

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS**
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO**
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS**
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)**
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS**
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES**
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL**
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA**
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES**

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS**
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO**
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS**
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)**
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS**
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES**
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL**
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA**
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES**

# PROGRAMAS DA SAÚDE

Programa Saúde da Família – **PSF**.

Cada Equipe de saúde da família- **ESF** é responsável por um número determinado de famílias. Cada equipe é responsável por, no máximo, **4.000 pessoas**, sendo recomendada a média de 3.000 pessoas. A proporção é definida pelo risco que a região representa para a saúde da comunidade: onde o risco é maior, recomenda-se que a população atendida seja menor, para que a equipe possa se dedicar adequadamente ao seu trabalho. O Ministério da Saúde recomenda, ainda, o **máximo de três equipes por unidade básica de saúde**. O número máximo de ESF pelas quais o município pode fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pela fórmula: população IBGE/2400.

# PROGRAMAS DA SAÚDE

É condição essencial, para o êxito do Programa Saúde da Família, que toda a equipe cumpra jornada de oito horas diárias, resultando em 40 horas semanais para cada integrante. A jornada diária de oito horas significa, na prática, dedicação integral à Saúde da Família. Esse é um dos pontos principais do PSF: contar com profissionais que podem se dedicar efetivamente ao seu trabalho, em regime integral, para que os mesmos estabeleçam uma ligação efetiva com a comunidade, conhecendo pessoalmente cada paciente, sabendo onde fica a casa de cada um, quem são os seus parentes e qual é a sua história de vida e de saúde.

# Equipe de Saúde da Família

Os profissionais que compõem uma equipe de saúde da família são:

**Médico** - atende a todos os integrantes de cada família, desenvolve com os demais membros da equipe ações preventivas e de promoção da qualidade de vida da população;

**Enfermeiro** - supervisiona o trabalho do Agente Comunitário de Saúde e do Auxiliar de Enfermagem, realiza consultas na unidade de saúde, bem como assiste às pessoas que necessitam de cuidados de enfermagem, no domicílio;

**Auxiliar de enfermagem**, que realiza procedimentos de enfermagem na unidade básica de saúde, no domicílio e executa ações de orientação sanitária;

# Equipe de Saúde da Família

**Agente Comunitário de Saúde – ACS**, (máximo de 12 por equipe) que faz a ligação entre as famílias e o serviço de saúde, visitando cada domicílio pelo menos uma vez por mês; realiza o mapeamento de cada área, o cadastramento das famílias e estimula a comunidade.

**Cada agente comunitário de saúde deve ser responsável pelo acompanhamento de, no máximo, 750 pessoas**, que vivem num determinado território contínuo, onde ele necessariamente deve residir para que esteja totalmente integrado à comunidade. O número máximo de ACS pelos quais o município e o Distrito Federal podem fazer jus ao recebimento de recursos financeiros específicos será calculado pela fórmula: população IBGE/ 400.

# Principais Problemas do PSF

- Irregularidades na contratação de profissionais para o PSF;
- Composição inadequada das equipes;
- Os profissionais do Programa Saúde da Família não cumprem a carga horária semanal de 40 horas;
- Comprometimento da atuação do profissional do PSF pela sobreposição de tarefas;

# Principais Problemas do PSF

- Rotatividade de médicos do PSF;
- Ausência de capacitação continuada para a ESF;
- Alimentação incorreta de dados de produção do PSF no SIAB;
- Inconsistências nos registros das equipes do PSF no SIAB;
- Desvio de recursos do PSF para outros programas da área de saúde;
- Infraestrutura inadequada da UBS.



# PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

## *Componente Básico*

### **Valores *per capita* anuais por habitante:**

Ministério da Saúde	⇒	R\$ 5,10
Governo Estadual	⇒	R\$ 1,86
Governo Municipal	⇒	R\$ 1,86

**\*Valores definidos pela Portaria GM/MS nº 4.217/2010.**

# Principais Problemas na Assistência Farmacêutica

- Não efetivação da contrapartida por parte da Secretaria Municipal;
- Uso indevido de recursos federais para efetivação da contrapartida municipal;
- Condições de armazenagem inadequadas;
- Existência de medicamentos com prazo de validade expirado;
- Ausência ou deficiência nos controles de recebimento, estocagem e distribuição de medicamentos;
- Ausência de responsável técnico pela farmácia do município

