

SUMÁRIO

DELIBERAÇÕES DO TRIBUNAL PLENO, DECISÕES SINGULARES, EDITAIS DE CITAÇÃO, AUDIÊNCIA E OFÍCIO, TERMOS DE ALERTA E OUTROS

Administração Pública Estadual

>>Autarquias, Fundações, Institutos, Empresas de Economia Mista, Consórcios e Fundos Pág. 1

Administração Pública Municipal

Pág. 3

ATOS DA SECRETARIA-GERAL DE ADMINISTRAÇÃO

>>Portarias Pág. 33

>>Extratos Pág. 34

Licitações

>>Avisos Pág. 34

EDITAIS DE CONCURSO E OUTROS

>>Editais Pág. 35



Cons. WILBER CARLOS DOS SANTOS COIMBRA

PRESIDENTE

Cons. PAULO CURI NETO

VICE-PRESIDENTE

Cons. EDILSON DE SOUSA SILVA

CORREGEDOR

Cons. VALDIVINO CRISPIM DE SOUZA

PRESIDENTE DA 1ª CÂMARA

Cons. JAILSON VIANA DE ALMEIDA

PRESIDENTE DA 2ª CÂMARA

Cons. FRANCISCO CARVALHO DA SILVA

OUVIDOR

Cons. JOSÉ EULER POTYGUARA PEREIRA DE MELLO

PRESIDENTE DA ESCOLA SUPERIOR DE CONTAS

OMAR PIRES DIAS

CONSELHEIRO SUBSTITUTO

FRANCISCO JÚNIOR FERREIRA DA SILVA

CONSELHEIRO SUBSTITUTO

ERIVAN OLIVEIRA DA SILVA

CONSELHEIRO SUBSTITUTO

MIGUIDÔNIO INÁCIO LOIOLA NETO

PROCURADOR-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

ÉRIKA PATRÍCIA SALDANHA DE OLIVEIRA

CORREGEDORA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

YVONETE FONTINELLE DE MELO

OUVIDORA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

SUBPROCURADOR-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

ERNESTO TAVARES VICTORIA

SUBPROCURADOR AUXILIAR DA PROCURADORIA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

WILLIAN AFONSO PESSOA

COORDENADOR DO CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

Deliberações do Tribunal Pleno, Decisões Singulares, Editais de Citação, Audiência e Ofício, Termos de Alerta e Outros

Administração Pública Estadual

Autarquias, Fundações, Institutos, Empresas de Economia Mista, Consórcios e Fundos

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO: 0324/2024 @ TCE-RO.
SUBCATEGORIA: Aposentadoria.
ASSUNTO: Aposentadoria Voluntária por Idade.
JURISDICIONADO: Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Estado de Rondônia - Iperon.
INTERESSADO(A): Manoel Fernandes.
CPF n. ***.091.942-**.
RESPONSÁVEIS: Maria Rejane Sampaio dos Santos Vieira – Presidente do Iperon à época.
CPF n. ***.252.482-**.
Tiago Cordeiro Nogueira – Presidente do Iperon.
CPF n. ***.077.502-**.
RELATOR: Conselheiro Substituto Omar Pires Dias.

CONSTITUCIONAL. PREVIDENCIÁRIO. ATOS DE PESSOAL. SUJEITO A REGISTRO. APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE. EXAME SUMÁRIO.

1. Registro de Aposentadoria por Idade. 2. Proventos proporcionais ao tempo de contribuição. 3. Exame Sumário nos termos do art. 37-A da IN n. 13/TCE-RO/2004 c/c a Portaria n. 2/GABPRES, de 14.4.2021. 4. Apreciação Monocrática. 5. Legalidade. 6. Arquivamento.

DECISÃO MONOCRÁTICA N. 0081/2024-GABOPD.

1. Tratam os autos da apreciação, para fins de registro, da legalidade do ato concessório de Aposentadoria por Idade, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição, calculados pela média aritmética das 80% maiores remunerações contributivas, em favor de Manoel Fernandes, CPF n. ***.091.942-**, ocupante do cargo de Técnico Educacional, nível 01, Referência 14, matrícula n. 30002201, com carga horária de 40 horas semanais, pertencente ao quadro de pessoal do Governo do Estado de Rondônia.

2. A concessão do benefício foi materializada por meio da Ato Concessório de Aposentadoria n. 369, de 12.8.2022, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 167, de 31.8.2022 (ID=1525040), com fundamento na alínea "b", inciso III §§ 1º, do artigo 40 da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional n. 20/1998, com fulcro nos artigos 23, 45 e 62 da Lei Complementar n. 432/2008, c/c artigo 4º da Emenda Constitucional Estadual n. 146/2021.

3. A Coordenadoria Especializada em Atos de Pessoal, por meio do Despacho de ID=1551068, constatou o atingimento dos critérios necessários para aposentadoria pela regra indicada no ato concessório e conseqüente remessa à apreciação monocrática do Relator, em observância à verificação formal eletrônica do atendimento ao rol de documentos exigidos na IN n. 50/2017/TCE-RO e ao novel rito sumário de exame estabelecido pelo art. 37-A, da IN n. 13/TCE/RO-2004 (redação determinada pela IN n. 71/2020/TCE-RO) c/c a Portaria n. 2/GABPRES, de 14.4.2021.

4. O Ministério Público de Contas não se manifestou nos autos em razão de se tratar de ato cujo benefício não ultrapassou o limite de 4 (quatro) salários mínimos, em conformidade com o Provimento n. 01/2020-GPGMPC, publicado no DOe TCE-RO n. 2237, de 20.11.2020.

5. É o necessário a relatar.

6. A presente análise resulta de exame sumário, nos termos estatuídos pela Instrução Normativa n. 13/2004/TCE-RO, com as alterações efetivadas pela Instrução Normativa n. 71/2020/TCE-RO, uma vez verificados os requisitos estabelecidos na Portaria n. 2/GABPRES, de 14.4.2021, quanto ao valor dos proventos e o pronunciamento pela legalidade do ato pelo órgão de controle interno da unidade de origem.

7. A Aposentadoria Voluntária por Idade, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição, calculados pela média aritmética de 80% das maiores remunerações contributivas, objeto dos presentes autos, foi fundamentada nos termos da alínea "b", inciso III §§ 1º, do artigo 40 da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional n. 20/1998, com fulcro nos artigos 23, 45 e 62 da Lei Complementar n. 432/2008, c/c artigo 4º da Emenda Constitucional Estadual n. 146/2021.

8. O servidor, nascido em 22.12.1954, ingressou no serviço público em 27.7.1994 e contava, na data da edição do ato concessório, com 66 anos de idade e 32 anos, 2 meses e 8 dias de contribuição, 10 anos de serviço público e mais de 5 anos no cargo em que se deu aposentadoria, conforme demonstrado na Certidão de Tempo de Serviço/Contribuição (ID=1525041) e relatório proveniente do sistema SICAP WEB (ID=1530411). Restam, assim, cumpridos todos os requisitos para aposentadoria voluntária por idade.

9. Ademais, os cálculos dos proventos foram realizados de acordo com o ordenamento jurídico constitucional em vigor à época da concessão, conforme se pode comprovar por meio da Planilha de Proventos (ID=1525043).

10. Desse modo, depreende-se que nada obsta que este Relator, em juízo monocrático, considere legal a concessão do benefício previdenciário em apreço, estando o Ato APTO para registro.

11. Ante o exposto, alinhando-me às considerações capituladas no Despacho do Corpo Técnico e à documentação carreada aos autos, DECIDO:

I – Considerar legal o Ato Concessório de Aposentadoria n. 369, de 12.8.2022, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 167, de 31.8.2022, com fundamento na alínea “b”, inciso III §§ 1º, do artigo 40 da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional n. 20/1998, com fulcro nos artigos 23, 45 e 62 da Lei Complementar n. 432/2008, c/c artigo 4º da Emenda Constitucional Estadual n. 146/2021, em favor de Manoel Fernandes, CPF n. ***.091.942-**, ocupante do cargo de Técnico Educacional, nível 01, Referência 14, matrícula n. 30002201, com carga horária de 40 horas semanais, pertencente ao quadro de pessoal do Governo do Estado de Rondônia;

II – Determinar o registro do Ato junto a esta Corte, nos termos do art. 49, III, alínea “b”, da Constituição Estadual, c/c o art. 37, II, da Lei Complementar n. 154/96 e com o art. 56 do Regimento Interno desta Corte de Contas;

III – Dar conhecimento, nos termos da lei, ao Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Estado de Rondônia - Iperon, que, em função da necessidade de maior celeridade no procedimento adotado para a efetivação do registro dessas concessões nesta Corte, a composição dos proventos não foi analisada nesta oportunidade, mas poderá ser objeto de auditorias e/ou inspeções a serem realizadas na folha de pagamento dos inativos e pensionistas;

IV – Dar ciência, via Diário Oficial, ao órgão de origem e ao Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Estado de Rondônia - Iperon, informando-o de que o inteiro teor, encontra-se disponível por meio do Portal do Cidadão (<https://portalcidadao.tce.ro.br>);

V – Dar conhecimento ao Ministério Público de Contas, por meio eletrônico, nos termos do § 10 do art. 30 do RI/TCE-RO;

VI – Determinar ao Departamento da Primeira Câmara que proceda à publicação e demais atos processuais pertinentes;

VII – Após os trâmites legais, proceda-se o arquivamento dos presentes autos.

Porto Velho, data da assinatura eletrônica.

(assinado eletronicamente)
Omar Pires Dias
Conselheiro-Substituto
Relator

Administração Pública Municipal

Município de Cacoal

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO :1055/2024
CATEGORIA :Auditoria e Inspeção
SUBCATEGORIA :Inspeção Ordinária
JURISDICIONADO:Poder Executivo Municipal de Cacoal
ASSUNTO :Inspeção em unidades de saúde de Pronto Atendimento Municipal – PAM e Hospital Materno Infantil, para verificar a disponibilização de profissionais de saúde; o fornecimento adequado de medicamentos; o oferecimento de exames e a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde.
RESPONSÁVEIS :Adailton Antunes Ferreira, CPF n. ***.452.772-**
Chefe do Poder Executivo Municipal de Cacoal
Daisy Bruna Freitas de Santana, CPF n. ***.443.062-**
Secretária Municipal de Saúde
IMPEDIMENTOS :Não há
SUSPEIÇÕES :Não há
RELATOR :Conselheiro Jailson Viana de Almeida

DM-0055/2024-GCJVA

EMENTA: ADMINISTRATIVO. INSPEÇÃO ORDINÁRIA. UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. PODER EXECUTIVO MUNICIPAL. AVALIAÇÃO. ACHADOS. NOTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE. PRAZO PARA ADOÇÃO DE MEDIDAS SANEADORAS. ACOMPANHAMENTO.

1. A realização de inspeções e auditorias tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos (art. 70, do RITCE/RO).

2. O resultado das inspeções e auditorias deve ser comunicado à autoridade competente para que adote, no prazo estabelecido, as medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas, nos termos do art. 77, do RITCE/RO.

3. Acompanhamento do prazo para cumprimento.

Tratam os autos de Inspeção Ordinária, realizada no período de 14 a 20 de abril de 2024, com o escopo de fiscalizar a Unidade de Saúde Hospital Materno Infantil e Pronto Atendimento Municipal - PAM, localizados no município de Cacoal, no que tange à disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população.

2. Após a realização da inspeção *in loco* a Secretaria-Geral de Controle Externo, por meio da Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX 8, elaborou Relatório Técnico (ID 1566365), onde relatou os achados descritos no item 6, subitens 6.1 a 6.1.20 e 6.2. a 6.2.24.

3. Em decorrência dos referidos achados, a equipe de fiscalização submeteu os autos a esta relatoria, propondo as medidas constantes no item 8, subitens 8.1, alíneas de “a” a “o”, 8.2, alínea “p” a “v” e 8.3.

4. Sobreveio aos autos o Despacho n. 0691109/2024/SGCE (ID 1568002), contendo informações complementares a respeito da inspeção realizada e dos prazos estabelecidos, conforme alinhado em reunião realizada entre a Assessoria deste Gabinete e representantes da Secretaria Geral de Controle Externo, dia 06/05/2024.

5. É o breve relato, passo a decidir.

6. Consoante Acórdão APL-TC 00184/23, processo n. 03235/23, deliberado na 1ª sessão extraordinária presencial do pleno, de 14/11/2023, foi aprovada a lista de distribuição das áreas temáticas, cuja relatoria da área da saúde foi atribuída a este Conselheiro, de acordo com o sorteio realizado em 30/11/2022.

7. De início, verifica-se que, para a realização da presente inspeção, foram observadas as Normas de Auditoria do Setor Público – NBASP e o Manual de Auditoria do TCE-RO (Resolução

n. 177/2015). Quanto aos achados, estes encontram suporte em evidências apropriadas e suficientes, obtidas a partir da aplicação de procedimentos e técnicas de auditoria, como exame documental, inspeção, entrevista e relatório fotográfico.

8. Como bem pontuado pelo Controle Externo desta Corte, a presente fiscalização tem como objetivo verificar a disponibilização de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames, bem como avaliar a qualidade do atendimento prestado à população.

9. Conforme se extrai do Relatório Técnico, as situações encontradas nesta inspeção, no que tange ao **Hospital Materno Infantil**, correspondem a: ausência de divulgação de escala de plantões médicos; ausência de informação em local público sobre canais de comunicação para sugestões e reclamações; inconstância de divulgação da escala dos demais profissionais de saúde; inexistência de norma para criação e cumprimento da escala de plantão, para criação e troca de plantões, bem como que estabeleça diretrizes para férias ou licenças; ausência de inventário dos medicamentos; falta de medicamentos; ausência de protocolos para prescrição, dispensação e recebimento de medicamentos; ausência de medidas para garantir a quantidade e qualidade dos produtos recebidos e dispensados aos pacientes; ausência de exames de raio X; ausência de protocolos para solicitação e realização de exames de raio-X, ultrassom e eletrocardiograma; ausência de equipamentos para exames de raio-X; ausência de protocolos de manutenção corretiva e preventiva para os exames de raio X, ultrassom e eletrocardiograma; ambulâncias sem vistorias do Detran; inexistência de norma para monitoramento do aumento de demandas em determinados períodos do ano e de plano de contingência de demandas extraordinárias.

