00019-5

Fundo Municipal de Saúde de Itarana - 14.492.062/00017-2

Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré - 11.822.633/00010-0

Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro - 15.626.810/00012-5

Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra - 14.790.251/00012-1

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Marataízes - 14.758.660/00014-0

Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul - 10.551.277/00016-6

Fundo Municipal de Saúde de Mucurici - 11.923.601/00019-2

Fundo Municipal de Saúde de Muqui - 15.396.287/00019-8

Fundo Municipal de Saúde de Piúma - 14.801.768/00017-9

Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo - 14.721.287/00015-3

Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul - 14.004.319/00010-8

Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa - 14.491.945/00016-8

Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte - 13.953.742/00018-3

Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha - 13.932.227/00011-7

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Fundo Municipal de Saúde de Vargem Alta - 14.645.035/00019-2

Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão - 10.906.131/00019-6

Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério - 14.019.295/00015-2

Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha - 12.157.728/00010-0

Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio - 13.966.711/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Anchieta - 14.051.123/00016-6

Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu - 11.682.696/00010-8

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra - 10.690.604/00016-0

Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga - 14.798.479/00016-8

Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano - 14.499.229/00012-7

Fundo Municipal de Saúde de Marilândia - 14.945.650/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire - 14.674.999/00016-9

Fundo Municipal de Saúde de Pancas - 11.125.915/00014-0

Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy - 10.427.499/00017-1

Fundo Municipal de Saúde de São Roque do Canaã - 14.734.122/00011-6

Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante - 14.744.834/00011-6

Fundo Municipal de Saúde de Vitória - 14.792.165/00015-8

Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves - 14.808.407/00015-4

Fundo Municipal de Saúde de Atilio Vivacqua - 14.355.640/00012-9

Fundo Municipal de Saúde de Cariacica - 13.917.136/00010-2

Fundo Municipal de Saúde de Castelo - 14.830.853/00016-5

Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo - 14.733.777/00017-0

Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins - 13.959.466/00016-0

Fundo Municipal de Saúde de Fundão - 14.884.701/00014-5

Fundo Municipal de Saúde de Iconha - 10.700.073/00014-0

Fundo Municipal de Saúde de João Neiva - 10.585.650/00010-8

Fundo Municipal de Saúde de Montanha - 14.829.961/00011-8

Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia - 14.785.598/00018-6

Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário - 10.554.621/00017-0

Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal - 11.429.173/00014-6

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá - 13.917.262/00016-7

Fundo Municipal de Saúde de Viana - 14.587.933/00013-1

**A5(Q5) - INCOMPATIBILIDADES ENTRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE
SAÚDE (PAS) E A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA)**

Situação encontrada

Secretaria de Estado da Saúde (Sesa)

A PAS 2020 foi estruturada de acordo com o PES 2020-2023, contendo 5 diretrizes.

A diretriz 1 (um) é composta de 9 (nove) objetivos, a 2 (dois) de 3 (três), a 3 (três) de 4, a 4 (quatro) de 2 e a 5 (cinco) de 1 (um), com a descrição de metas para cada objetivo, sendo que na PAS estão especificadas também as ações a serem executadas para alcançar cada meta do objetivo. Cada objetivo da PAS está correlacionado a um conjunto de ações que são especificadas na Lei Orçamentaria Anual nº 11.096/2020, que está alinhada ao PPA.

No **Apêndice SESA** estão demonstrados os objetivos, metas e ações da PAS 2020, as metas para o Brasil para o objetivo 3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e as ações e metas da LOA 2020.

Da análise do **Apêndice SESA** constatou-se que tal como no PPA, as ações da LOA foram correlacionadas com os objetivos da PAS. Porém, verifica-se que cada ação da LOA é relacionada várias vezes a diversos objetivos da PAS, formando uma rede entrelaçada principalmente na Diretriz 1 da PAS. Essa utilização de uma ação da LOA para atender diversos objetivos da PAS, assim como a dependência de cada objetivo da PAS de diversas ações da LOA, faz com que os diversos objetivos sejam tratados na LOA como somente um, dificultando a verificação de quais ações foram de fato necessárias para o cumprimento ou não da meta do objetivo da PAS.

As ações e metas definidas na PAS poderiam ter maior compatibilidade com as ações e metas da LOA. A PAS define as metas dos objetivos propostos e especifica as ações a serem executadas para alcança-los. Já a LOA, acompanhando o PPA, apresenta as ações a serem executadas naquele exercício, com a alocação do custo previsto e a definição da meta de execução das ações. Observou-se que, tanto um instrumento como o outro trazem metas, sendo que a PAS apresenta metas de objetivos a serem alcançados e a LOA apresenta metas de ações a serem executadas, portanto, a comparação entre ambas fica dificultada.

Os exemplos mencionados no item anterior (relativo ao PES x PPA) aplicam-se ao presente item (PAS x LOA), com a ressalva de que as metas no PES e no PPA são para o quadriênio enquanto na PAS e na LOA estão anualizadas.

Cachoeiro de Itapemirim

A PAS 2020 foi estruturada em desconformidade com o PMS 2018-2021, pois enquanto o PMS tem 4 diretrizes, a PAS estabeleceu 6 diretrizes, conforme demonstrado no **Apêndice Cachoeiro de Itapemirim** e resumidamente a seguir:

Quadro 13 – Diretrizes da PAS em comparação com as diretrizes do PMS

PAS - Diretrizes	Obs
1. - Aprimoramento do sistema de serviços em Rede de Atenção à Saúde composta por redes temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com foco nas necessidades de saúde do território.	Consta do PMS
2 – Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS	Não consta do PMS
3 – Fortalecer a articulação entre espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais	Não consta do PMS

4 – Promoção da formação e desenvolvimento dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização	Consta do PMS
5 – Fortalecimento da gestão estratégica dos processos organizacionais e inovação com foco em resultados para o usuário, sustentados nos princípios da administração pública	Consta do PMS como diretriz 3
6 – Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento	Consta do PMS como diretriz 2

Fonte: Elaboração própria

Ressalta-se que foram constatadas as seguintes inconsistências entre os objetivos e ações da própria PAS: Assim, a PAS 2020 é formada por 6 diretrizes: a diretriz 1 (um) é composta de 8 (oito) objetivos, a 2 (dois) de 2 (dois), a 3 (três) de 2, a 4 (quatro) de 1, a 5 (cinco) de 2 e a 6 (seis) de 2, com a descrição das ações a serem executadas (no total a PAS contemplou 17 objetivos e o PMS 9).