# Principais Problemas na Assistência Farmacêutica

- Divergências entre os medicamentos solicitados pelo município e os efetivamente enviados pelo Estado
- Ausência de planejamento na aquisição e descumprimento ao Princípio da Economicidade
- Irregularidades/impropriedades nos procedimentos licitatórios para aquisição de medicamentos
- Aquisição de medicamentos em quantidade superior a necessária
- Falta de fornecimento de medicamentos básicos
- Não utilização dos recursos destinados à aquisição de medicamentos

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO**
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES

# Planejamento das Ações de Controle

Controladoria:

1 servidor =  $(160 \text{ H} * 11 \text{ m}) * 0,8 = 1.408 \text{ H/ano.}$

Conselhos:

Nº conselheiros \* Horas disponíveis no ano

Atividades:

Planejamento / Execução / Relatório

# Planejamento das Ações de Controle

Critérios de priorização:

1) Materialidade: Maiores valores

2) Criticidade: Onde há riscos

3) Relevância: Necessidade do Município

# Planejamento das Ações de Controle

Ação	Horas	Responsavel	Data da fiscalização e relatório	Outros:
Infra-estrutura e equipe do PSF	4h/unidade de saúde	Conselheiro A	1º trim/14	Ata nº 03/14
Infra-estrutura das farmácias	4h/farmacia	Conselheiro B	1º trim/14	Ata nº 05/14
Controle de medicamentos (Armazenagem e distribuição)	8h/farmacia	Conselheiros C e D	2º trim/14	Ata nº 07/14
Visitas dos ACS e condições de trabalho do ACS	10h/ACS	Conselheiros E, F, G e H	2º trim/14	Ata nº 09/14

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS**
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES



# Solicitação de Informações Prévias

- Modelo 01 – Ofício solicita extrato da conta ao Banco
- Modelo 02 – Ofício solicita informações / documentos à Prefeitura
- Modelo 03 – Ofício solicita outras informações bancárias
- Modelo 04 – Controle de Ofícios
- Modelo 05 – Ofício de reiteração de solicitações não atendidas

# Solicitação de Informações Prévias

- Modelo 06 – Ofício solicita providências do Promotor quanto à não disponibilização de informações e documentos reiterados
- Modelo 07 – Ofício solicita estrutura para o funcionamento do Conselho
- Modelo 08 – Ofício solicita informações em geral

# Solicitação de Informações Prévias

Ver Guia de Solicitação de Informações e Documentos

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)**
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES

# Check-Lists

- Conforme Modelos de Check-lists disponibilizados.

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS**
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES

# Exemplos de Relatoria

## **CONSTATAÇÃO:**

Falta de capacitação dos profissionais ACS.

## **FATO:**

Conforme entrevistas realizadas junto a quatro Agentes Comunitários de Saúde - ACS, foi obtida informação de que nenhum deles participou de programa de capacitação continuada e, segundo o Secretário de Saúde Municipal, não há programação de cursos para a capacitação continuada aos profissionais integrantes do PSF.

## **EVIDÊNCIA:**

Registros das entrevistas com 4 Agentes Comunitários de Saúde e com o Secretário Municipal de Saúde.

# Exemplos de Relatoria

## **CONSTATAÇÃO:**

Descumprimento, por parte dos profissionais de saúde, de carga horária semanal prevista para atendimento no Programa Saúde da Família.

## **FATO:**

Conforme análise do relatório de cartão ponto individual, constatou-se que os profissionais do PSF, exceto o médico, fazem identificação biométrica para cumprimento da carga horária de segunda-feira a sexta-feira das 8:00 às 11:00 e 13:00 às 17:00, totalizando 35 horas semanais. Dessa forma, evidencia-se uma carga horária inferior a 40 horas semanais prevista para atendimento no Programa Saúde da Família.



# Exemplos de Relatoria

Constatou-se que o médico que compõe a equipe possui dois cargos efetivos de Médico sendo um de 20 horas/semanais, horário de trabalho não especificado no assentamento do servidor, para atender Unidade Básica de Saúde, e outro de 40 horas/semanais, de segunda-feira a sexta-feira das 8:00 às 11:00 e 13:00 às 17:00, para atender o PSF. A administração municipal não efetua o controle de frequência do médico. Ressalta-se que o Programa Saúde da Família funciona no mesmo local da Unidade Básica de Saúde.