10. Na mesma linha, no que pertine ao **Pronto Atendimento Municipal – PAM**, correspondem a: ausência de divulgação de escala de plantões médicos; ausência de informação em local público sobre canais de comunicação para sugestões e reclamações; inconstância de divulgação da escala dos demais profissionais de saúde; quantidade de médicos não é suficiente para atender a demanda; inexistência de norma para criação e cumprimento da escala de plantão, para criação e troca de plantões, bem como que estabeleça diretrizes para férias ou licenças; ausência de condições inadequadas de armazenamento e inventário dos medicamentos; falta de medicamentos; ausência de protocolos para prescrição, dispensação e recebimento de medicamentos; ausência de medidas para garantir a quantidade e qualidade dos produtos recebidos e dispensados aos pacientes; ausência de exames de raio X; ausência de equipamentos para exames de raio-X; ausência de protocolos para solicitação e realização de exames de ultrassom e eletrocardiograma; ambulâncias sem vistorias do Detran; inexistência de norma para monitoramento do aumento de demandas em determinados períodos do ano e de plano de contingência de demandas extraordinárias.

11. Importante mencionar, que de acordo com informações prestadas pela Secretaria Geral de Controle Externo^[1], após as inspeções mencionadas, a equipe de fiscalização realizou reuniões com o Prefeito e o Secretário de saúde de cada município envolvido, onde foram apresentados os resultados das fiscalizações, discutidos os achados e estabelecidos os prazos para a implementação das medidas corretivas necessárias, com a anuência dos agentes participantes.

12. Ademais, a SGCE solicitou o ajuste do prazo de cada uma das determinações para 180 (cento e oitenta) dias, devido à dificuldade de monitoramento em prazo inferior, considerando a estratégia de retorno da equipe técnica ao município para acompanhamento do atendimento da unidade, somente após 6 (seis) meses da decisão do Relator. Nada obstante, no presente caso, existem situações que precisam de um prazo maior que 6 (seis) meses, conforme detalhado no subitem 8.1, alíneas “d”, “i” e “k”, do relatório técnico (ID 1566365), ou seja, 1 (um) ano.

13. Assim, considera-se plausível a motivação apresentada pela SGCE para postergar a fase de monitoramento.

14. Necessário esclarecer que, ao final do prazo acordado para correção das falhas, a equipe de fiscalização retornará à respectiva unidade para verificar o cumprimento das medidas.

15. Destarte, há que se pontuar que, neste momento processual, não é escopo da fiscalização responsabilizar gestores, mas sim estabelecer prazo razoável para adoção de medidas, a fim de corrigir os achados apontados por este Tribunal e, por conseguinte, contribuir para melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, em atenção aos princípios norteadores da Administração Pública – celeridade, eficiência e supremacia do interesse público – bem como ao direito fundamental à saúde insculpido na Constituição Federal de 1988 (artigos 6º e 196).

16. Impende mencionar ainda, a relevância conferida pela Carta Magna às ações e serviços de saúde, incumbindo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197, CF).

17. No âmbito deste Tribunal de Contas, a realização de inspeções e auditorias está prevista no art. 70, incisos I a V, do Regimento Interno desta Corte de Contas, e tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos. Veja-se:

Art. 70. A fiscalização a cargo do Tribunal, mediante realização de **inspeções e auditorias** de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, tem por objetivo **verificar a legalidade, a legitimidade e economicidade de atos e fatos administrativos**, com a finalidade de:

I - subsidiar a instrução e o julgamento de processos de tomadas e prestações de contas dos responsáveis pela aplicação de recursos públicos estaduais e municipais;

II - suprir omissões e lacunas de informações ou esclarecer dúvidas verificadas na instrução dos processos referidos no inciso anterior;

III - apurar denúncias de irregularidades;

IV - atender a pedidos da Assembleia Legislativa e Câmaras Municipais ou de quaisquer de suas Comissões e;

V - assegurar a eficácia do controle.

18. Por sua vez, o artigo 71, inciso I e § 1º, do Regimento Interno, dispõe que uma das modalidades de inspeção é a ordinária, a qual é realizada com o objetivo de verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondem. Confira-se:

Art. 71. Inspeção é o procedimento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias quanto à legalidade e à legitimidade de fatos de administração e de atos administrativos praticados por qualquer responsável sujeito à sua jurisdição, compreendendo as seguintes modalidades:

I - Ordinárias;

II - Especiais, e;

III - Extraordinárias.

§ 1º As inspeções ordinárias serão realizadas segundo programações aprovadas pelo Presidente do Tribunal e terão por objetivo verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondam.

19. Nos mesmos moldes, a Constituição do Estado de Rondônia dispõe que:

Art. 46. A fiscalização contábil, financeira e orçamentária, operacional e patrimonial do Estado e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, moralidade e publicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Assembleia Legislativa, mediante controle externo e pelo sistema de controle interno de cada Poder e do Ministério Público do Estado.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou entidade pública que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Estado responda, ou que, em nome deste, assumira obrigações de natureza pecuniária.

20. Nesse contexto, verifica-se a plausibilidade da proposta de encaminhamento apresentada pelo Corpo Técnico, especialmente ante a necessidade de reorganizar o sistema e o processo de trabalho da respectiva unidade de saúde.

21. Diante do exposto, em acolhimento integral à proposta do Corpo Instrutivo desta Corte de Contas, consignada no Relatório de Análise Técnica (ID 1566365), **decido**:

I – Notificar o Sr. Adailton Antunes Ferreira CPF n. ***.452.772-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Cacoal e a Sra. Daisy Bruna Freitas de Santana, CPF n. ***.443.062-**, Secretária Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, com fundamento no art. 30 c/c art. 77,

ambos do Regimento Interno/TCE-RO, para que adotem, no **prazo de 180 (cento e oitenta) dias** e, com **exceção aos subitens d, i, k, o prazo de 1 (um) ano**, contados da notificação desta decisão, providências para saneamento das impropriedades apontadas no Relatório Técnico da Inspeção Ordinária (ID 1566365), item 6, subitens 6.1 a 6.1.20 e 6.2. a 6.2.24, realizada para avaliar a disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, disponibilização de exames e qualidade do atendimento prestado à população na **Unidade de Saúde Hospital Materno Infantil e no Pronto Atendimento Municipal - PAM**. Devendo para tanto, adotar as medidas relacionadas no item 8, subitens 8.1, alíneas de “a” a “o”, 8.2, alínea “p” a “v” e 8.3, do Relatório Técnico, descritas a seguir:

- a) Disponibilizar em local público os canais de comunicação para sugestões e reclamações, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- b) Disponibilizar a escala diária dos médicos e dos demais profissionais de saúde plantonistas em local público, com nome completo, matrícula, registro no conselho e duração do plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- c) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- d) Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, **no prazo de 1 ano**, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- e) Criar protocolos clínicos para orientar a prescrição e dispensação de medicamentos, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- f) Adotar medidas formais de conferência para garantir a quantidade e qualidade dos produtos dispensados aos pacientes e dos produtos recebidos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- g) Criar protocolos para orientar o recebimento de medicamentos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- h) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames laboratoriais, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa;
- i) Assegurar a oferta dos exames de raio X à população, **no prazo de 1 (um) ano**, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição de equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico por imagem;
- j) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de raio X, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa;
- k) Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames de raio X, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para os equipamentos utilizados, **no prazo de 1 (um) ano**, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para isso, deverá: **i.** Realizar avaliação completa do equipamento de raio X existente no município, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; **ii.** Elaborar Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para o equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; **iii.** Firmar contrato de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; **iv.** Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas em diagnóstico por imagem; **v.** Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de raio X;
- l) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- m) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de ultrassonografia, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa;
- n) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais na demanda e a demandas extraordinárias por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- o) Estabelecer um sistema de manutenção preventiva e corretiva para as ambulâncias, assegurando que todas estejam em condições adequadas de uso, com a documentação e vistorias em dia, em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Isso inclui: **i.** realizar um inventário completo das condições atuais de cada veículo; **ii.** elaborar um cronograma de manutenção preventiva baseado nas recomendações do fabricante e nas normativas aplicáveis; **iii.** firmar contratos com oficinas especializadas para a realização de manutenções corretivas e preventivas; **iv.** implementar um sistema de registro e controle de manutenções, que permita o acompanhamento periódico do estado de cada veículo;

II - Determinar ao Sr. Adailton Antunes Ferreira CPF n. ***.452.772-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Cacoal e a Sra. Daisy Bruna Freitas de Santana, CPF n. ***.443.062-**, Secretária Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, que adotem, no **prazo de 180 (cento e oitenta)**

dias, contados da notificação desta decisão, providências para saneamento das impropriedades apontadas no Relatório Técnico da Inspeção Ordinária (ID 1566365), adote providências, em relação ao **Pronto Atendimento Municipal (PAM)**, para:

- p)** Avaliar a quantidade de médicos necessária para atender a demanda da unidade e disponibilizar este quantitativo à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- q)** Disponibilizar condições adequadas para funcionamento da farmácia, com melhoria do espaço físico e das condições de armazenamento dos medicamentos, nos termos dos art. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019;
- r)** Realizar o inventário dos medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- s)** Verificar os níveis de estoque de medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- t)** Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- u)** Adotar medidas formais de conferência para garantir a quantidade e qualidade dos produtos dispensados aos pacientes e dos produtos recebidos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- v)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de eletrocardiograma, no prazo de 180 dias, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa.

III - Recomendar ao Sr. Adailton Antunes Ferreira CPF n. ***.452.772-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Cacoal e a Sra. Daisy Bruna Freitas de Santana, CPF n. ***.443.062-**, Secretária Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, que, após o cumprimento integral de cada uma das medidas anteriormente elencadas, proceda à revisão e ao aprimoramento de seus procedimentos internos, com o objetivo de prevenir a recorrência das falhas identificadas durante a presente fiscalização.

IV - Encaminhar, via Ofício/e-mail, cópia do Relatório Técnico (ID 1566365) e desta Decisão ao Sr. Adailton Antunes Ferreira CPF n. ***.452.772-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Cacoal e a Sra. Daisy Bruna Freitas de Santana, CPF n. ***.443.062-**, Secretária Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, informando-lhes que, ao final do prazo concedido, a equipe de Auditoria desta Corte de Contas retornará *in loco*, ao município para verificação do cumprimento e elaboração de relatório conclusivo, ocasião em que deverá ser apresentada a documentação comprobatória do efetivo cumprimento das medidas elencadas no item I desta Decisão.

V - Intimar o Ministério Público de Contas, acerca do teor desta decisão, nos termos do art. 30, §10, do Regimento Interno.

VI – Publicar esta Decisão no Diário Oficial Eletrônico desta Corte, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para interposição de eventual recurso.

VII - Determinar ao Departamento do Pleno que adote as medidas administrativas cabíveis ao devido cumprimento desta Decisão.

VIII – Sobrestar os autos no Departamento do Pleno e, após decorrido o prazo fixado nos itens I e II desta decisão para as providências com **prazos de 180 (cento e oitenta) dias**, apresentada ou não a documentação, **encaminhar** os autos à Secretaria Geral de Controle Externo, para prosseguimento do feito.

IX – Cientificar que o inteiro teor destes autos está disponível para consulta no sítio: www.tce.ro.br – menu: consulta processual, *link* PCE, apondo-se o número de processo e o código eletrônico gerado pelo sistema.

Porto Velho (RO), 13 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
Conselheiro **JAILSON VIANA DE ALMEIDA**
Relator
Matrícula n. 577

[1] Despacho exarado no Processo SEI n. 004426/2024 (ID 1568002).

Município de Chupinguaia

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO N. :01053/2024
CATEGORIA :Auditoria e Inspeção
SUBCATEGORIA :Inspeção Ordinária
JURISDICIONADO:Poder Executivo Municipal de Chupinguaia
ASSUNTO :Inspeção em unidade de saúde de pronto atendimento - UPA, para verificar a disponibilização de profissionais de saúde; o fornecimento adequado de medicamentos; a disponibilidade de exames e a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde
RESPONSÁVEIS :Sheila Flávia Anselmo Mosso, CPF n. ***.679.598-**
Chefe do Poder Executivo Municipal de Chupinguaia
Alexandro Garcia Siqueira, CPF n. ***.336.442-**
Secretário Municipal de Saúde
IMPEDIMENTOS :Não há
SUSPEIÇÕES :Não há
RELATOR :Conselheiro Jailson Viana de Almeida

DM-0045/2024-GC.JVA

EMENTA: ADMINISTRATIVO. INSPEÇÃO ORDINÁRIA. UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. PODER EXECUTIVO MUNICIPAL. AVALIAÇÃO. ACHADOS. NOTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE. PRAZO PARA ADOÇÃO DE MEDIDAS SANEADORAS. ACOMPANHAMENTO.

1. A realização de inspeções e auditorias tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos (art. 70, do RITCE/RO).

2. O resultado das inspeções e auditorias deve ser comunicado à autoridade competente para que adote, no prazo estabelecido, as medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas, nos termos do art. 77, do RITCE/RO.

3. Acompanhamento do prazo para cumprimento.

Trata-se de Inspeção Ordinária realizada no período de 14 a 16 de abril de 2024, com o escopo de fiscalizar a Unidade Mista de Saúde JoséIVALDO de Souza, localizada no município de Chupinguaia, no que tange à disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população.