- o objetivo 1.6 trata de assistência farmacêutica enquanto as ações 1.6.1 a 1.6.9 tratam de pronto-atendimento;
- o objetivo 1.7 trata de rede de atenção às urgências enquanto as ações 1.7.1 a 1.7.23 tratam de redução da mortalidade materna e infantil e planejamento familiar.

Do total de 92 ações estabelecidas na PAS, em 31 delas foram indicados os projetos/atividades correspondentes da LOA. Entretanto, constatou-se que os 7

projetos/atividades da LOA relacionados a seguir não foram correlacionados a nenhuma das ações da PAS:

- 1046 – Reforma e ampliação da Unidade de Pronto Atendimento;
- 2112 – Apoio à Instituição de Saúde;
- 1048 – Construção e ampliação de Unidade Especializada;
- 1049 – Reforma de Unidade Especializada em Saúde;
- 2122 – Custeio municipal do SAMU 196;
- 2161 – Gestão do Fundo Municipal de Combate às Drogas.

Assim como o PPA, a LOA não contemplou projeto/atividade específico para a educação permanente em saúde referida na diretriz 4 da PAS (Promoção da formação e desenvolvimento dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização).

Linhares

A PAS 2020 foi estruturada em conformidade com o PMS 2018-2021, assim, a PAS 2020 é formada por 7 diretrizes, sendo que cada diretriz é composta por um objetivo estratégico, com exceção da diretriz 3 que por equívoco não possui objetivo estratégico. As diretrizes e objetivos estratégicos foram divididas em 23 objetivos específicos e 129 ações estratégicas, conforme demonstrado no **Apêndice Linhares**.

Os seguintes projetos/atividades da LOA não tem correlação com os objetivos da PAS:

- 2.052 - Manutenção das Atividades do Programa de Saúde Bucal;
- 2.056 - Manutenção das Atividades do CTT - Centro de Tratamento Toxicômano;
- 2.236 - Manutenção do Centro de Especialidades Odontológicas CEO;
- 2.238 - Manutenção das Atividades do Programa DST/AIDS;
- 3.225 - Construção do Centro de Tratamento de Toxicômano.

De outro lado, a LOA não contemplou projetos/atividades específicos para os seguintes objetivos estratégicos/específicos da PAS:

- Objetivo específico 1.1.2 (Fortalecimento da Rede Temática Materno Infantil);
- Objetivo estratégico 6.1 (Fortalecimento das estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde, ampliando a capacidade de execução de ações e serviços com qualidade de vida do trabalhador).

São Mateus

A PAS 2020 foi estruturada de acordo com o PMS 2018-2021, exceto com relação a diretriz 6 e o objetivo 1 da diretriz 4, que foram programados no PMS 2018-2021 e não foram contemplados na PAS 2020. Assim, a PAS 2020 é formada por 8 diretrizes: a diretriz 1 (um) é composta de 2 (dois) objetivos, a 2 (dois) de 6 (seis), a 3 (três) de 2, a 4 (quatro) de 1, a 5 (cinco) de 2, a 6 (seis) de 1, a 7 (sete) de 1 e a 8 (oito) de 3, com a descrição das ações a serem executadas para alcançar as metas dos objetivos, conforme demonstrado no **Apêndice São Mateus**.

Destaca-se que não foram encontradas as especificações das ações da LOA 2020 do Município de São Mateus (Lei 1.797/2019). Assim, utilizamos os anexos do orçamento encontrados no site do Município, mais especificamente o Demonstrativo Analítico da Despesa. As diretrizes e os respectivos objetivos da PAS não foram correlacionados com as ações especificadas nos anexos do orçamento, assim como não foi possível identificar as metas anuais da LOA 2020.

Por regra a PAS segue as diretrizes do plano de saúde, assim como a LOA é o planejamento anual de um dos quatro exercícios especificados no PPA, por esta razão, se não houver ajustes, encontrar-se-á as mesmas deficiências entre a PAS e a LOA, que é o caso aqui analisado, ou seja, as demandas da programação anual de saúde, mais especificamente o objetivo 2 da diretriz 2, o objetivo 2 da diretriz 4, o objetivo 1 da diretriz 7 e todos os objetivos da diretriz 9 não tem ação especificada nos anexos da LOA.

Destaca-se, que relativo ao objetivo 1 da diretriz 2 e objetivo 1 da diretriz 3, correlacionou-se com as ações 2148 e 2220 respectivamente, porém essas ações não se mostram suficientes para atender a demanda desses objetivos.

Verifica-se também, que algumas metas do PMS 2018-2021 não foram contempladas na PAS 2020: metas 2, 3, 5 do objetivo 1 da diretriz 1; meta 1 do objetivo 3, metas 5 e 7 do objetivo 4, metas 1, 3, 4 e 5 do objetivo 5 e metas 1, 3 e 4 do objetivo 6 da diretriz 2; metas 1 e 2 do objetivo 1 e meta 6 do objetivo 2 da diretriz 3; todas as metas do objetivo 1 da diretriz 4; metas 2 e 4 do objetivo 1 e metas 1 e 2 do objetivo 2 da diretriz 5 e todas as metas da diretriz 6.

Serra

A PAS 2020 foi estruturada de acordo com o PMS 2018-2021, exceto com relação ao Objetivo 2 da Diretriz 2.1 e com relação aos Objetivos de 3 a 10 da Diretriz 5.2; além do fato de terem sido adicionadas à PAS duas diretrizes numeradas como 9 e 10 sendo que a última do PMS é a de número 6, ficando em aberto as supostas diretrizes de número 7 e 8 de forma injustificada, conforme demonstrado no **Apêndice Serra**.

Observa-se que a programação anual de saúde, embora tenha seguido em sua maioria os parâmetros do plano de saúde, houve os desencontros mencionados acima; e, as ações e metas da PAS foram em sua maioria reestruturadas. No entanto, vale mencionar que essa reestruturação melhorou a efetividade do instrumento, posto que o plano de saúde apresentou algumas anotações que sugerem estar inacabado.