## **EVIDÊNCIA:**

- Fichas de registro de empregado;
- Decretos de nomeação, Termos de posse e Termos de exercício;
- Relatórios de ponto individual.

# Exemplos de Relatoria

## **CONSTATAÇÃO:**

Ocorrência de descarte de medicamentos vencidos.

## **FATO:**

Constatou-se que, no período em exame, houve descarte de grande quantidade de três medicamentos básicos com prazo de validade vencidos:

Medicamento	Quantidade (comprimidos)	Validade
Ácido fólico 5 mg comprimido	1450	mai/2010
Digoxina 0,25 mg comprimido	120	jun/2010
Enalapril 5 mg comprimido	250	jun/2010

# Exemplos de Relatoria

## **CONSTATAÇÃO:**

Controle deficiente de estoques de medicamentos.

## **FATO:**

Constatou-se que a farmácia básica possui controle de estoque ineficiente, vez que na contagem física dos medicamentos existentes do almoxarifado, selecionados por amostragem, em comparação com o controle informatizado revelaram diferenças significativas tanto para mais quanto para menos.

100% da amostra apresentou diferença na contagem.

O quadro a seguir reflete a situação encontrada na contagem física dos medicamentos:

# Exemplos de Relatoria

Medicamento	Existente no almoxarifado	Controle Informatizado	Diferença
Dipirona	892	958	66 a maior
Ibuprofeno	4	136	132 a maior
Cefalexina 250 mg	1.100	123	977 a menor
Dexametasona 4mg/ml	100	165	65 a maior
Maleato de Dexaclorfeniramina	300	405	105 a maior
Amoxicilina 250/5ml	500	613	113 a maior

# Exemplos de Relatoria

## **CONSTATAÇÃO:**

Falta de medicamentos básicos nas unidades de saúde.

## **FATO:**

Em visita às unidades de saúde Jardim Real, Vila Nova, Bertuol e Jardim Planalto, vinculadas ao Programa Saúde da Família - PSF, constatou-se a falta de medicamentos básicos, tais como: dipirona, paracetamol, mebendazol, nimesulida, diclofenaco, bromoprida, fluconazol, cinarizina, plasil, buscopan, secnidazol. Tal fato se repetiu na farmácia central da municipalidade. O fato verificado vem refletindo negativamente no atendimento aos pacientes que têm que comprar os medicamentos faltantes.

# Exemplos de Relatoria



# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES

# Solicitação de Explicações e Manifestações

- Modelo 10 – Relatório de Registro de Acompanhamento



# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL**
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES

# Exemplos de Relatoria

Apresentar site IFC!

# Redação Final dos Fatos

- Modelo 10 – Relatório de Registro de Acompanhamento
- Modelo 15 – Modelo de Ata de Conselho

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) **BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA**
- I) **BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES**

# ROTEIRO DAS FISCALIZAÇÕES

- A) CONHECER OS PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS
- B) PLANEJAR A AÇÃO DE CONTROLE/FISCALIZAÇÃO
- C) SOLICITAR INFORMAÇÕES PRÉVIAS
- D) VISITA AO LOCAL / INSPEÇÕES / ENTREVISTAS (TÉCNICAS DE AUDITORIAS)
- E) REDAÇÃO DOS FATOS VERIFICADOS
- F) SOLICITAÇÃO DE EXPLICAÇÕES/MANIFESTAÇÕES DAS PARTES
- G) REDAÇÃO DO FATO FINAL
- H) BUSCA DE SOLUÇÃO CONJUNTA
- I) **BUSCA DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADES**

# Redação Final dos Fatos

- Modelo 11 – Ofício de comunicação de falhas graves a outras Instituições
- Modelo 15 – Modelo de Ata de Conselho (para órgãos de controle TCE, CGU, TCU, MP,...)

# CONTROLADORIA REGIONAL DA UNIÃO NO ESTADO DO PARANÁ

End.: Rua Marechal Deodoro, n 555, 5º andar  
Curitiba/PR - CEP: 80.020-911  
Tel: (41) 3320-8385 / (41) 3320-8386

E-mail: [cgupr@cgu.gov.br](mailto:cgupr@cgu.gov.br)

**[www.cgu.gov.br](http://www.cgu.gov.br)**

**[www.portaldatransparencia.gov.br](http://www.portaldatransparencia.gov.br)**