2. Após a realização da inspeção *in loco*, a Secretaria-Geral de Controle Externo - SGCE, por meio da Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX 8, elaborou Relatório Técnico (ID 1563106), onde relatou os achados descritos nos subitens 6.1 a 6.25.

3. Em decorrência dos referidos achados, a equipe de fiscalização submeteu os autos a esta relatoria, propondo as medidas constantes nos itens 8.1, alíneas de “a” a “bb” e 8.2.

4. Sobreveio aos autos o Despacho n. 0691109/2024/SGCE (ID 1568000), contendo informações complementares a respeito da inspeção realizada e dos prazos estabelecidos, conforme alinhado em reunião realizada entre a Assessoria deste Gabinete e representantes da Secretaria Geral de Controle Externo, dia 06/05/2024.

5. É o breve relato.

6. Consoante Acórdão APL-TC 00184/23, processo n. 03235/23, deliberado na 1ª sessão extraordinária presencial do pleno, de 14/11/2023, foi aprovada a lista de distribuição das áreas temáticas, cuja relatoria da área da saúde foi atribuída a este Conselheiro, de acordo com o sorteio realizado em 30/11/2022.

7. De início, verifica-se que, para a realização da presente inspeção, foram observadas as Normas de Auditoria do Setor Público – NBASP e o Manual de Auditoria do TCE-RO (Resolução

n. 177/2015). Quanto aos achados, estes encontram suporte em evidências apropriadas e suficientes, obtidas a partir da aplicação de procedimentos e técnicas de auditoria, como exame documental, inspeção, entrevista e relatório fotográfico.

8. Como bem pontuado pelo Controle Externo desta Corte, a presente fiscalização tem como objetivo verificar a disponibilização de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames, bem como avaliar a qualidade do atendimento prestado à população.

9. Conforme se extrai do Relatório Técnico, as situações encontradas nesta inspeção, correspondem a: quantidade insuficiente de médicos; inexistência de norma para criação e cumprimento da escala de plantão, bem como para a troca de plantões; espaço físico da farmácia inadequado; ausência de inventário dos medicamentos; ausência de estoque mínimo de medicamentos; falta de medicamentos; ausência de protocolos para prescrição, dispensação e recebimento de medicamentos; ausência de protocolos para solicitação e realização de exames laboratoriais, raio-X, ultrassom, eletrocardiograma e tomografia; ambulâncias sem vistorias do Detran e sem equipamentos adequados; ausência de norma referente a férias ou licenças; inexistência de norma para monitoramento do aumento de demandas em determinados períodos do ano e de plano de contingência de demandas extraordinárias; e inexistência de norma que discipline a atuação do diretor técnico da unidade médica e do diretor geral da unidade de urgência e emergência.

10. Importante mencionar, que de acordo com informações prestadas pela Secretaria Geral de Controle Externo^[1], após as inspeções mencionadas, a equipe de fiscalização realizou reuniões com o Prefeito e o Secretário de saúde de cada município envolvido, onde foram apresentados os resultados das fiscalizações, discutidos os achados e estabelecidos os prazos para a implementação das medidas corretivas necessárias, com a anuência dos agentes participantes.

11. Ademais, a SGCE solicitou o ajuste do prazo de cada uma das determinações para 180 (cento e oitenta) dias, devido à dificuldade de monitoramento em prazo inferior, considerando a estratégia de retorno da equipe técnica ao município para acompanhamento do atendimento da unidade, somente após 6 (seis) meses da decisão do Relator.

12. Assim, considera-se plausível a motivação apresentada pela SGCE para postergar a fase de monitoramento.

13. Necessário esclarecer que, ao final do prazo acordado para correção das falhas, a equipe de fiscalização retornará à respectiva unidade para verificar o cumprimento das medidas.

14. Destarte, há que se pontuar que, neste momento processual, não é escopo da fiscalização responsabilizar gestores, mas sim estabelecer prazo razoável para adoção de medidas, a fim de corrigir os achados apontados por este Tribunal e, por conseguinte, contribuir para melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, em atenção aos princípios norteadores da Administração Pública – celeridade, eficiência e supremacia do interesse público – bem como ao direito fundamental à saúde insculpido na Constituição Federal de 1988 (artigos 6º e 196).

15. Impende mencionar ainda, a relevância conferida pela Carta Magna às ações e serviços de saúde, incumbindo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197, CF).

16. No âmbito deste Tribunal de Contas, a realização de inspeções e auditorias está prevista no art. 70, incisos I a V, do Regimento Interno desta Corte de Contas, e tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos. Veja-se:

Art. 70. A fiscalização a cargo do Tribunal, mediante realização de **inspeções e auditorias** de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, tem por objetivo **verificar a legalidade, a legitimidade e economicidade de atos e fatos administrativos**, com a finalidade de:

I - subsidiar a instrução e o julgamento de processos de tomadas e prestações de contas dos responsáveis pela aplicação de recursos públicos estaduais e municipais;

II - suprir omissões e lacunas de informações ou esclarecer dúvidas verificadas na instrução dos processos referidos no inciso anterior;

III - apurar denúncias de irregularidades;

IV - atender a pedidos da Assembléia Legislativa e Câmaras Municipais ou de quaisquer de suas Comissões e;

V - assegurar a eficácia do controle.

17. Por sua vez, o artigo 71, inciso I e § 1º, do Regimento Interno, dispõe que uma das modalidades de inspeção é a ordinária, a qual é realizada com o objetivo de verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondem. Confira-se:

Art. 71. Inspeção é o procedimento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias quanto à legalidade e à legitimidade de fatos de administração e de atos administrativos praticados por qualquer responsável sujeito à sua jurisdição, compreendendo as seguintes modalidades:

I - **Ordinárias**;

II - Especiais, e;

III - Extraordinárias.

§ 1º As inspeções ordinárias serão realizadas segundo programações aprovadas pelo Presidente do Tribunal e terão por objetivo verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondam.

18. Nos mesmos moldes, a Constituição do Estado de Rondônia dispõe que:

Art. 46. A fiscalização contábil, financeira e orçamentária, operacional e patrimonial do Estado e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, moralidade e publicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Assembleia Legislativa, mediante controle externo e pelo sistema de controle interno de cada Poder e do Ministério Público do Estado.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou entidade pública que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Estado responda, ou que, em nome deste, assuma obrigações de natureza pecuniária.

19. Nesse contexto, verifica-se a plausibilidade da proposta de encaminhamento apresentada pelo Corpo Técnico, especialmente ante a necessidade de reorganizar o sistema e o processo de trabalho da respectiva unidade de saúde.

20. Diante do exposto, em acolhimento integral à proposta do Corpo Instrutivo desta Corte de Contas, consignada no Relatório de Análise Técnica (ID 1563106), **decido**:

I – Notificar a Sra. Sheila Flávia Anselmo Mosso, CPF n. ***.679.598-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Chupinguaia, e o Sr. Alexandro Garcia Siqueira, CPF n. ***.336.442-**, Secretário Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, com fundamento no art. 30 c/c art. 77, ambos do Regimento Interno/TCE-RO, para que adotem, no **prazo de 180 (cento e oitenta) dias**, contados da notificação desta decisão, providências para saneamento das impropriedades apontadas no Relatório Técnico da Inspeção Ordinária (ID 1563106, item 6, subitens 6.1 a 6.25) realizada para avaliar a disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população na **unidade de saúde municipal JoséIVALDO de Souza**. Devendo para tanto, adotar as medidas relacionadas no item 8, subitem 8.1, alíneas “a” a “bb” e 8.2, do Relatório Técnico, descritas a seguir:

- a)** Disponibilizar em local público os canais de comunicação para sugestões e reclamações, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (ID 1562916);
- b)** Avaliar a quantidade de médicos necessária para atender a demanda municipal e disponibilizar este quantitativo à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (ID 1562916);
- c)** Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (ID 1562916);
- d)** Disponibilizar condições adequadas para funcionamento da farmácia, com climatização de ambiente, equipamentos de refrigeração para a conservação de medicamentos, melhoria do espaço físico e das condições de armazenamento dos medicamentos, nos termos dos art. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019;
- e)** Realizar o inventário dos medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- f)** Verificar os níveis de estoque de medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- g)** Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- h)** Disponibilizar os medicamentos ácido ascórbico injetável (vitamina C), mutilbrometo de escopolamina composto (buscopan), xarope ambroxol, acebrofilina, dexametasona xarope, ibuprofeno gotas, antibiótico cefalexina comprimido e suspensão oral, psicotrópico clonazepan 2mg, sertralina 50mg, ceftriaxone (antibiótico), xaropes expectorante, faltantes na farmácia em quantidade necessária à demanda, nos termos do art. 17 e 18 da Lei n. 8.080/90, da Resolução RDC n. 44/2009 e da Portaria MS/GM nº 1.554/2013;
- i)** Criar protocolos clínicos formais para orientar a prescrição e dispensação de medicamentos, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- j)** Adotar medidas formais de conferência para garantir a quantidade e qualidade dos produtos dispensados aos pacientes e dos produtos recebidos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- k)** Criar protocolos formais para orientar o recebimento de medicamentos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- l)** Assegurar a oferta dos exames laboratoriais e identificar os exames faltantes à população, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com laboratórios de referência;
- m)** Implementar protocolos clínicos formais e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames laboratoriais, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa;
- n)** Avaliar a necessidade de aquisição de equipamentos para realização de exames laboratoriais, primando pela continuidade e qualidade destes, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para isso, deverá: **i.** Realizar um inventário completo de todos os equipamentos de exames laboratoriais, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; **ii.** Elaborar ou atualizar o Plano de

Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; **iii.** Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; **iv.** Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas laboratoriais; **v.** Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames laboratoriais;

o) Implementar protocolos clínicos formais e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de raio X, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa;

p) Avaliar a necessidade de aquisição de equipamentos para a realização de exames de raio-X, primando pela continuidade e qualidade destes, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para isso, deverá: **i.** Realizar um inventário completo de todos os equipamentos de raio X, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; **ii.** Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; **iii.** Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; **iv.** Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas em diagnóstico por imagem; **v.** Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de raio X;

q) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de ultrassonografia, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa;

r) Avaliar a necessidade de aquisição de equipamentos para realização de exames de ultrassonografia, primando pela continuidade e qualidade destes, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para isso, deverá: **i.** Realizar um inventário completo de todos os equipamentos de ultrassonografia, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; **ii.** Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; **iii.** Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; **iv.** Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas em diagnóstico por imagem; **v.** Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de ultrassonografia;

s) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de eletrocardiograma, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa;

t) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de tomografia computadorizada, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998;

u) Avaliar a necessidade de eventual aquisição de equipamento para assegurar a oferta dos exames de tomografia computadorizada à população, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica;

v) Assegurar a disponibilidade de ambulâncias adequadas às necessidades da população, avaliando a viabilidade de adquirir novas ambulâncias, equipamentos e insumos necessários ou firmar parcerias ou contratos de prestação de serviços com entidades privadas ou outras esferas do governo, em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002;

w) Estabelecer um sistema de manutenção preventiva e corretiva para as ambulâncias, assegurando que todas estejam em condições adequadas de uso, com a documentação e vistorias em dia, em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Isso inclui: **i.** realizar um inventário completo das condições atuais de cada veículo; **ii.** elaborar um cronograma de manutenção preventiva baseado nas recomendações do fabricante e nas normativas aplicáveis; **iii.** firmar contratos com oficinas especializadas para a realização de manutenções corretivas e preventivas; **iv.** implementar um sistema de registro e controle de manutenções, que permita o acompanhamento periódico do estado de cada veículo;

x) Implementar procedimentos para a gestão e monitoramento das operações das ambulâncias, garantindo a eficiência e a rapidez do atendimento às emergências, em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Isso deve incluir: **i.** a adoção de sistemas de comunicação eficazes entre a central de operações, as equipes de ambulância e as unidades de saúde; **ii.** a utilização de sistemas de localização em tempo real para otimizar o deslocamento das ambulâncias; **iii.** o desenvolvimento de protocolos para a priorização e o atendimento de chamadas, baseando-se na gravidade e na proximidade das ocorrências;

y) Garantir que todas as ambulâncias estejam equipadas com os materiais e equipamentos necessários para o atendimento adequado das ocorrências, tais como equipamentos para imobilização de fraturas e kits de primeiros socorros básico, conforme a classificação da ambulância (suporte básico, suporte avançado, etc.), em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Para tanto, deverá realizar um levantamento detalhado dos equipamentos e materiais atualmente disponíveis e aqueles que necessitam ser adquiridos ou substituídos, em conformidade com as listas de verificação oficiais e recomendações técnicas específicas para cada tipo de ambulância;

z) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (ID 1562916);

aa) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais na demanda e a demandas extraordinárias por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (ID 1562916);

bb) Elaborar e implementar normas que disciplinem a atuação do coordenador da unidade médica (diretor técnico) e do coordenador da unidade, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP (ID 1562916);

II - Recomendar a Sra. Sheila Flávia Anselmo Mosso, CPF n. ***.679.598-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Chupinguaia, e o Sr. Alexandre Garcia Siqueira, CPF n. ***.336.442-**, Secretário Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, que, após o cumprimento integral de cada uma das medidas anteriormente elencadas, procedam à revisão e ao aprimoramento de seus procedimentos internos, com o objetivo de prevenir a recorrência das irregularidades identificadas durante a presente fiscalização.