Por regra, a PAS segue as diretrizes do PMS, assim como a LOA é o planejamento anual de um dos quatro exercícios especificados no PPA, por esta razão, se não houver ajustes, encontrar-se-á as mesmas deficiências entre a PAS e a LOA. Apesar da reestruturação das ações na programação anual relativo ao plano de saúde, a LOA seguiu as mesmas ações do PPA que quando comparadas com as ações demandadas na programação anual de saúde, conclui-se que o Objetivo 1 da Diretriz 1 (Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade), assim como no PPA, não tem ação especificada na LOA 2020.

Observa-se que as ações do PPA, assim como da LOA, são especificadas de forma genérica, portanto a comparação para verificação de compatibilidade entre as ações da LOA e os objetivos e respectivas ações da PAS foram feitos baseados em termos afins.

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta aos Ofícios 2789/2020 (**Apêndice Sesa**), 2790/2020 (**Apêndice Cachoeiro de Itapemirim**), 2791/2020 (**Apêndice Linhares**), 2792/2020 (**Apêndice São Mateus**) e 2793/2020 (**Apêndice Serra**), os gestores encaminharam os seguintes comentários e documentos:

Quadro 14 – Resposta aos ofícios de submissão de achado

Sesa/Municipios	Comentários dos gestores/Análise da equipe
-----------------	--

Sesa	Vide item 2.2.7 A GPDI/Sesa informou que em relação às propostas de encaminhamento (...), entende como pertinentes, uma vez que a compatibilização entre PES&PAS e PPA&LOA é um processo permanente de aprimoramento, que faz parte da agenda da SESA, em conjunto e conforme diretrizes da Secretaria Estadual de Planejamento do Estado, que conduz o processo de elaboração do PPA e LOA estaduais. Apesar do exposto, fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.5.9, uma vez que há consonância com as ações que estão sendo realizadas pela Sesa.
Cachoeiro de Itapemirim	No documento “esclarecimentos e justificativas” encaminhado por email, a Semus informou que incluiu no PMS as metas previstas na PAS 2019, 2020 e 2021. No que diz respeito à informação que a Programação Anual de Saúde — PAS 2020 foi estruturada em desconformidade com o Plano Municipal de Saúde — PMS 2018-2021, informou que houve a migração do SARGSUS para o DIGISUS Gestor, e que a estrutura de ambos os programas apresenta diferença. Quando da inclusão de novas metas na Programação Anual de Saúde, o

Linhares	Plano Municipal de Saúde também é alterado dentro do sistema DIGISUS Gestor, de modo, que dentro da estrutura do sistema DIGISUS a PAS 2020 e o PMS 2018-2020 possuem a mesma estrutura. Contudo, verificou a alteração apontada no item 1.3.1 do ofício de submissão de achado (PMS com 4 diretrizes e PAS com 6 diretrizes) e está providenciando a correção e adequação dentro do sistema DIGISUS Gestor para que o PMS e a PAS 2020 e 2021 mantenham a mesma estrutura, em conformidade com o PMS disponível na página da SEMUS, no site da Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim. Com as alterações encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde conforme consta dos Ofícios 1113/2020 e 1114/2020, a PAS 2020 que tinha 6 diretrizes passará a contar com 4 diretrizes em consonância com o PMS (essa divergência foi apontada no ofício de submissão de achado). Quanto ao objetivo 1.6 que tratava de assistência farmacêutica enquanto as ações 1.6.1 a 1.6.9 tratavam de pronto-atendimento e ao objetivo 1.7 que tratava de rede de atenção às urgências enquanto as ações 1.7.1 a 1.7.23 tratavam de redução da mortalidade materna e infantil e planejamento familiar, consta das alterações promovidas pela Semus que a assistência farmacêutica passou a ser contemplada no objetivo 1.3 e respectivas ações e a rede de atenção às urgências passou a ser contemplada no objetivo 1.4 e respectivas ações. As atividades 1046 — Reforma e ampliação de unidade de pronto atendimento; 1048 — Construção e ampliação de unidade especializada; 1049 — Reforma de unidade especializada em Saúde; 2122 — Custeio Municipal do SAMU 196 já previam ações na Programação Anual de Saúde e conforme já dito anteriormente, no Plano Municipal de Saúde por inclusão condicionada no Sistema DIGISUS Gestor. Após aprovação no Conselho de Saúde será feita atualização também nos arquivos disponíveis na página da Prefeitura, no endereço https://www.cachoeiro.es.gov.br/saudesemus/. Para a atividade 2161 — Gestão do Fundo Municipal de Prevenção e combate as drogas está sendo incluída ação na Programação Anual de Saúde 2021. O Projeto/atividade 2112 — Apoio a Instituição de Saúde e 3005 — Pagamento de indenizações, restituições e despesas de exercícios anteriores, foram inseridas no orçamento caso houvesse
----------	---

necessidade de utilização de recursos. Por este motivo não possuem meta específica no Plano Municipal de Saúde. Apesar do exposto, fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.5.9, uma vez que há consonância com as ações que estão sendo realizadas pela Semus.

Por meio do OF/GAB/SEMUS nº 1528, a Semus indicou os objetivos da PAS que estariam correlacionados com os seguintes projetos/atividades da LOA:

- 2.052 - Manutenção das Atividades do Programa de Saúde

Bucal: contemplado na Diretriz 1 rede de acesso;

- 2.056 - Manutenção das Atividades do CTT - Centro de Tratamento Toxicômano: contemplado na Diretriz 1, Objetivo específico Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS cuja estratégia é a abertura do CAPS AD que corresponde ao CTT;

- 2.236 - Manutenção do Centro de Especialidades Odontológicas CEO: não informado;

- 2.238 - Manutenção das Atividades do Programa DST/AIDS: Diretriz 1, objetivo específico incorporar na prática cotidiana dos serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores geradores de ameaças a vida nas comunidades, bem como da vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis e a regulação de bens e produtos sujeitos a legislação do SUS;

- 3.225 - Construção do Centro de Tratamento de Toxicômano: Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS cuja ação estratégica é a abertura do CAPS AD que corresponde ao CTT.