III - Encaminhar, via Ofício/e-mail, cópia do Relatório Técnico (ID 1563106) e desta Decisão a Sra. Sheila Flávia Anselmo Mosso, CPF n. ***.679.598-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Chupinguaia, e o Sr. Alexandre Garcia Siqueira, CPF n. ***.336.442-**, Secretário Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, informando-lhes que, ao final do prazo concedido, a equipe de Auditoria desta Corte de Contas retornará *in loco*, ao município para verificação do cumprimento e elaboração de relatório conclusivo, ocasião em que deverá ser apresentada a documentação comprobatória do efetivo cumprimento das medidas elencadas no item I desta Decisão. **IV - Intimar** o Ministério Público de Contas, acerca do teor desta decisão, nos termos do art. 30, §10, do Regimento Interno.

V – Publicar esta Decisão no Diário Oficial Eletrônico desta Corte, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para interposição de eventual recurso.

VI - Determinar ao Departamento do Pleno que adote as medidas administrativas cabíveis ao devido cumprimento desta Decisão.

VII - Sobrestar os autos no Departamento do Pleno e, após decorrido o prazo fixado no item I desta decisão, apresentada ou não a documentação, **encaminhar** os autos à Secretaria Geral de Controle Externo, para prosseguimento do feito.

VIII – Cientificar que o inteiro teor destes autos está disponível para consulta no sítio: www.tzero.tc.br – menu: consulta processual, link PCe, apondo-se o número de processo e o código eletrônico gerado pelo sistema.

Porto Velho (RO), 15 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
Conselheiro **JAILSON VIANA DE ALMEIDA**
Relator
Matrícula n. 577

[1] Despacho exarado no Processo SEI n. 004426/2024 (ID 1568001).

Município de Espigão do Oeste

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO N. :01056/2024
CATEGORIA :Auditoria e Inspeção
SUBCATEGORIA :Inspeção Ordinária
JURISDICIONADO:Poder Executivo Municipal de Espigão D'Oeste
ASSUNTO :Inspeção em unidade de saúde de pronto atendimento – UPA, para verificar a disponibilização de profissionais de saúde; o fornecimento adequado de medicamentos; o oferecimento de exames e a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde
RESPONSÁVEIS :Weliton Pereira Campos, CPF n. ***. 646.905-**
Chefe do Poder Executivo Municipal de Espigão D'Oeste
Laura Guedes Bezerra, CPF n. ***. 441.744-**
Secretária Municipal de Saúde
IMPEDIMENTOS :Não há
SUSPEIÇÕES :Não há
RELATOR :Conselheiro Jailson Viana de Almeida

DM-0050/2024-GCJVA

EMENTA: ADMINISTRATIVO. INSPEÇÃO ORDINÁRIA. UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. PODER EXECUTIVO MUNICIPAL. AVALIAÇÃO. ACHADOS. NOTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE. PRAZO PARA ADOÇÃO DE MEDIDAS SANEADORAS. ACOMPANHAMENTO.

1. A realização de inspeções e auditorias tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos (art. 70, do RITCE/RO).
2. O resultado das inspeções e auditorias deve ser comunicado à autoridade competente para que adote, no prazo estabelecido, as medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas, nos termos do art. 77, do RITCE/RO.
3. Acompanhamento do prazo para cumprimento.

Trata-se de Inspeção Ordinária realizada no período de 14 a 20 de abril de 2024, com o escopo de fiscalizar a unidade de pronto atendimento de urgência e emergência Hospital Municipal Angelina Georgetti, localizada no município de Espigão D'Oeste, no que tange à disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população.

2. Após a realização da inspeção *in loco*, a Secretaria-Geral de Controle Externo – SGCE, por meio da Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX 8, elaborou Relatório Técnico (ID 1566985), onde relatou os achados descritos nos subitens 6.1 a 6.8.5.
3. Em decorrência dos referidos achados, a equipe de fiscalização submeteu os autos a esta relatoria, propondo as medidas constantes nos itens 8.1, alíneas de “a” a “q” e 8.2.
4. Sobreveio aos autos o Despacho n. 0691109/2024/SGCE (ID 1568003), contendo informações complementares a respeito da inspeção realizada e dos prazos estabelecidos, conforme alinhado em reunião realizada entre a Assessoria deste Gabinete e representantes da Secretaria Geral de Controle Externo, dia 06/05/2024.
5. É o breve relato, passo a decidir.
6. Consoante Acórdão APL-TC 00184/23, processo n. 03235/23, deliberado na 1ª sessão extraordinária presencial do pleno, de 14/11/2023, foi aprovada a lista de distribuição das áreas temáticas, cuja relatoria da área da saúde foi atribuída a este Conselheiro, de acordo com o sorteio realizado em 30/11/2022.
7. De início, verifica-se que, para a realização da presente inspeção, foram observadas as Normas de Auditoria do Setor Público – NBASP e o Manual de Auditoria do TCE-RO (Resolução n. 177/2015). Quanto aos achados, estes encontram suporte em evidências apropriadas e suficientes, obtidas a partir da aplicação de procedimentos e técnicas de auditoria, como exame documental, inspeção, entrevista e relatório fotográfico.
8. Como bem pontuado pelo Controle Externo desta Corte, a presente fiscalização tem como objetivo verificar a disponibilização de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames, bem como avaliar a qualidade do atendimento prestado à população.
9. Conforme se extrai do Relatório Técnico (ID 1566985), as situações encontradas nesta inspeção, correspondem a: inexistência de norma para cumprimento da escala de plantão e de norma que estabeleça regras para troca de plantão; a farmácia não possui equipamento de refrigeração para conservação dos medicamentos, não possui condições adequadas para armazenamento dos medicamentos, não é realizado inventário, bem como não há rotina de verificação de estoque de medicamento; inexistência de procedimento para quando o medicamento atinge ou fica abaixo do estoque mínimo; ausência de medicamento na farmácia, bem como inexistência de protocolos para o recebimento de medicamentos; não existem protocolos clínicos para orientar a prescrição e dispensação de medicamentos; ausência de exames laboratoriais e de protocolos para solicitação e realização de exames laboratoriais.
- 9.1. Complementou, ainda, que foram identificadas: inexistência de contrato de manutenção preventiva para todos os equipamentos de exames laboratoriais e de contrato de manutenção corretiva para todos os equipamentos de exames laboratoriais; ausência de exames de raio X e de protocolos para a solicitação e realização de exames de raio X; falta de equipamento para exame de raio X, inexistência de contrato de manutenção preventiva para todos os equipamentos de exames de raio X e de contrato de manutenção corretiva para todos os equipamentos de exames de raio X, bem como não foi realizada a manutenção preventiva dos equipamentos de exames de raio; inexistência de protocolos para a solicitação e realização de exames de ultrassom, de contrato de manutenção preventiva para todos os equipamentos de exames de ultrassom e de contrato de manutenção corretiva para todos os equipamentos de exames de ultrassom e ausência de manutenção preventiva dos equipamentos de exames de ultrassom; inexistência de protocolos para a solicitação e realização de exames de eletrocardiograma; ausência de exames de tomografia e de equipamentos para exames de tomografia; inexistência de protocolos para a solicitação e realização de exames de tomografia; não é realizada a triagem baseada em cores que indica a urgência do atendimento necessário (Protocolo de Manchester); inexistência de norma para criação de escala de plantão; inexistência de norma que estabeleça diretrizes para o monitoramento dos aumentos de demanda em determinados períodos do ano; e inexistência plano de contingência para o atendimento de uma demanda extraordinária.

10. Importante mencionar, que de acordo com informações prestadas pela Secretaria Geral de Controle Externo^[1], após as inspeções mencionadas, a equipe de fiscalização realizou reuniões com o Prefeito e o Secretário de saúde de cada município envolvido, onde foram apresentados os resultados das fiscalizações, discutidos os achados e estabelecidos os prazos para a implementação das medidas corretivas necessárias, com a anuência dos agentes participantes.
11. Ademais, a SGCE solicitou o ajuste do prazo de cada uma das determinações para 180 (cento e oitenta) dias, devido à dificuldade de monitoramento em prazo inferior, considerando a estratégia de retorno da equipe técnica ao município para acompanhamento do atendimento da unidade, somente após 6 (seis) meses da decisão do Relator.
12. Assim, considera-se plausível a motivação apresentada pela SGCE para postergar a fase de monitoramento.
13. Necessário esclarecer que, ao final do prazo acordado para correção das falhas, a equipe de fiscalização retornará à respectiva unidade para verificar o cumprimento das medidas.
14. Destarte, há que se pontuar que, neste momento processual, não é escopo da fiscalização responsabilizar gestores, mas sim estabelecer prazo razoável para adoção de medidas, a fim de corrigir os achados apontados por este Tribunal e, por conseguinte, contribuir para melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, em atenção aos princípios norteadores da Administração Pública – celeridade, eficiência e supremacia do interesse público – bem como ao direito fundamental à saúde insculpido na Constituição da República em seus artigos 6º e 196.
15. Impende mencionar ainda, a relevância conferida pela Carta Magna às ações e serviços de saúde, incumbindo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197, CF).
16. No âmbito deste Tribunal de Contas, a realização de inspeções e auditorias está prevista no artigo 70, incisos I a V, do Regimento Interno desta Corte de Contas, e tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos. Veja-se:

Art. 70. A fiscalização a cargo do Tribunal, mediante realização de **inspeções e auditorias** de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, tem por objetivo **verificar a legalidade, a legitimidade e economicidade de atos e fatos administrativos**, com a finalidade de:

- I - subsidiar a instrução e o julgamento de processos de tomadas e prestações de contas dos responsáveis pela aplicação de recursos públicos estaduais e municipais;
- II - suprir omissões e lacunas de informações ou esclarecer dúvidas verificadas na instrução dos processos referidos no inciso anterior;
- III - apurar denúncias de irregularidades;
- IV - atender a pedidos da Assembléia Legislativa e Câmaras Municipais ou de quaisquer de suas Comissões e;
- V - assegurar a eficácia do controle.

17. Por sua vez, o artigo 71, inciso I e § 1º, do Regimento Interno, dispõe que uma das modalidades de inspeção é a ordinária, a qual é realizada com o objetivo de verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondem. Confira-se:

Art. 71. Inspeção é o procedimento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias quanto à legalidade e à legitimidade de fatos de administração e de atos administrativos praticados por qualquer responsável sujeito à sua jurisdição, compreendendo as seguintes modalidades:

I - Ordinárias;

II - Especiais, e;

III - Extraordinárias.

§ 1º As inspeções ordinárias serão realizadas segundo programações aprovadas pelo Presidente do Tribunal e terão por objetivo verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondam.

18. Nos mesmos moldes, a Constituição do Estado de Rondônia dispõe que:

Art. 46. A fiscalização contábil, financeira e orçamentária, operacional e patrimonial do Estado e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, moralidade e publicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Assembleia Legislativa, mediante controle externo e pelo sistema de controle interno de cada Poder e do Ministério Público do Estado.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou entidade pública que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Estado responda, ou que, em nome deste, assuma obrigações de natureza pecuniária.

19. Nesse contexto, verifica-se a plausibilidade da proposta de encaminhamento apresentada pelo Corpo Técnico, especialmente ante a necessidade de reorganizar o sistema e o processo de trabalho da respectiva unidade de saúde.

20. Diante do exposto, em acolhimento integral à proposta do Corpo Instrutivo desta Corte de Contas, consignada no Relatório de Análise Técnica (ID 1566985), **decido**:

I – Notificar, o senhor Weliton Pereira Campos, CPF n. ***. 646.905-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Espigão D'Oeste e a senhora Laura Guedes Bezerra, CPF n. ***. 441.744-**, Secretária Municipal de Saúde ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, com fundamento no artigo 30 c/c artigo 77, ambos do Regimento Interno/TCE-RO, para que adotem, no **prazo de 180 (cento e oitenta) dias**, contados da notificação desta decisão, providências para saneamento das impropriedades apontadas no Relatório Técnico (ID 1566985, item 6, subitens 6.1 a 6.8.5) realizada para avaliar a disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população na **unidade de pronto atendimento de urgência e emergência Hospital Municipal Angelina Georgetti**. Devendo para tanto, adotar as medidas relacionadas no item 8, subitem 8.1, alíneas "a" a "q" e 8.2, do Relatório Técnico, descritas a seguir:

- a) Avaliar a quantidade de médico necessária para atender a demanda municipal e disponibilizar este quantitativo à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- b) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- c) Divulgar aos profissionais da saúde e aos gestores das unidades de saúde, as normas vigentes para cumprimento da escala de plantão, assim como, as normas para a troca da escala de plantão;
- d) Disponibilizar condições adequadas para funcionamento da farmácia, com melhoria do espaço físico e das condições de armazenamento dos medicamentos, nos termos dos art. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019;
- e) Realizar o inventário dos medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- f) Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- g) Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames laboratoriais, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para isso, deverá: i. Realizar um inventário completo de todos os equipamentos de exames laboratoriais, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; ii. Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; iii. Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; iv. Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas laboratoriais; v. Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames laboratoriais;
- h) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de raio X, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa;
- i) Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames de raio X, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para isso, deverá: i. Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; ii. Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de raio X;
- j) Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de ultrassonografia, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa.
- k) Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames de ultrassonografia, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para isso, deverá: i. Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; ii. Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; iii. Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de ultrassonografia;

- l)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de eletrocardiograma, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa;
- m)** Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames de eletrocardiograma, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para isso, deverá:
i. Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; ii. Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de ECG;
- n)** Avaliar a oferta direta dos exames de tomografia computadorizada à população municipal, por meio de aquisição de equipamento de tomografia, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico por imagem;
- o)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de tomografia computadorizada, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998;
- p)** Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- q)** Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais na demanda e a demandas extraordinárias por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

II – Recomendar ao senhor Weliton Pereira Campos, CPF n. ***. 646.905-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Espigão D'Oeste e à senhora Laura Guedes Bezerra, CPF n. ***. 441.744-**, Secretária Municipal de Saúde, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, que, após o cumprimento integral de cada uma das medidas anteriormente elencadas, procedam à revisão e ao aprimoramento de seus procedimentos internos, com o objetivo de prevenir a recorrência das irregularidades identificadas durante a presente fiscalização.