	Em seguida, a Semus indicou os projetos/atividades da LOA que estariam correlacionados com os seguintes objetivos da PAS: - Objetivo específico 1.1.2 (Fortalecimento da Rede Temática Materno Infantil): contemplado na LOA na manutenção das atividades do Núcleo de Atenção e Políticas de Saúde, que possui uma divisão chamada Casa Rosa, que possui ações temáticas voltadas ao fortalecimento da Rede Materno Infantil; - Objetivo estratégico 6.1 (Fortalecimento das estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde, ampliando a capacidade de execução de ações e serviços com qualidade de vida do trabalhador): contemplado nas ações de Vigilância em Saúde composta pelos projetos Manutenção das atividades da Vigilância Epidemiológica e Manutenção das atividades da Vigilância Sanitária. Apesar do exposto, fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.5.9, uma vez que há consonância com as ações realizadas pela Semus
São Mateus	Por meio do OFICIO/SEMUS/ESF/Nº 019/2020, a Semus informou “que após reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação, avaliamos serem pertinentes as observações apontadas nos instrumentos” e “entendemos que esses instrumentos devem caminhar juntos e por esse motivo consideramos de grande valia os achados, assim nos próximos documentos que já estão em elaboração, as correlações serão melhor elaboradas”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.5.9
Serra	Por meio do de email encaminhado em 22/10/2020, a Sesa/Serra informou que “algumas ações apontadas já foram tomadas como por exemplo, a aprovação do Conselho Municipal de Saúde das

	observações de inclusão de objetivos e metas que constam no Plano Municipal de Saúde e não constam na Programação Anual de Saúde, acerto nas Diretrizes que constam na Programação Anual de Saúde e não constam no Plano Municipal de Saúde e inclusão das ações da covid-19 na PAS 2020, logo se dará a publicação do documento” Informou ainda, por meio do OF/SESA/GAB/Nº 983/2020, que “tendo em vista os levantamentos apontados, estamos trabalhando com as equipes técnicas responsáveis para providenciar as devidas correções”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.5.9
--	--

Fonte: Peças 16 a 23 (Sesa) e Anexos Cachoeiro, Linhares, São Mateus e Serra Não foi dada ciência ao Controle Interno do teor do presente achado.

Conclusão do achado

Constatou-se que houve incompatibilidades entre os instrumentos de planejamento da saúde (PAS) e os instrumentos de planejamento de governo (LOA).

Proposta de encaminhamento

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Estabelecer metas das ações da LOA com maior compatibilidade com as metas das ações da PAS 2022

Responsáveis:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

A6(Q6) - INCOMPATIBILIDADES ENTRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) E O OBJETIVO 3 DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)**Situação encontrada****Secretaria de Estado da Saúde (Sesa)**

Da análise do **Apêndice Sesa**, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem-estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nas ações e metas da PAS, com exceção das metas 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde).

Cachoeiro de Itapemirim

Da análise do **Apêndice Cachoeiro de Itapemirim**, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nas ações e metas da PAS, com exceção das metas 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil.) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) dos ODS 3.

Linhares

Da análise do **Apêndice Linhares**, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nas ações e metas da PAS, com exceção das metas 3.5 (Reforçar a prevenção e o tratamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool), 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito), 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) dos ODS 3.

São Mateus

Da análise do **Apêndice São Mateus**, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nos objetivos e metas da PAS, com exceção das metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) dos ODS.

Serra

Da análise do **Apêndice Serra**, verificou-se que em sua maioria as metas do objetivo 3 (saúde e bem estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estão contempladas nos objetivos e metas da Programação Anual de Saúde (PAS), com exceção da meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito).

Destaca-se, porém, que as metas 3.1 (Até 2030, reduzir a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100.000 nascidos vivos); 3.2 (Até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo 8 por mil nascidos vivos); 3.7 (Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, à informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais); e 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis), foram contempladas na Programação Anual de Saúde, porém não há ação correspondente na LOA e/ou a ação correspondente é insuficiente para suprir a demanda.

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta aos Ofícios 2789/2020 (**Apêndice Sesa**), 2790/2020 (**Apêndice Cachoeiro de Itapemirim**), 2791/2020 (**Apêndice Linhares**), 2792/2020 (**Apêndice São Mateus**) e 2793/2020 (**Apêndice Serra**), os gestores encaminharam os seguintes comentários e documentos:

Quadro 15 – Resposta aos ofícios de submissão de achado

Sesa/Municípios	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Sesa	Vide item 2.3.7 “A GPDI/Sesa informou que em relação às propostas de encaminhamento da auditoria, como já há no PES objetivos e metas compatíveis com estas políticas de saúde, entendemos como pertinente a inserção, onde couber, dessas ações já em execução na PAS 2021, bem como os ajustes possíveis na PAS 2020, como relatado acima.” Diante do exposto, fica mantida a proposta de encaminhamento para incluir na PAS ações e metas compatíveis com as metas 3.a e 3.d dos ODS, com a inclusão de dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS
Cachoeiro Itapemirim	de No documento “esclarecimentos e justificativas” encaminhado por email, a Semus informou que no sistema DIGISUS Gestor, a Programação Anual de Saúde e o Plano Municipal de Saúde, guardam estrita relação, de modo que para inserir uma meta na Programação Anual de Saúde, é necessário primeiro incluir esta mesma meta no Plano Municipal de Saúde. Portanto, para a meta 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigoso, contaminação e poluição do ar e água do solo), incluiu a meta 2.1.24. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano, já prevista no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde e a meta 2.1.25. Manutenção e Monitoramento do Programa VIGIDESASTRE, conforme normativas vigentes - Manter parceria com a Defesa Civil municipal e definir fluxo das ações a serem desempenhadas para a Programação Anual de Saúde 2021. Em relação as metas 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil.) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais

	de saúde) também foram incluídas metas na Programação Anual de Saúde 2021, com alteração do Plano Municipal de Saúde: 2.1.26. Fortalecimento do programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante Realizar atendimentos individuais ou em grupo, com quatro encontros semanais; 2.1.27. Fortalecimento do programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante - Realizar atendimentos individuais ou em grupo, com duas sessões de manutenção quinzenais; 2.1.28. Fortalecimento do programa de Abordagem Intensiva e Tratamento do Fumante - Ofertar suporte medicamentoso, preconizado pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca) e Ministério da Saúde, consulta médica e de enfermagem e 2.1.29. Implantar mecanismos de vigilância epidemiológica, visando à detecção precoce de doenças graves com potencial de disseminação, que são detectadas pela rede hospitalar, bem como
	promover uma maior integração com esta fonte de notificação para a vigilância epidemiológica. Diante do exposto, considerando que a Semus já tomou as providências para as adequações da PAS aos ODS, propõe-se dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS

Linhares	Por meio do OF/GAB/SEMUS nº 1528, a Semus indicou os objetivos da PAS que estariam correlacionados com as metas dos ODS3: - 3.5 (Reforçar a prevenção e o tratamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e o uso nocivo do álcool): atividade contemplada com a construção e atividades que serão desenvolvidas no CTT – Centro de Tratamento de Toxicomano, incluída na PAS objetivo específico Fortalecimento da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial; - 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito): previsão de implementação na PAS 2021; - 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar, água e solo): previsão de implementação na PAS 2021; - 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o controle do tabaco no Brasil): contemplado nas ações do Núcleo de Atenção e Políticas em Saúde, Programa do Tabagismo; - 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde): previsão de implementação no PMS 2021. Diante do exposto, considerando que a Semus esclareceu que a PAS está adequada às metas 3.5 e 3.a dos ODS, mantém-se a proposta de encaminhamento de incluir na PAS objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6, 3.9 e 3.d dos ODS, com a inclusão de dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS.
São Mateus	Por meio do OFICIO/SEMUS/ESF/Nº 019/2020, a Semus informou “que após reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação, avaliamos serem pertinentes as observações apontadas nos instrumentos” e “entendemos que esses instrumentos devem caminhar juntos e por esse motivo consideramos de grande valia os achados, assim nos próximos documentos que já estão em elaboração, as correlações serão melhor elaboradas”.

	Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.6.9, com a inclusão de dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS
Serra	Por meio do de email encaminhado em 22/10/2020, a Sesa/Serra informou que “algumas ações apontadas já foram tomadas como por exemplo, a aprovação do Conselho Municipal de Saúde das observações de inclusão de objetivos e metas que constam no Plano Municipal de Saúde e não constam na Programação Anual
	de Saúde, acerto nas Diretrizes que constam na Programação Anual de Saúde e não constam no Plano Municipal de Saúde e inclusão das ações da covid-19 na PAS 2020, logo se dará a publicação do documento” Informou ainda, por meio do OF/SESA/GAB/Nº 983/2020, que “tendo em vista os levantamentos apontados, estamos trabalhando com as equipes técnicas responsáveis para providenciar as devidas correções”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.6.9, com a inclusão de dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS.

Fonte: Peças 16 a 23 (Sesa) e Anexos Cachoeiro, Linhares, São Mateus e Serra Não foi dada ciência ao Controle Interno do teor do presente achado.

Conclusão do achado

Constatou-se que houve incompatibilidades entre os instrumentos de planejamento (PAS) e os ODS.

Proposta de encaminhamento

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.a (Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) dos ODS 3

Responsável:

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS 2022

Responsáveis:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito), 3.9 (Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) dos ODS 3

Responsável:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) dos ODS3

Responsável:

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Incluir na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) dos ODS 3

Responsável:

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

A7(Q5) - AUSÊNCIA DE PREVISÃO NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE ALOCAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS A SEREM EXECUTADOS**Tabela 1 – Recursos previstos na PAS 2020 e na LOA 2020**

Programação Anual de Saúde		Lei Orçamentária Anual 2020	
Ações relacionadas à	Recursos previstos R\$	Ações	Recursos Previstos R\$
Diretriz 1		1051	68.429.000,00
Objetivo 1		1092	12.600.000,00
Objetivo 2		1114	13.000.000,00
Objetivo 3	0,00	1719	6.928.840,00
Objetivo 4	0,00	2037	4.023.000,00
Objetivo 5	0,00	2070	17.797.324,00
Objetivo 6	7.409.400,00	2084	4.100.000,00
Objetivo 7	0,00	2095	664.530.000,00
Objetivo 8	9.348.100,41	2125	20.000.000,00
Objetivo 9	23.926.564,00	2126	5.403.200,00
	14.121.196,80		

Diretriz 2	75.728.472,90	2127	13.000.000,00
Objetivo 1	6.476.800,00	2128	11.001.666,00
Objetivo 2	63.651.672,90	2184	743.299.598,00
Objetivo 3	5.600.000,00	2185	93.928.311,00
Diretriz 3		2191	19.495.000,00
Objetivo 1		2192	2.000.000,00
Objetivo 2	75.010.000,00	2209	18.061.000,00
Objetivo 3	170.283.696,34	2252	10.217.642,00
Objetivo 4	25.317.495,00	2290	4.000.000,00
Diretriz 4	219.192.738,94	2692	160.800.000,00
Objetivo 1	218.579.215,05	2719	750.000,00
Objetivo 2	613.523,89	2720	12.976.400,00
Diretriz 5		2961	6.962.220,00
Objetivo 1		4699	11.161.533,00
		4701	4.700.001,00
		4705	601.482.780,00
		4707	56.724.479,00
Total	699.480.654,16		2.587.371.994,00
Diferença			1.887.891.338,84

Fonte: Elaboração própria

Destaca-se, que grande parte das ações da programação anual de saúde não tiveram seu custo previsto e em outras foi informada a forma de cálculo do custo daquela ação, mas não foi determinado o valor previsto do custo com a ação para o exercício de 2020.