III – Encaminhar, via Ofício/e-mail, cópia do Relatório Técnico (ID 1566985) e desta Decisão ao senhor Weliton Pereira Campos, CPF n. ***. 646.905-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Espigão D'Oeste e à senhora Laura Guedes Bezerra, CPF n. ***. 441.744-**, Secretária Municipal de Saúde, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, informando-lhes que, ao final do prazo concedido, a equipe de Auditoria desta Corte de Contas retornará *in loco*, ao município para verificação do cumprimento e elaboração de relatório conclusivo, ocasião em que deverá ser apresentada a documentação comprobatória do efetivo cumprimento das medidas elencadas no item I desta Decisão.

IV – Intimar o Ministério Público de Contas, acerca do teor desta decisão, nos termos do art. 30, §10, do Regimento Interno.

V – Publicar esta Decisão no Diário Oficial Eletrônico desta Corte, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para interposição de eventual recurso.

VI – Determinar ao Departamento do Pleno que adote as medidas administrativas cabíveis ao devido cumprimento desta Decisão.

VII – Sobrestar os autos no Departamento do Pleno e, após decorrido o prazo fixado no item I desta decisão, apresentada ou não a documentação, **encaminhar** os autos à Secretaria Geral de Controle Externo, para prosseguimento do feito.

VIII – Cientificar que o inteiro teor destes autos está disponível para consulta no site: www.tcerro.tc.br – menu: consulta processual, *link* PCE, apondo-se o número de processo e o código eletrônico gerado pelo sistema.

Porto Velho (RO), 10 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
Conselheiro **JAILSON VIANA DE ALMEIDA**
Relator
Matrícula n. 577

[1] Despacho exarado no Processo SEI n. 004426/2024 (ID 1568003).

Município de Guajará-Mirim

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO N.: 0923/2024 –TCE/RO.
SUBCATEGORIA: Aposentadoria.
ASSUNTO: Aposentadoria Voluntária por Idade.
JURISDICIONADO: Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Guajará-Mirim – IPREGUAM.
José Máximo Lemos.

INTERESSADO (A): CPF n. ***.120.202.-**.
Alcimar Gonçalves da Costa – Diretor Executivo do IPREGUAM à época.

RESPONSÁVEIS: CPF n. ***.217.022.-**.
Douglas Dagoberto Paula – Diretor Executivo do IPREGUAM.
CPF n. ***.226.216.-**.

RELATOR: Conselheiro Substituto Omar Pires Dias.

DIREITO CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. ATO DE PESSOAL. APOSENTADORIA. NECESSIDADE DE RETIFICAÇÃO DO ATO CONCESSÓRIO. BAIXA DOS AUTOS EM DILIGÊNCIA. DETERMINAÇÃO

DECISÃO MONOCRÁTICA N. 0080/2024-GABOPD.

1. Trata-se da apreciação, para fins de registro, da legalidade do Ato Concessório de Aposentadoria Voluntária por Idade, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição, sem paridade, em favor de José Máximo Lemos, inscrito no CPF n. ***.120.202.-**, ocupante do cargo de Auxiliar Operacional de Serviços Diversos, matrícula n. 65-1, com carga horária de 40 horas semanais, pertencente ao quadro pessoal do Município de Guajará-Mirim/RO.

2. A concessão do benefício foi materializada por meio da Portaria n. 41 – IPREGUAM/2021, de 1.9.2021, publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia, Edição n. 3042, de 1.9.2021 (ID=1552409), com fundamento no Art. 6º, da EC 41/03, nos incisos I, II, III e IV, art. 17, nos seus incisos I, II e III, em consonância ao art. 19 da Lei Municipal n. 1.555 Gab. Pref., de 13 de junho de 2012, que rege a Previdência Municipal.

3. A Coordenadoria Especializada em Atos de Pessoal, em análise exordial (ID=1565368), concluiu que o interessado não faz jus à concessão de aposentadoria nos termos do artigo 6º, da EC 41/03, nos incisos I, II, III e IV, uma vez que o servidor não alcançou o requisito de 35 (trinta e cinco) anos de contribuição. Entretanto, a Unidade Técnica verificou o direito de aposentadoria nos termos do Art. 40, §1º, inciso III, alínea “b” da CF, voluntária por idade, com proventos proporcionais e sem paridade. Além disso, analisou que a regra supracitada foi utilizada como base para cálculo de proventos e selecionada no termo de opção do servidor, razão pela qual propôs o registro do ato, nos termos delineados no Art. 40, §1º, inciso III, alínea “b” da CF.

4. A Unidade Técnica em seu relatório sugeriu a seguinte providência (ID =1565368):

Por todo o exposto, propõe ao Relator que:

Determine o Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Guajará-Mirim, que proceda a retificação do ato concessório para fazer constar a regra do Art. 40, §1º, inciso III, alínea “b” da C.F;

Encaminhe a esta Corte de Contas o ato concessório retificado com a regra de aposentadoria a qual faz jus, assim como a respectiva publicação do ato.

5. O Ministério Público de Contas - MPC não se manifestou nos autos por força do Provimento n. 001/2020 da Procuradoria Geral do Ministério Público de Contas.

6. É o necessário a relatar.

7. O presente processo trata do Ato Concessório de Aposentadoria Voluntária por Idade, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição, sem paridade, em favor de José Máximo Lemos, e, após análise deste relator, mostra-se necessário retornar à origem para o saneamento do feito.

8. Inicialmente, como bem demonstrado pelo Corpo Técnico (ID=1565368), e conforme consta na Certidão de Tempo de Contribuição (ID=1552410), o interessado não preencheu o requisito previsto no inciso II do artigo 6º da EC n. 41/03, que determina 35 (trinta e cinco) anos de contribuição, tendo somente 32 (trinta e dois) anos de contribuição. Nesse sentido, o servidor, não faz jus à aposentadoria pela regra prevista no art. 6º da EC n. 41/2003.

9. No entanto, por meio do programa Sicap Web (ID=1563408), restou demonstrado que, no dia 14.3.2021, o interessado preencheu os requisitos para inativação com fundamento no artigo 40, §1º, III, alínea “b” da Constituição Federal, logo, trata-se de aposentadoria voluntária por idade, com base na média das remunerações, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição e sem paridade.

10. Além disso, importa ressaltar que a Portaria teve como fundamento o art. 17 nos seus incisos I, II e III da Lei Municipal n. 1.555 Gab. Pref., de 13 de junho de 2012, in verbis:

Artigo 17 - O servidor fará jus à aposentadoria voluntária por idade com proventos calculados na forma na forma do artigo 19, desde que preencha, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - tempo mínimo de 10 (dez) anos de efetivo no serviço público, conforme art. 2º § 4º desta lei;

II - tempo mínimo de 05 (cinco) anos de efetivo exercício no cargo efetivo em que se der a aposentadoria; e

III - 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e 60 (sessenta) anos de idade, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de contribuição.

11. Diante do dispositivo supracitado, observa-se que a Portaria que concedeu aposentadoria ao servidor compreende a inativação voluntária por idade com proventos proporcionais ao tempo de contribuição.

12. Ademais, o cálculo dos proventos tem como fundamento o artigo 19 da Lei Municipal n. 1.555 Gab. Pref., de 13 de junho de 2012, qual seja, o cálculo com base na média aritmética simples e proporcional ao tempo de contribuição. Veja-se:

Artigo 19 - No cálculo dos proventos das aposentadorias referidas nos artigos 14, 15, 16, 17, 18 e 106 desta lei, será considerada a média aritmética simples das maiores remunerações ou subsídios, utilizados como base para as contribuições do servidor aos regimes de previdência a que esteve vinculado, correspondentes a 80% (oitenta por cento) de todo o período contributivo desde a competência de julho de 1994 ou desde a do início da contribuição, se posterior àquela competência

13. Dessa forma, verifica-se que o cálculo dos proventos do servidor não se encontra conforme à regra do artigo 6º da EC 47/03, com base na última remuneração, com integralidade e paridade, mas, sim, fundamentado nos termos do artigo 40, §1º, inciso III, alínea "b" da Constituição Federal (ID=1552412), isto é, com base na média, proporcional ao tempo de contribuição e sem paridade. Assim, os demais fundamentos da Portaria estão em consonância com a Aposentadoria Voluntária por Idade, regra pela qual faz jus.

14. Nesse sentido, em consonância com a Unidade Técnica, determino a retificação da Portaria, para que conste como fundamento o artigo 40, §1º, inciso III, alínea "b" da CF, art. 17 nos seus incisos I, II e III, em consonância ao art. 19 da Lei Municipal n. 1.555 Gab. Pref., de 13 de junho de 2012, que rege a Previdência Municipal.

15. Ante o exposto, DECIDO:

I – Determinar ao Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Guajará-Mirim – IPREGUAM, para que, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência do teor desta Decisão, adote as seguintes providências:

a) Promova a retificação da Portaria n. 41 – IPREGUAM/2021, de 1.9.2021, fazendo constar a seguinte fundamentação: artigo 40, §1º, inciso III, alínea "b" da Constituição Federal, art. 17, nos seus incisos I, II e III, em consonância ao art. 19 da Lei Municipal n. 1.555 Gab. Pref., de 13 de junho de 2012, que rege a Previdência Municipal;

b) Encaminhe a esta Corte de Contas o ato concessório retificado, bem como a respectiva publicação em imprensa oficial.

II - Ao Departamento da Primeira Câmara para publicação e envio desta Decisão, via ofício, ao Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Guajará-Mirim – IPREGUAM, bem como para acompanhamento do prazo estipulado. Após, decorrido o prazo fixado, independentemente da apresentação ou não da documentação solicitada, retornem os autos conclusos a este Gabinete.

Gabinete do Relator, data da assinatura eletrônica.

Omar Pires Dias
Conselheiro Substituto
Relator

Município de Guajará-Mirim

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO N. :1058/2024
CATEGORIA :Auditoria e Inspeção
SUBCATEGORIA :Inspeção Ordinária
JURISDICIONADO: Poder Executivo Municipal de Guajará Mirim
ASSUNTO :Inspeção em unidade de saúde de pronto atendimento - UPA, para verificar a disponibilização de profissionais de saúde; o fornecimento adequado de medicamentos; o oferecimento de exames e a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde
RESPONSÁVEIS :Marinice Granemann, CPF n. ***.465.912-**
 Chefe do Poder Executivo Municipal de Guajará Mirim
 Marlene Alves dos Santos Leite, CPF n. ***.361.492-**
 Secretária Municipal de Saúde
IMPEDIMENTOS :Não há
SUSPEIÇÕES :Não há

RELATOR :Conselheiro Jailson Viana de Almeida

DM-0053/2024-GC.JVA

EMENTA: ADMINISTRATIVO. INSPEÇÃO ORDINÁRIA. UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. PODER EXECUTIVO MUNICIPAL. AVALIAÇÃO. ACHADOS. NOTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE. PRAZO PARA ADOÇÃO DE MEDIDAS SANEADORAS. ACOMPANHAMENTO.

1. A realização de inspeções e auditorias tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos (art. 70, do RITCE/RO).

2. O resultado das inspeções e auditorias deve ser comunicado à autoridade competente para que adote, no prazo estabelecido, as medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas, nos termos do art. 77, do RITCE/RO.

3. Acompanhamento do prazo para cumprimento.

Trata-se de Inspeção Ordinária realizada no período de 11 a 14 de abril de 2024, com o escopo de fiscalizar a Unidade de Saúde Municipal Hospital Regional do Perpétuo Socorro, localizada no município de Guajará Mirim, no que tange à disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população.

2. Após a realização da inspeção *in loco*, a Secretaria-Geral de Controle Externo - SGCE, por meio da Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX 8, elaborou Relatório Técnico (ID 1567549), onde relatou os achados descritos nos subitens 6.1 a 6.26.

3. Em decorrência dos referidos achados, a equipe de fiscalização submeteu os autos a esta relatoria, propondo as medidas constantes no item 8, subitens itens 8.1, alíneas de “a” a “z” e 8.2.

4. Sobreveio aos autos o Despacho n. 0691109/2024/SGCE (ID 1565005), contendo informações complementares a respeito da inspeção realizada e dos prazos estabelecidos, conforme alinhado em reunião realizada entre a Assessoria deste Gabinete e representantes da Secretaria Geral de Controle Externo, dia 06/05/2024.

5. É o breve relato.

6. Consoante Acórdão APL-TC 00184/23, processo n. 03235/23, deliberado na 1ª sessão extraordinária presencial do pleno, de 14/11/2023, foi aprovada a lista de distribuição das áreas temáticas, cuja relatoria da área da saúde foi atribuída a este Conselheiro, de acordo com o sorteio realizado em 30/11/2022.

7. De início, verifica-se que, para a realização da presente inspeção, foram observadas as Normas de Auditoria do Setor Público – NBASP e o Manual de Auditoria do TCE-RO (Resolução

n. 177/2015). Quanto aos achados, estes encontram suporte em evidências apropriadas e suficientes, obtidas a partir da aplicação de procedimentos e técnicas de auditoria, como exame documental, inspeção, entrevista e relatório fotográfico.

8. Como bem pontuado pelo Controle Externo desta Corte, a presente fiscalização tem como objetivo verificar a disponibilização de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames, bem como avaliar a qualidade do atendimento prestado à população.