Cachoeiro de Itapemirim

Constatou-se que a PAS 2020 alocou recursos somente para 31 das 92 ações, totalizando R\$ 74.701.866,77. De outro lado, a LOA 2020 apontou uma previsão de despesas da ordem de R\$76.331.968,00. Portanto, restou R\$ 1.630.101,23 sem alocação na PAS 2020, conforme demonstrado a seguir:

Tabela 2 – Recursos previstos na PAS 2020 e na LOA 2020

PAS		LOA		Diferença
Ações	Valor (R\$)	Projeto/Atividade	Valor (R\$)	

1.1.1. Manutenção da atenção básica	24.565.836,00	2.113 Manutenção da atenção básica	24.565.836,00	-
1.4.1. Aparelhamento e reaparelhamento de unidade especializada 1.4.2. Aparelhamento e reaparelhamento do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST	58.400,00	1.047 Aparelhamento e reaparelhamento de unidade especializada	58.400,00	-

1.4.3. Aparelhamento e reaparelhamento do Centro Municipal de Reabilitação Física – CEMURF				
1.4.4. Manutenção do centro municipal de reabilitação física – CEMURF	594.100,00	2.116 Manutenção do centro municipal de reabilitação física – CEMURF	594.100,00	-
1.4.5. Manutenção do centro de especialidades odontológicas – CEO	1.665.900,00	2.117 Manutenção do centro de especialidades odontológicas – CEO	1.665.900,00	-
1.4.6. Manutenção do laboratório municipal	942.000,00	2.118 do Manutenção laboratório municipal	942.000,00	-

1.4.7. Manutenção de atenção especializada em saúde. 1.4.8. Manter o acesso à Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU).	7.042.381,00	2.119 da em Manutenção atenção especializada saúde	7.042.381,00	-
1.5.4. Manutenção da oferta de serviços de saúde - Manter o serviço de avaliação, estimulação e acompanhamento ao neurodesenvolvimento do paciente (APAE).	366.240,00	2.111 da iço Manutenção oferta de ser da saúde	4.824.206,00	
1.6.5. Manutenção da oferta de serviços de saúde - manter os serviços de Pronto Atendimento Infantil (PAI)	5.336.436,02	2.111 Manutenção oferta de serviço da saúde	1.278.052,00	
1.6.6. Manutenção da oferta de serviços de saúde - manter os serviços de exame laboratorial para suporte ao atendimento de	324.960,00			74.621,98

urgência (UPA).				
1.6.8. Aparelhamento e reaparelhamento de unidade de pronto atendimentos.	79.400,00	1.045 - Aparelhamento e reaparelhamento de unidade de pronto atendimento	79.400,00	-

1.6.9. Manutenção da unidade de pronto atendimento.	5.623.800,00	2.120 - Manutenção de unidade de pronto atendimento	5.623.800,00 -	
1.7.23. Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial - álcool e drogas (CAPS-AD)	474.360,00	2.114 - Manutenção do centro de atenção psicossocial álcool e drogas – CAPSAD	474.360,00 -	
1.8.6. Construção da unidade básica de saúde da Vila Rica	2.500,00	1.043 - Construção e ampliação de unidade básica de saúde	5.000,00	
1.8.12. Construção da unidade básica de saúde do Zumbi.	2.500,00			-
1.8.7. Reforma da unidade básica de saúde de Itaoca.	2.000,00	1.044 - Reforma de unidade básica de saúde	2.000,00	-
1.8.8. Reforma de unidade básica de saúde do BNH de baixo				
1.8.10. Aparelhamento e reaparelhamento das unidades de saúde Atenção básica	1.786.918,00	1.042 - Aparelhamento e reaparelhamento da atenção básica	1.418.761,00	
		1042 - Aparelhamento e reaparelhamento da atenção básica	368.157,00 -	

2.2.1. Manutenção da assistência farmacêutica	2.311.981,00	2.123 - Manutenção da assistência farmacêutica	2.311.981,00	-
2.2.2. Disponibilizar medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.				
2.2.4. Aparelhamento e reaparelhamento da assistência	31.500,00	1.051 - Aparelhamento e reaparelhamento	31.500,00	-

farmacêutica.		da assistência farmacêutica		
3.1.1. Gestão do Conselho Municipal de Saúde	120.200,00	2.110 - Gestão do conselho municipal de saúde	120.200,00	-
5.1.1. Gestão administrativa da saúde	15.886.440,00	2.109 - Gestão administrativa da saúde	15.886.440,00	-
5.1.2. Implementação de Sistemas Administrativos Corporativos – SEMUS	633.900,00	2.019 - Implementação de sistemas administrativos corporativos semus	400.000,00	
		2.019 - Implementação de sistemas administrativos corporativos semus	207.000,00	

		2.019 Implementação de sistemas administrativos corporativos semus	26.900,00 -	
5.1.3. Realizar manutenção preventiva e corretiva na frota própria de veículos da Secretaria Municipal de Saúde (projetos/atividades: 2.109, 2.113, 2.114, 2.115, 2.119, 2.120 e 2.121)	262.473,75	-	0,00	- 262.473,75
6.1.15. Aparelhamento e reaparelhamento de unidade de vigilância em saúde 6.1.16. Aparelhamento e reaparelhamento do Centro de Referência em Infectologia – CRIAS	31.500,00	1.050 Aparelhamento e reaparelhamento de unidade de vigilância em saúde	106.014,00	74.514,00
6.1.17. Manutenção das atividades de vigilância em saúde	6.177.541,00	2.121 Manutenção das atividades de vigilância saúde em	6.518.530,00	340.989,00
6.1.24. Manutenção do centro de referência a saúde do trabalhador – CEREST.	378.600,00	2.115 do Manutenção de úde centro – referência a sa do trabalhador CEREST	378.600,00 -	

-	-	1.046 - Reforma e ampliação de unidade de pronto atendimento	2.000,00	2.000,00
-	-	2.112 - Apoio à instituição de saúde	3.000,00	3.000,00
-	-	1.048 - Construção e ampliação de unidade especializada	100,00	100,00
-	-	1.049 - Reforma de unidade especializada em saúde	990.100,00	990.100,00
-	-	2.122 - Custeio municipal do SAMU 196	150,00	150,00
-	-	3.005 - Pagamento de indenizações, restituições e despesas de exercícios anteriores	405.100,00	405.100,00
-	-	2.161 - Gestão do fundo municipal de prevenção e combate as drogas	2.000,00	2.000,00
Total PAS	74.701.866,77	Total LOA	76.331.968,00	1.630.101,23
Diferença				1.630.101,23

Linhares

Constatou-se que a PAS 2020 não alocou os recursos orçamentários a serem executados.