9. Conforme se extrai do Relatório Técnico, as situações encontradas nesta inspeção, correspondem a: ineficiência na divulgação da escala dos médicos plantonistas e dos demais profissionais de saúde; ausência de informação em local público sobre canais de comunicação para sugestões e reclamações; quantidade insuficiente de médicos; inexistência de norma para criação e cumprimento da escala de plantão; ausência de profissional habilitado na farmácia; ausência de inventário dos medicamentos; falta de medicamentos; ausência de medidas para garantir a quantidade e qualidade dos produtos recebidos e dispensados aos pacientes; inexistência de contrato de manutenção corretiva para todos os equipamentos de exames laboratoriais; ausência de norma para criação e trocas da escala de plantão; ausência de protocolos para solicitação e realização de exames laboratoriais, raio-X, ultrassom, eletrocardiograma e tomografia; inexistência de norma para monitoramento do aumento de demandas em determinados períodos do ano e de plano de contingência de demandas extraordinárias; e inexistência de norma que discipline a atuação do diretor técnico da unidade médica e do diretor geral da unidade de urgência e emergência; deterioração de equipamentos, instalações, materiais e aparelhos.

10. Importante mencionar, que de acordo com informações prestadas pela Secretaria Geral de Controle Externo^[1], após as inspeções mencionadas, a equipe de fiscalização realizou reuniões com o Prefeito e o Secretário de saúde de cada município envolvido, onde foram apresentados os resultados das fiscalizações, discutidos os achados e estabelecidos os prazos para a implementação das medidas corretivas necessárias, com a anuência dos agentes participantes.

11. Ademais, a SGCE solicitou o ajuste do prazo de cada uma das determinações para 180 (cento e oitenta) dias, devido à dificuldade de monitoramento em prazo inferior, considerando a estratégia de retorno da equipe técnica ao município para acompanhamento do atendimento da unidade, somente após 6 (seis) meses da decisão do Relator.

12. Assim, considera-se plausível a motivação apresentada pela SGCE para postergar a fase de monitoramento.

13. Necessário esclarecer que, ao final do prazo acordado para correção das falhas, a equipe de fiscalização retornará à respectiva unidade para verificar o cumprimento das medidas.

14. Destarte, há que se pontuar que, neste momento processual, não é escopo da fiscalização responsabilizar gestores, mas sim estabelecer prazo razoável para adoção de medidas, a fim de corrigir os achados apontados por este Tribunal e, por conseguinte, contribuir para melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, em atenção aos princípios norteadores da Administração Pública – celeridade, eficiência e supremacia do interesse público – bem como ao direito fundamental à saúde insculpido na Constituição Federal de 1988 (artigos 6º e 196).

15. Impende mencionar ainda, a relevância conferida pela Carta Magna às ações e serviços de saúde, incumbindo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197, CF).

16. No âmbito deste Tribunal de Contas, a realização de inspeções e auditorias está prevista no art. 70, incisos I a V, do Regimento Interno desta Corte de Contas, e tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos. Veja-se:

Art. 70. A fiscalização a cargo do Tribunal, mediante realização de **inspeções e auditorias** de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, tem por objetivo **verificar a legalidade, a legitimidade e economicidade de atos e fatos administrativos**, com a finalidade de:

I - subsidiar a instrução e o julgamento de processos de tomadas e prestações de contas dos responsáveis pela aplicação de recursos públicos estaduais e municipais;

II - suprir omissões e lacunas de informações ou esclarecer dúvidas verificadas na instrução dos processos referidos no inciso anterior;

III - apurar denúncias de irregularidades;

IV - atender a pedidos da Assembléia Legislativa e Câmaras Municipais ou de quaisquer de suas Comissões e;

V - assegurar a eficácia do controle.

17. Por sua vez, o artigo 71, inciso I e § 1º, do Regimento Interno, dispõe que uma das modalidades de inspeção é a ordinária, a qual é realizada com o objetivo de verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondem. Confira-se:

Art. 71. Inspeção é o procedimento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias quanto à legalidade e à legitimidade de fatos de administração e de atos administrativos praticados por qualquer responsável sujeito à sua jurisdição, compreendendo as seguintes modalidades:

I - **Ordinárias;**

II - Especiais, e;

III - Extraordinárias.

§ 1º As inspeções ordinárias serão realizadas segundo programações aprovadas pelo Presidente do Tribunal e terão por objetivo verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondam.

18. Nos mesmos moldes, a Constituição do Estado de Rondônia dispõe que:

Art. 46. A fiscalização contábil, financeira e orçamentária, operacional e patrimonial do Estado e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, moralidade e publicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Assembleia Legislativa, mediante controle externo e pelo sistema de controle interno de cada Poder e do Ministério Público do Estado.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou entidade pública que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Estado responda, ou que, em nome deste, assuma obrigações de natureza pecuniária.

19. Nesse contexto, verifica-se a plausibilidade da proposta de encaminhamento apresentada pelo Corpo Técnico, especialmente ante a necessidade de reorganizar o sistema e o processo de trabalho da respectiva unidade de saúde.

20. Diante do exposto, em acolhimento integral à proposta do Corpo Instrutivo desta Corte de Contas, consignada no Relatório de Análise Técnica (ID 1567549), **decido**:

I – Notificar, as Sras. Marinice Granemann, CPF n. ***.465.912-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Guajará Mirim, e Marlene Alves dos Santos Leite, CPF n. ***.361.492-**, Secretária Municipal de Saúde, ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, com fundamento no art. 30 c/c art. 77, ambos do Regimento Interno/TCE-RO, para que adotem, no **prazo de 180 (cento e oitenta) dias**, contados da notificação desta decisão, providências para saneamento das impropriedades apontadas no Relatório Técnico da Inspeção Ordinária (ID 1567549, item 6, subitens 6.1 a 6.26) realizada para avaliar a disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população na **unidade de saúde municipal Hospital Regional do Perpétuo Socorro**. Devendo para tanto, adotar as medidas relacionadas no item 8, subitem 8.1, alíneas “a” a “z” e 8.2, do Relatório Técnico, descritas a seguir:

- a) Criar a escala de plantão dos médicos, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- b) Disponibilizar a escala dos médicos plantonistas em local público, diariamente, com nome completo, matrícula, CRM, especialidade e duração do plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018- GP;
- c) Disponibilizar em local público os canais de comunicação para sugestões e reclamações, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- d) Criar a escala de plantão dos profissionais de saúde, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- e) Disponibilizar a escala dos profissionais de saúde plantonistas em local público, diariamente, com nome completo, matrícula, registro no conselho e duração do plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- f) Avaliar a quantidade de médico necessária para atender a demanda municipal e disponibilizar este quantitativo à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- g) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- h) Disponibilizar profissional farmacêutico habilitado na farmácia da unidade, nos termos do art. 7º da Lei federal n. 13.021/14;
- i) Disponibilizar condições adequadas para funcionamento da farmácia, com climatização de ambiente, equipamentos de refrigeração para a conservação de medicamentos, melhoria do espaço físico e das condições de armazenamento dos medicamentos, nos termos dos art. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019;
- j) Verificar os níveis de estoque de medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- k) Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;
- l) Disponibilizar os medicamentos dexametasona, fetanil, clonazepan, nitroglicerina, terbutalina, nopinerfrina na farmácia em quantidade necessária à demanda, nos termos do art. 17 e 18 da Lei n. 8.080/90, da Resolução RDC n. 44/2009 e da Portaria MS/GM nº 1.554/2013;
- m) Criar protocolos clínicos para orientar a prescrição e dispensação de medicamentos, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- n) Adotar medidas formais de conferência para garantir a quantidade e qualidade dos produtos dispensados aos pacientes e dos produtos recebidos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- o) Criar protocolos para orientar o recebimento de medicamentos na farmácia, nos termos da Portaria MS/GM nº 3.916/1998, do RDC nº 20/2011 da Anvisa e da Portaria MS/GM nº 204/2007;
- p) Assegurar a oferta dos exames laboratoriais teste rápido de COVID, teste rápido de malária, teste rápido de dengue à população, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com laboratórios de referência;
- q) Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames laboratoriais, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para isso, deverá: i. Realizar um inventário completo de todos os equipamentos de exames laboratoriais, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; ii. Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; iii. Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; iv. Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas laboratoriais;

v. Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames laboratoriais;

r) Assegurar a oferta dos exames de raio X à população, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico por imagem;

s) Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de exames de raio X, por meio da implementação de um programa de manutenção abrangente para todos os equipamentos utilizados, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa. Para isso, deverá: i. Realizar um inventário completo de todos os equipamentos de raio X, incluindo informações sobre marca, modelo, ano de fabricação, histórico de manutenção e estado atual de funcionamento; ii. Elaborar ou atualizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para cada equipamento, seguindo as recomendações do fabricante; iii. Firmar contratos de manutenção preventiva e corretiva com empresas especializadas e devidamente habilitadas, que contemplem: Cronograma de manutenções preventivas, com periodicidade adequada para cada tipo de equipamento; Prazos de atendimento e solução de problemas em caso de manutenções corretivas; Indicadores de disponibilidade e tempo de resposta; Cláusulas de garantia de peças e serviços; iv. Capacitar a equipe técnica responsável pela operação e manutenção de primeiro nível dos equipamentos, de acordo com as especificações dos fabricantes e as boas práticas em diagnóstico por imagem; v. Monitorar continuamente o desempenho dos equipamentos e a execução dos contratos de manutenção, adotando ações corretivas sempre que necessário para assegurar o pleno funcionamento e a confiabilidade dos resultados dos exames de raio X;

t) Assegurar a oferta dos exames de eletrocardiograma identificar os tipos de ECG faltantes à população, caso seja feita a aquisição do aparelho, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico cardiológico;

u) Assegurar a oferta dos exames de tomografia computadorizada à população, caso seja feita a aquisição do aparelho, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico por imagem;

v) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

w) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais na demanda e a demandas extraordinárias por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

x) Elaborar e implementar normas que disciplinem a atuação do coordenador da unidade médica (diretor técnico) e do coordenador da unidade, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018- GP;

y) Resolver a situação precária das instalações da unidade inspecionada, adotando, ainda que de forma paliativa, ações que contemplem limpeza, pequenos reparos, organização (ou descarte) de insumos e equipamentos danificados, de modo a zelar pela salubridade e conforto mínimo para pacientes e funcionários.

z) Desenvolver um plano de reforma da unidade médica avaliada, levando em conta melhorias essenciais em áreas como infraestrutura, equipamentos, conforto para pacientes e funcionários, segurança e acessibilidade, respeitando-se, para tanto, as limitações impostas pela realidade orçamentária-financeira do município.

II - Recomendar às Sras. Marinice Granemann, CPF n. ***.465.912-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Guajará Mirim, e Marlene Alves dos Santos Leite, CPF n. ***.361.492-**, Secretária Municipal de Saúde, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, que, após o cumprimento integral de cada uma das medidas anteriormente elencadas, procedam à revisão e ao aprimoramento de seus procedimentos internos, com o objetivo de prevenir a recorrência das irregularidades identificadas durante a presente fiscalização.

III - Encaminhar, via Ofício/e-mail, cópia do Relatório Técnico (ID 1567549) e desta Decisão às Sras. Marinice Granemann, CPF n. ***.465.912-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Guajará Mirim, e Marlene Alves dos Santos Leite, CPF n. ***.361.492-**, Secretária Municipal de Saúde, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, informando-lhes que, ao final do prazo concedido, a equipe de Auditoria desta Corte de Contas retornará *in loco*, ao município para verificação do cumprimento e elaboração de relatório conclusivo, ocasião em que deverá ser apresentada a documentação comprobatória do efetivo cumprimento das medidas elencadas no item I desta Decisão.

IV - Intimar o Ministério Público de Contas, acerca do teor desta decisão, nos termos do art. 30, §10, do Regimento Interno.

V – Publicar esta Decisão no Diário Oficial Eletrônico desta Corte, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para interposição de eventual recurso.

VI - Determinar ao Departamento do Pleno que adote as medidas administrativas cabíveis ao devido cumprimento desta Decisão.

VII – Sobrestar os autos no Departamento do Pleno e, após decorrido o prazo fixado no item I desta decisão, apresentada ou não a documentação, **encaminhar** os autos à Secretaria Geral de Controle Externo, para prosseguimento do feito.

VIII – Cientificar que o inteiro teor destes autos está disponível para consulta no sítio: www.tzero.tc.br – menu: consulta processual, *link* PCe, apondo-se o número de processo e o código eletrônico gerado pelo sistema.

Porto Velho (RO), 15 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
Conselheiro **JAILSON VIANA DE ALMEIDA**
Relator
Matrícula n. 577

[1] Despacho exarado no Processo SEI n. 004426/2024 (ID 1568005).

Município de Pimenta Bueno

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO :1057/2024
CATEGORIA :Auditoria e Inspeção
SUBCATEGORIA :Inspeção Ordinária
JURISDICIONADO:Poder Executivo Municipal de Pimenta Bueno
ASSUNTO :Inspeção em unidade de saúde de pronto atendimento – UPA, para verificar a disponibilização de profissionais de saúde; o fornecimento adequado de medicamentos; o oferecimento de exames e a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde.
RESPONSÁVEIS :Arismar Araújo de Lima, CPF n. ***.728.841-**
Chefe do Poder Executivo Municipal de Pimenta Bueno
Andreia Ferreira Sampaio, CPF n. ***.109.732-**
Secretária Municipal de Saúde
IMPEDIMENTOS :Não há
SUSPEIÇÕES :Não há
RELATOR :Conselheiro Jailson Viana de Almeida

DM-0054/2024-GCJVA

EMENTA: ADMINISTRATIVO. INSPEÇÃO ORDINÁRIA. UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. PODER EXECUTIVO MUNICIPAL. AVALIAÇÃO. ACHADOS. NOTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE. PRAZO PARA ADOÇÃO DE MEDIDAS SANEADORAS. ACOMPANHAMENTO.

1. A realização de inspeções e auditorias tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos (art. 70, do RITCE/RO).
2. O resultado das inspeções e auditorias deve ser comunicado à autoridade competente para que adote, no prazo estabelecido, as medidas saneadoras das impropriedades e faltas identificadas, nos termos do art. 77, do RITCE/RO.
3. Acompanhamento do prazo para cumprimento.

Trata-se de Inspeção Ordinária realizada no período de 14 a 20 de abril de 2024, com o escopo de fiscalizar a Unidade de Saúde Municipal Hospital e Maternidade Municipal Ana Neta, localizada no município de Pimenta Bueno, no que tange à disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e qualidade do atendimento prestado à população.

2. Após a realização da inspeção *in loco*, a Secretaria-Geral de Controle Externo - SGCE, por meio da Coordenadoria Especializada em Fiscalização de Atos e Contratos – CECEX 8, elaborou Relatório Técnico (ID 1564730), onde relatou os achados descritos nos subitens 6.1 a 6.11.5.
3. Em decorrência dos referidos achados, a equipe de fiscalização submeteu os autos a esta relatoria, propondo as medidas constantes nos itens 8.1, alíneas “a” a “p” e 8.2.

4. Sobreveio aos autos o Despacho n. 0691109/2024/SGCE (ID 1568004), contendo informações complementares a respeito da inspeção realizada e dos prazos estabelecidos, conforme alinhado em reunião realizada entre a Assessoria deste Gabinete e representantes da Secretaria Geral de Controle Externo, dia 06/05/2024.
5. É o breve relato.
6. Consoante Acórdão APL-TC 00184/23, processo n. 03235/23, deliberado na 1ª sessão extraordinária presencial do pleno, de 14/11/2023, foi aprovada a lista de distribuição das áreas temáticas, cuja relatoria da área da saúde foi atribuída a este Conselheiro, de acordo com o sorteio realizado em 30/11/2022.
7. De início, verifica-se que, para a realização da presente inspeção, foram observadas as Normas de Auditoria do Setor Público – NBASP e o Manual de Auditoria do TCE-RO (Resolução n. 177/2015). Quanto aos achados, estes encontram suporte em evidências apropriadas e suficientes, obtidas a partir da aplicação de procedimentos e técnicas de auditoria, como exame documental, inspeção, entrevista e relatório fotográfico.
8. Como bem pontuado pelo Controle Externo desta Corte, a presente fiscalização tem como objetivo verificar a disponibilização de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames, bem como avaliar a qualidade do atendimento prestado à população.
9. Conforme se extrai do Relatório Técnico, as situações encontradas nesta inspeção, correspondem a: quantidade insuficiente de médicos; inexistência de norma para criação e cumprimento da escala de plantão; espaço físico da unidade de farmácia inadequado; ausência de inventário dos medicamentos; má gestão do estoque de medicamentos; falta de medicamentos; prestação ineficiente do serviço terceirizado de laboratório; ausência de protocolos para a solicitação e realização de exames de raio X, ultrassom, eletrocardiograma e tomografia; falta de equipamento e realização de exames de tomografia; inexistência de norma para monitoramento do aumento de demandas em determinados períodos do ano e de plano de contingência de demandas extraordinárias; ambulâncias sem equipamentos adequados; inexistência de norma que estabeleça diretrizes para férias ou licenças, bem como para o monitoramento dos aumentos de demanda em determinados períodos do ano, inexistência de plano de contingência para o atendimento de uma demanda extraordinária.
10. Importante mencionar, que de acordo com informações prestadas pela Secretaria Geral de Controle Externo^[1], após as inspeções mencionadas, a equipe de fiscalização realizou reuniões com o prefeito e o Secretário de saúde de cada município envolvido, onde foram apresentados os resultados das fiscalizações, discutidos os achados e estabelecidos os prazos para a implementação das medidas corretivas necessárias, com a anuência dos agentes participantes.
11. Ademais, a SGCE solicitou o ajuste do prazo de cada uma das determinações para 180 (Cento e oitenta dias), devido à dificuldade de monitoramento em prazo inferior, considerando a estratégia de retorno da equipe técnica ao município para acompanhamento do atendimento da unidade, somente após 6 (seis) meses da decisão do Relator.
12. Assim, considera-se plausível a motivação apresentada pela SGCE para postergar a fase de monitoramento.
13. Necessário esclarecer que, ao final do prazo acordado para correção das falhas, a equipe de fiscalização retornará à respectiva unidade para verificar o cumprimento das medidas.
14. Destarte, há de se pontuar que, nesse momento processual, não é escopo da fiscalização responsabilizar gestores, mas sim estabelecer prazo razoável para adoção de medidas, a fim de corrigir os achados apontados por este Tribunal e, por conseguinte, contribuir para melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, em atenção aos princípios norteadores da Administração Pública – celeridade, eficiência e supremacia do interesse público – bem como ao direito fundamental à saúde insculpido na Constituição Federal de 1988 (artigos 6º e 196).
15. Impende mencionar ainda, a relevância conferida pela Carta Magna às ações e serviços de saúde, incumbindo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197, CF).
16. No âmbito deste Tribunal de Contas, a realização de inspeções e auditorias está prevista no art. 70, incisos I a V, do Regimento Interno desta Corte de Contas, e tem como objetivo verificar a legalidade, a legitimidade e a economicidade de atos e fatos administrativos. Veja-se:

Art. 70. A fiscalização a cargo do Tribunal, mediante realização de **inspeções e auditorias** de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, tem por objetivo **verificar a legalidade, a legitimidade e economicidade de atos e fatos administrativos**, com a finalidade de:

- I - subsidiar a instrução e o julgamento de processos de tomadas e prestações de contas dos responsáveis pela aplicação de recursos públicos estaduais e municipais;
- II - suprir omissões e lacunas de informações ou esclarecer dúvidas verificadas na instrução dos processos referidos no inciso anterior;
- III - apurar denúncias de irregularidades;
- IV - atender a pedidos da Assembleia Legislativa e Câmaras Municipais ou de quaisquer de suas Comissões e;

V - assegurar a eficácia do controle.

17. Por sua vez, o artigo 71, inciso I e § 1º, do Regimento Interno, dispõe que uma das modalidades de inspeção é a ordinária, a qual é realizada com o objetivo de verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondem. Confira-se:

Art. 71. Inspeção é o procedimento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias quanto à legalidade e à legitimidade de fatos de administração e de atos administrativos praticados por qualquer responsável sujeito à sua jurisdição, compreendendo as seguintes modalidades:

I - Ordinárias;

II - Especiais, e;

III - Extraordinárias.

§ 1º As inspeções ordinárias serão realizadas segundo programações aprovadas pelo Presidente do Tribunal e terão por objetivo verificar a execução física dos projetos e atividades, dos registros contábeis, dos controles patrimoniais, bem como a fidelidade na guarda ou administração de dinheiros e valores do Estado e Municípios, ou pelos quais estes respondam.

18. Nos mesmos moldes, a Constituição do Estado de Rondônia dispõe que:

Art. 46. A fiscalização contábil, financeira e orçamentária, operacional e patrimonial do Estado e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, moralidade e publicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Assembleia Legislativa, mediante controle externo e pelo sistema de controle interno de cada Poder e do Ministério Público do Estado.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou entidade pública que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Estado responda, ou que, em nome deste, assuma obrigações de natureza pecuniária.

19. Nesse contexto, verifica-se a plausibilidade da proposta de encaminhamento apresentada pelo Corpo Técnico, especialmente ante a necessidade de reorganizar o sistema e o processo de trabalho da respectiva unidade de saúde.

20. Diante do exposto, em acolhimento integral à proposta do Corpo Instrutivo desta Corte de Contas, consignada no Relatório de Análise Técnica (ID 1564730), **DECIDO**:

I – Notificar o Sr. Arismar Araújo de Lima, CPF n. ***.728.841-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Pimenta Bueno e a Sra. Andreia Ferreira Sampaio, CPF n. ***.109.732-**, Secretária Municipal de Saúde ou quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, com fundamento no art. 30 c/c art. 77, ambos do Regimento Interno/TCE-RO, para que adotem, **no prazo de 180 (cento e oitenta) dias**, contados da notificação desta decisão, providências para saneamento das impropriedades apontadas no Relatório Técnico da Inspeção Ordinária (ID 1564730, item 6, subitens 6.1 a 6.11.5) realizada para avaliar a disponibilização de profissionais de saúde, armazenamento e fornecimento de medicamentos, oferecimento de exames e a qualidade do atendimento prestado a população na **Unidade de Saúde Municipal Hospital e Maternidade Municipal Ana Neta**. Devendo para tanto, adotar as medidas relacionadas no item 8, subitem 8.1, alíneas “a” a “p” e 8.2 do Relatório Técnico (ID 1564730), descritas a seguir:

a) Avaliar a quantidade de médico necessária para atender a demanda municipal e disponibilizar este quantitativo à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

b) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para o cumprimento da escala de plantão, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

c) Instaurar processo administrativo próprio visando averiguar as ausências do diretor técnico da unidade de saúde, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

d) Disponibilizar condições adequadas para funcionamento da farmácia, com melhoria do espaço físico e das condições de armazenamento dos medicamentos, nos termos dos art. 44 a 55 da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 304, de 17 de setembro de 2019;

e) Realizar o inventário dos medicamentos da farmácia rotineiramente, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;

f) Estabelecer um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento da farmácia e os procedimentos que devem ser realizados quando atingir o estoque mínimo, considerando a expectativa de demanda e o intervalo de tempo para a reposição, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 20, de 5 de maio de 2011;

g) Acompanhar e avaliar, continuamente, a execução do contrato de prestação de serviços laboratoriais, visando assegurar a adequada prestação dos serviços contratados;

- h)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de raio X, em conformidade com a Portaria MS nº 453/1998 e a RDC nº 330/2019 da Anvisa;
- i)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de ultrassonografia, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa.
- j)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de eletrocardiograma, em conformidade com a Resolução RDC nº 302/2005 da Anvisa;
- k)** Avaliar a necessidade de ofertar diretamente os exames de tomografia computadorizada à população, por meio de aquisição de tomógrafo, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998. Para tanto, deverá realizar uma avaliação de viabilidade técnica e econômica, considerando a possibilidade de aquisição dos equipamentos, insumos e contratação de equipe necessários ou terceirização parcial ou total do serviço, por meio de contrato com unidades de referência em diagnóstico por imagem;
- l)** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames de tomografia computadorizada, em conformidade com a RDC nº 330/2019 da Anvisa e Portaria MS/SVS nº 453/1998;
- m)** Implementar procedimentos para a gestão e monitoramento das operações das ambulâncias, garantindo a eficiência e a rapidez do atendimento às emergências, em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Isso deve incluir:
- i. a adoção de sistemas de comunicação eficazes entre a central de operações, as equipes de ambulância e as unidades de saúde;
 - ii. a utilização de sistemas de localização em tempo real para otimizar o deslocamento das ambulâncias;
 - iii. o desenvolvimento de protocolos para a priorização e o atendimento de chamadas, baseando-se na gravidade e na proximidade das ocorrências;
- n)** Garantir que todas as ambulâncias estejam equipadas com os materiais e equipamentos necessários para o atendimento adequado das ocorrências, conforme a classificação da ambulância (suporte básico, suporte avançado, etc.), em conformidade com a Resolução RDC nº 50/2002 da Anvisa e Portaria MS/GM nº 2.048/2002. Para tanto, deverá realizar um levantamento detalhado dos equipamentos e materiais atualmente disponíveis e aqueles que necessitam ser adquiridos ou substituídos, em conformidade com as listas de verificação oficiais e recomendações técnicas específicas para cada tipo de ambulância;
- o)** Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos para formular a escala de plantão, além de regras de trocas de plantão, diretrizes para utilização de férias e de licenças, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;
- p)** Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a variações sazonais na demanda e a demandas extraordinárias por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população, nos termos do Ofício Circular n. 0003/2018-GP;

II - Recomendar ao Sr. Arismar Araújo de Lima, CPF n. ***.728.841-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Pimenta Bueno e a Sra. Andreia Ferreira Sampaio, CPF n. ***.109.732-**, Secretária Municipal de Saúde, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhe legalmente, que, após o cumprimento integral de cada uma das medidas anteriormente elencadas, procedam à revisão e ao aprimoramento de seus procedimentos internos, com o objetivo de prevenir a recorrência das irregularidades identificadas durante a presente fiscalização.

III - Encaminhar, via Ofício/e-mail, cópia do Relatório Técnico (ID 1564730) e desta Decisão ao Sr. Arismar Araújo de Lima, CPF n. ***.728.841-**, Chefe do Poder Executivo Municipal de Pimenta Bueno e a Sra. Andreia Ferreira Sampaio, CPF n. ***.109.732-**, Secretária Municipal de Saúde, ou a quem vier a substituir ou suceder-lhes legalmente, informando-lhes que, ao final do prazo concedido, a equipe de Auditoria desta Corte de Contas retornará *in loco*, ao município para verificação do cumprimento e elaboração de relatório conclusivo, ocasião em que deverá ser apresentada a documentação comprobatória do efetivo cumprimento das medidas elencadas no item I desta Decisão.

IV - Intimar o Ministério Público de Contas, acerca do teor desta decisão, nos termos do art. 30, § 10 do Regimento Interno.

V - Publicar esta Decisão no Diário Oficial Eletrônico desta Corte, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para interposição de eventual recurso.

VI - Determinar ao Departamento do Pleno que adote as medidas administrativas cabíveis ao devido cumprimento desta Decisão.

VII – Sobrestar os autos no Departamento do Pleno e, após decorrido o prazo fixado no item I desta decisão, apresentada ou não a documentação, **encaminhar** os autos à Secretaria Geral de Controle Externo, para prosseguimento do feito.

VIII – Cientificar que o inteiro teor destes autos está disponível para consulta no sítio: www.tce.ro.br – menu: consulta processual, *link* PCe, apondo-se o número de processo e o código eletrônico gerado pelo sistema.