São Mateus

Constatou-se que a PAS 2020 não alocou os recursos orçamentários a serem executados.

Serra

Constatou-se que a PAS 2020 não alocou os recursos para os objetivos da programação.

Esclarecimentos do fiscalizado

Em resposta aos Ofícios 2789/2020 (**Apêndice Sesa**), 2790/2020 (**Apêndice Cachoeiro de Itapemirim**), 2791/2020 (**Apêndice Linhares**), 2792/2020 (**Apêndice São Mateus**) e 2793/2020 (**Apêndice Serra**), os gestores encaminharam os seguintes comentários e documentos:

Quadro 16 – Respostas aos ofícios de submissão de achado

Sesa/Municípios	Comentários dos gestores/Análise da equipe
Sesa	A GPDI/Sesa informou que está envidando grandes esforços para garantir maior integração entre os instrumentos de planejamento do SUS e a legislação orçamentária, mas em algumas situações há dificuldades das áreas técnicas em “precificar” as metas e ações de saúde correlatas. Registrou que não constam da PAS algumas despesas obrigatórias que integram a LOA, como gastos com remuneração de pessoal da ativa – R\$ 664,53 milhões - e outras, o que significa que a diferença encontrada pelos auditores é menor que o valor indicado. Ainda assim, entende como pertinente a proposta de encaminhamento de buscar o máximo alinhamento possível entre os recursos previstos na LOA e o montante total alocado na PAS, registrando complementarmente quais valores deixaram de compor a PAS e sua destinação, não explicitada na PAS (a exemplo da remuneração de pessoal, já citada). Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do

	item 2.7.9
de Cachoeiro Itapemirim	No documento “esclarecimentos e justificativas” encaminhado por email, a Semus informou que está realizando a revisão da PAS 2020. Os valores orçamentários serão informados no quadro “Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.7.9
Linhares	Por meio do OF/GAB/SEMUS nº 1528, a Semus informou “provisionamento desta ação para elaboração da Programação Anual de Saúde com alocação de recursos para 2021”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.7.9
São Mateus	Por meio do OFICIO/SEMUS/ESF/Nº 019/2020, a Semus informou “que após reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação, avaliamos serem pertinentes as observações apontadas nos instrumentos” e “entendemos que esses instrumentos devem caminhar juntos e por esse motivo consideramos de grande valia os achados, assim nos próximos documentos que já estão em elaboração, as

	correlações serão melhor elaboradas”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.7.9
Serra	Por meio do de email encaminhado em 22/10/2020, a Sesa/Serra informou que “algumas ações apontadas já foram tomadas como por exemplo, a aprovação do Conselho Municipal de Saúde das observações de inclusão de objetivos e metas que constam no Plano Municipal de Saúde e não constam na Programação Anual de Saúde, acerto nas Diretrizes que constam na Programação Anual de Saúde e não constam no Plano Municipal de Saúde e inclusão das ações da covid-19 na PAS 2020, logo se dará a publicação do documento”. Informou ainda, por meio do OF/SESA/GAB/Nº 983/2020, que “tendo em vista os
	levantamentos apontados, estamos trabalhando com as equipes técnicas responsáveis para providenciar as devidas correções”. Fica mantida a proposta de encaminhamento que consta do item 2.7.9

Fonte: Peças 16 a 23 (Sesa) e Anexos Cachoeiro, Linhares, São Mateus e Serra

Não foi dada ciência ao Controle Interno do teor do presente achado.

Conclusão do achado

Constatou-se que as programações anuais de saúde não alocaram integralmente os recursos orçamentários.

Proposta de encaminhamento

Recomendação ao órgão/entidade (art. 207, V c.c. art. 329, §7º, do RITCEES)

Alocar os recursos na Lei Orçamentária Anual de acordo com as ações propostas na PAS 2022, de maneira que ambos os instrumentos registrem a totalidade dos recursos orçamentários previstos para o exercício.

Responsáveis:

Fundo Municipal de Saúde de Linhares - 10.414.835/00014-1

Fundo Municipal de Saúde de Serra - 14.814.026/00018-8

Secretaria de Estado da Saúde - 27.080.605/00019-6

Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim - 09.288.947/00011-4

Fundo Municipal de Saúde de São Mateus - 11.356.696/00010-0

Posicionamento da equipe técnica

Procedida a Auditoria, a equipe técnica verificou deficiências no planejamento de saúde relativas aos planos de saúde e programações anuais de saúde quando comparados com o plano plurianual, a lei orçamentária anual e as metas do objetivo 3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Nas Q1 e Q4 foi verificado se a Secretaria de Estado da Saúde e as 78 Secretarias Municipais de Saúde elaboraram e homologaram nos conselhos de saúde os planos de saúde e as programações anuais de saúde, respectivamente.

Em relação à Q1, constatou-se que houve municípios que não elaboraram ou não encaminharam o plano de saúde, que não homologaram ou não encaminharam a resolução do Conselho de Saúde e que elaboraram e homologaram o Plano de Saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017.

Em relação à Q4, constatou-se que houve municípios que não elaboraram ou não encaminharam a programação anual de saúde, que não homologaram ou não encaminharam a resolução do conselho de saúde, que elaboraram e homologaram a programação anual de saúde, porém fora do prazo definido na Portaria de Consolidação 1/2017 e que elaboraram e homologaram a programação anual de saúde para o período de 4 anos em desacordo com a Portaria de Consolidação 1/2017.

Nas Q2 e Q5 foi verificada a compatibilidade do plano de saúde com o plano plurianual e da programação anual de saúde com a lei orçamentária anual,

constatando-se que houve incompatibilidades entre os instrumentos de planejamento da saúde (PS e PAS) e os instrumentos de planejamento de governo (PPA e LOA).

Nas Q3 e Q6 foi verificada a compatibilidade do plano de saúde e da programação anual de saúde com o objetivo 3 (saúde e bem-estar) dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), constatando-se que houve incompatibilidades entre os instrumentos de planejamento e os ODS.

Por fim, constatou-se que as programações anuais de saúde não alocaram integralmente os recursos orçamentários.

As propostas de encaminhamento elencadas adiante, pelo Área Técnica, têm como objetivo a melhoria do processo de planejamento e monitoramento das políticas públicas de saúde.

- a) Encaminhar o PMS 2018=2021 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 24 horas ou o que o relator entender mais adequado, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES).
- b) Encaminhar a PAS 2020 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 24 horas ou o que o relator entender mais adequado, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES).
- c) Disponibilizar e manter atualizado o Plano Municipal de Saúde no sítio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde, bem como os demais instrumentos de planejamento do SUS; Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão.
- d) Encaminhar o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 para homologação do Conselho Estadual de Saúde até 31/08/2023, conforme previsto na Portaria de Consolidação 01/2017;
- e) Encaminhar os Planos Municipais de Saúde 2022-2025 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 31/8/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 01/2017.
- f) Disponibilizar e manter atualizado o Plano Estadual de Saúde no sítio eletrônico da SESA, bem como os demais instrumentos de

Planejamento do SUS: Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão.

g) Estabelecer metas das ações do PPA com maior compatibilidade com as metas dos objetivos do PES 2024-2027.

h) Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS 2022-2025.

i) Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes de trânsito, 3.9 (Até 2030 reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS 3.

j) Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d (Reforçar as capacidade locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS3.

k) Incluir no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) do ODS3.

l) Encaminhar as Programações Anuais de Saúde 2022 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 15/4/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017.

m) Estabelecer metas das ações da LOA com maior compatibilidade com as metas das ações da PAS 2022.

n) Incluir na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.1 e 3.d do ODS 3.

o) Dar maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS 2022.

p) Incluir na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.6, 3.9 e 3.d do ODS 3.

q) Incluir na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 e 3d do ODS3.

r) Incluir na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 do ODS3.

s) Alocar os recursos na Lei Orçamentária Anual de acordo com as ações propostas na PAS 2022, de maneira que ambos os instrumentos registrem a totalidade dos recursos orçamentários previstos para o exercício.

Desta forma, ante todo o exposto, **acompanhando o opinamento da Área Técnica e a manifestação do Ministério Público de Contas, divergindo, tão somente quanto ao prazo para cumprimento das determinações das alíneas “a” e “b”, entendendo mais razoável o prazo de 30 (trinta) dias ao invés do prazo de 24 (vinte e quatro) horas sugerido pela Área Técnica**, VOTO para que seja adotada a deliberação que ora submeto à apreciação deste Colegiado.

DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER

Relator

1. ACÓRDÃO TC-136/2021 – PLENÁRIO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em Sessão do **Plenário**, ante as razões expostas pelo Relator, em:

1.1. DETERMINAR, à Secretaria de Estado da Saúde e às demais 78 unidades gestoras, que:

1.1.1. Encaminhe o PMS 2018=2021 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES).

1.1.2. Encaminhe a PAS 2020 e/ou a respectiva resolução do CMS, no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de multa, conforme disposto no inciso VI do artigo 389 da Resolução 261/2013 (Regimento Interno do TCEES).

1.1.3. Disponibilize e mantenha atualizado o Plano Municipal de Saúde no sítio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde, bem como os demais instrumentos de

planejamento do SUS; Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão.

1.1.4. Encaminhe o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 para homologação do Conselho Estadual de Saúde até 31/08/2023, conforme previsto na Portaria de Consolidação 01/2017;

1.1.5. Encaminhe os Planos Municipais de Saúde 2022-2025 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 31/8/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 01/2017.

1.1.6. Disponibilize e mantenha atualizado o Plano Estadual de Saúde no sítio eletrônico da SESA, bem como os demais instrumentos de Planejamento do SUS: Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão.

1.1.7. Estabeleça metas das ações do PPA com maior compatibilidade com as metas dos objetivos do PES 2024-2027.

1.1.8. Dê maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações do PMS 2022-2025.

1.1.9. Inclua no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes de trânsito), 3.9 (Até 2030 reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo), 3.c (Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis) e 3.d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS 3.

1.1.10. Inclua no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) e 3d (Reforçar as capacidades locais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos nacionais e globais de saúde) do ODS3.

1.1.11. Inclua no PMS 2022-2025 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 (Até 2030, reduzir pela metade as mortes e lesões por acidentes no trânsito) do ODS3.

1.1.12. Encaminhe as Programações Anuais de Saúde 2022 para homologação do respectivo Conselho Municipal de Saúde até 15/4/2021, conforme previsto na Portaria de Consolidação 1/2017.

1.1.13. Estabeleça metas das ações da LOA com maior compatibilidade com as metas das ações da PAS 2022.

1.1.14. Inclua na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.1 e 3.d do ODS 3.

1.1.15. Dê maior transparência aos ODS no registro dos objetivos, metas e ações da PAS 2022.

1.1.16. Inclua na PAS 2022 ações e metas compatíveis com as metas 3.6, 3.9 e 3.d do ODS 3.

1.1.17 Inclua na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com as metas 3.6 e 3d do ODS3.

1.1.18. Inclua na PAS 2022 objetivos e metas compatíveis com a meta 3.6 do ODS3.

1.1.19. Aloque os recursos na Lei Orçamentária Anual de acordo com as ações propostas na PAS 2022, de maneira que ambos os instrumentos registrem a totalidade dos recursos orçamentários previstos para o exercício.

1.2. Dar ciência aos interessados;

1.3. Após os trâmites regimentais, **arquivar** os autos.

2. Unânime.

3. Data da Sessão: 11/02/2021 - 5ª Sessão Ordinária do Plenário

4. Especificação do quórum:

4.1. Conselheiros: Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun (Presidente), Domingos Augusto Taufner (relator), Sebastião Carlos Ranna de Macedo, Sérgio Aboudib Ferreira Pinto, Sérgio Manoel Nader Borges, Rodrigo Coelho do Carmo e Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha.

CONSELHEIRO RODRIGO FLÁVIO FREIRE FARIAS CHAMOUN

Presidente

CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER

Relator

CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO

CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO

CONSELHEIRO SÉRGIO MANOEL NADER BORGES

CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA

Fui presente:

PROCURADOR DE CONTAS LUIS HENRIQUE ANASTÁCIO DA SILVA

Procurador-geral

ODILSON SOUZA BARBOSA JUNIOR

Secretário-geral das Sessões