Porto Velho (RO), 10 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
Conselheiro **JAILSON VIANA DE ALMEIDA**
Relator
Matrícula n. 577

[1] Despacho exarado no Processo SEI n. 004426/2024 (ID 1568004).

Município de Primavera de Rondônia

DECISÃO MONOCRÁTICA

PROCESSO: 02572/19 – TCERO
SUBCATEGORIA: Verificação de Cumprimento de Acórdão
ASSUNTO: Monitoramento para verificar o cumprimento do item III do Acórdão APL-TC 00198/19, referente ao Processo n. 704/2017.
JURISDICIONADO: Prefeitura Municipal de Primavera de Rondônia
RESPONSÁVEL: Eduardo Bertoletti Siviero – Prefeito Municipal (CPF n. ***.997.522-**) **RELATOR:** Conselheiro Substituto **Francisco Júnior Ferreira da Silva** (em Substituição Regimental ao Conselheiro **Edilson de Sousa Silva**)

PROCESSO DE MONITORAMENTO. VERIFICAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE ACÓRDÃO. CERTIDÃO TÉCNICA QUE ATESTA O TRANSCURSO DO PRAZO SEM MANIFESTAÇÃO DO RESPONSÁVEL. DESCUMPRIMENTO REITERADO. ALERTA. CONCESSÃO DE NOVO PRAZO PARA DEMONSTRAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA DECISÃO.

1. Demonstrada a recalitrância no descumprimento de determinação exarada por esta Corte, alerta-se o gestor acerca da possibilidade de nova aplicação de pena de multa, com fundamento no artigo 55, VII da LC 154/96.
2. Concessão de novo prazo para comprovação do cumprimento da determinação exarada no Acórdão APL-TC 00174/23.

Decisão Monocrática n. 0059/2024-GCESS

Trata-se de processo de verificação do cumprimento do item III do Acórdão APL-TC 00198/19, proferido nos autos n. 00704/17/TCE-RO, em que se analisou comunicado de irregularidade registrado na Ouvidoria desta Corte de Contas sobre suposta ocorrência de: (i) desvio de função, (ii) preterição da ordem de convocação de aprovado em concurso público, (iii) nepotismo e (iv) nomeação de servidor para cargo inexistente no município de Primavera de Rondônia.

2. Após devida instrução, os autos foram submetidos a julgamento perante o colendo Tribunal Pleno desta Corte, oportunidade em que foi proferido o Acórdão APL-TC 00174/23, nos seguintes termos:

[...]

ACORDAM os Senhores Conselheiros do Pleno do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, em consonância com o Voto do Relator, Conselheiro Edilson de Sousa Silva, por unanimidade de votos, em:

I – Considerar descumprido o item V do acórdão APL-TC 00134/22, o qual reiterou a determinação contida no item V do acórdão APL-TC 00030/21 e item III do acórdão APL-TC 198/19 (proferido nos autos do processo 0704/2017), determinando ao prefeito municipal de Primavera de Rondônia a promoção do levantamento cauteloso e geral da situação funcional de todos os servidores do quadro de pessoal do Poder Executivo, sem exceções, bem como a correção das irregularidades relativas a desvios de funções e ascensões/transposições dos servidores do Executivo Municipal, por ventura encontradas, sob pena multa;

II – Multar, com fulcro no inciso VII do artigo 55 da Lei Complementar Estadual 154/96, o prefeito do município de Primavera de Rondônia, Eduardo Bertoletti Siviero, por descumprimento reiterado e injustificado de determinação da Corte de Contas, no montante de R\$ 12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais), o que corresponde ao percentual de 15% do parâmetro estabelecido na portaria nº 1.162/2012 (R\$ 81.000,00), em razão do descumprimento injustificado de determinação desta Corte de Contas;

III- Fixar o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação da decisão no Diário Oficial, para que o responsável proceda ao recolhimento do valor correspondente à pena de multa aos cofres do município de Primavera de Rondônia, conforme entendimento firmado pelo STF no Tema 642 (RE 1.003.433/RJ), comprovando a esta Corte, sendo que, decorrido o prazo fixado, sem o devido recolhimento, o valor correspondente à pena de multa será atualizado monetariamente, nos termos do artigo 56 da LC n. 154/96;

IV – Autorizar, caso não seja recolhido o valor correspondente à pena de multa aplicada, a formalização do respectivo título executivo e a cobrança judicial/extrajudicial, enviando ao órgão competente – Procuradoria Municipal de Primavera de Rondônia, todos os documentos necessários à sua cobrança, em conformidade com o art. 27, inciso II, da Lei Complementar n. 154/96, c/c o art. 36, inciso II, do Regimento Interno desta Corte;

V – Determinar, via ofício, ao atual Prefeito do Município de Primavera de Rondônia, Eduardo Bertoletti Siviero, ou quem lhe vier substituir ou suceder legalmente, que, independente do trânsito em julgado, no prazo de 60 dias, contados de sua notificação, comprove à Corte de Contas o cumprimento da determinação remanescente insculpida no item III do acórdão APLTC 198/19, qual seja, promover o levantamento cauteloso e geral da situação funcional de todos os servidores do quadro de pessoal do Poder Executivo, sem exceções; bem como a correção das irregularidades relativas a desvios de funções e ascensões/transposições dos servidores do Executivo Municipal, por ventura encontradas, sob pena de, não fazendo, ser-lhe aplicada nova pena de multa com fulcro no inciso VII do artigo 55 da Lei Complementar Estadual 154/1996;

VI – Determinar à Secretaria-Geral de Controle Externo o prosseguimento do acompanhamento de cumprimento do item III do acórdão APL-TC 198/19, agora reiterado no item V deste acórdão.

VII – Dar ciência deste acórdão:

a) ao responsável, via DOeTCE, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para possível interposição de recursos, com supedâneo no art. 22, inciso IV, c/c art. 29, inciso IV, da Lei Complementar n. 154/1996, informando-os que seu inteiro teor está disponível para consulta no endereço eletrônico www.tce.ro.gov.br, em homenagem à sustentabilidade ambiental;

b) ao Ministério Público de Contas, via meio eletrônico, informando-o de que o inteiro teor do voto, decisão e parecer prévio está disponível para consulta no endereço eletrônico www.tce.ro.gov.br;

VIII – Determinar ao Departamento do Pleno que sejam expedidas as comunicações necessárias e acompanhe o devido cumprimento aos termos do presente acórdão;

IX – Após, sobrestar os autos para acompanhamento do feito.

X – Ao Departamento do Pleno para cumprimento.

[...]

3. Devidamente publicado^[1] e expedidas as notificações necessárias^[2], o acórdão em referência transitou em julgado em 08/12/2023, conforme certidão acostada ao ID 1508083.

4. Posteriormente, a Certidão ID 1291018 atestou que decorreu o prazo legal sem que o responsável apresentasse documentação referente ao item V do acórdão APL-TC 00174/23.

5. Com base nisso, foi expedida a Decisão Monocrática n. 038/24-GCESS, com as seguintes determinações:

I. Determinar a notificação do Prefeito do Município de Primavera de Rondônia, Eduardo Bertoletti Siviero, ou quem vier a substituí-lo, para que, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, comprove o cumprimento do item V do Acórdão APL-TC 00174/23, mediante a apresentação de documentos que atestem a realização de levantamento cauteloso e geral da situação funcional de todos os servidores do quadro de pessoal do Poder Executivo, sem exceções, bem como a correção das irregularidades relativas a desvios de funções e ascensões/transposições dos servidores do Executivo Municipal, por ventura encontradas;

II. Alertar o responsável que a persistência no descumprimento da decisão exarada por esta Corte poderá ensejar nova aplicação de pena de multa, com fundamento no artigo VII do artigo 55 da Lei Complementar n. 154/96;

6. Ato contínuo, foi emitida a Notificação para Cumprimento com Prazo n. 427/24-DP-SPJ, que, consoante a “notificação eletrônica pelo decurso do prazo”, transcorreu sem que houvesse resposta por parte do responsável (IDs 1545162 e 1548683).

7. Assim vieram os autos conclusos.

8. É o relatório suficiente. **Decido.**

9. Nota-se que a problemática envolve, sobretudo, grave insistência em não atender às decisões proferidas por este Tribunal de Contas.

10. Tal postura, consoante tantos precedentes desta Corte, pode resultar na aplicação de multa, bem como em medidas mais enérgicas com vistas a permitir que o processo atinja sua finalidade.

11. A repreensão a esse tipo de conduta, por sua vez, encontra amparo não só nos normativos aplicáveis ao TCERO^[3] sobre o tema, como também na função sancionadora exercida por este órgão.

12. Ressalta-se que justamente em atenção às funções corretiva e pedagógica, várias tentativas de contato com o responsável foram realizadas por meio dos telefones presentes no portal eletrônico da Prefeitura Municipal de Primavera de Rondônia:

Visitantes online: 4

FALE CONOSCO

Prezado(a) Cidadão(ã), seja bem vindo(a)!

Caso seja de seu interesse solicitar informações, gentileza realizar um pedido de acesso a informação em:

 Acesso à Informação

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA PREFEITURA DE PRIMAVERA DE RONDÔNIA

Endereço: RUA JONAS ANTONIO DE SOUZA, 1.466 - CENTRO - CEP: 76.976-970

Telefone: (69) 3446-1139

Horário de Atendimento: 7h30 as 13h30.

Gestor: EDUARDO BERTOLETTI SIVIERO - Responsável: ILDETE GONCALVES DOS SANTOS

Documento gerado em 13 de maio de 2024 às 11:54:39

13. O contato foi infrutífero, uma vez que nenhum dos telefones disponibilizados no portal do município funciona.

14. Ademais, foi enviado e-mail ao gabinete da Prefeitura, à ouvidoria e ao controle interno municipal com o intuito de obter um meio possível de contato com o jurisdicionado:

13/05/2024, 18:47 Email – Andria C. da Silva Oliveira – Outlook

Solicita contato possível com a Administração de Primavera de Rondônia.

Andria C. da Silva Oliveira <990792@tce.ro.gov.br>

Seg, 13/05/2024 18:30

Para:gabinete@primavera.ro.gov.br <gabinete@primavera.ro.gov.br>

Cc:Leticia B.F. Carvalho <246@tce.ro.gov.br>;vsc@primavera.ro.gov.br <vsc@primavera.ro.gov.br>;controladoria@primavera.ro.gov.br <controladoria@primavera.ro.gov.br>;Francisco Junior F. da Silva <467@tce.ro.gov.br>

Bom tarde!

tendo em vista as diversas tentativas de contato, por meio dos telefones presentes no portal eletrônico da Prefeitura de Primavera de Rondônia, venho por meio deste informar ter sido constatado o não atendimento a algumas determinações desta Corte de Contas, o que impede o prosseguimento regular e célere de determinado processo em instrução.

Informo que o contato se deu tão somente pelo fato de o prazo concedido à Prefeitura Municipal já ter expirado, o que tem resultado em dilações de prazo expedidas automaticamente. No entanto, preocupa-nos a ausência dessas respostas, até mesmo por não sabermos o real motivo para isso - se existe desatualização nos contatos cadastrados no Tribunal de Contas, se as notificações estão chegando, se há uma dificuldade real na operacionalização das informações exigidas pela Corte de Contas.

Relativamente a esta Relatoria, do Conselheiro Substituto Francisco Júnior Ferreira da Silva em substituição regimental ao Conselheiro Edilson de Sousa Silva, é este o processo, bem como as respectivas Decisões sem manifestação da Prefeitura de Primavera de Rondônia, e que já tiveram o seu prazo expirado:

Processo	Decisões
Proc. 02572/19	APL-TC 00134/22, APL-TC 00030/21, APL-TC 00198/19, Decisão Monocrática n. 038/2024-GCESS

Aleto que o não atendimento às determinações do Tribunal possibilita a aplicação de sanção, nos termos do inciso VII do artigo 103 do Regimento Interno desta Corte.

No entanto, por prezamos a verdade real e sabendo que a comunicação entre administrações facilita o saneamento de irregularidades, é que estabelecemos este contato e colocamos à disposição os telefones deste gabinete: 3609-6333 e 3609-6332.

Solicito, se possível, contato em pleno funcionamento de agente competente para responder às comunicações externas.

Com os devidos cumprimentos e cordialmente,

 **TCERO**

Andria Carolina de S. Oliveira
Substituto de Conselheiro Substituto -
TC/TP/16

☎ 997 3029-4333
✉ andria.oliveira@tce.ro.gov.br
🌐 www.tce.ro.br

15. Desta feita, considerando a relevância da determinação exarada no Acórdão APL-TC 00918/19, reiterada em três outros acórdãos (APL-TC 00030/21, APL-TC 00134/22 e APL-TC 00174/23), entendo necessária a notificação do Prefeito Municipal de Primavera de Rondônia, a fim de que comprove, **no prazo de 30 dias**, o efetivo cumprimento do mencionado acórdão.

16. Para além disso, vale o alerta ao gestor municipal quanto à possibilidade de nova penalidade de multa em caso de descumprimento da medida fixada.

17. Ante o exposto, com fulcro no art. 100 do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, decido:

I. **Determinar** a notificação do Prefeito do Município de Primavera de Rondônia, Eduardo Bertoletti Siviero, ou quem vier a substituí-lo, para que, **no prazo de 30 (trinta) dias**, comprove o cumprimento do item V do Acórdão APL-TC 00174/23, mediante a apresentação de documentos que atestem a realização de levantamento cauteloso e geral da situação funcional de todos os servidores do quadro de pessoal do Poder Executivo, sem exceções, bem como a correção das irregularidades relativas a desvios de funções e ascensões/transposições dos servidores do Executivo Municipal, por ventura encontradas;

II. **Alertar** o responsável que a persistência no descumprimento da decisão exarada por esta Corte poderá ensejar nova aplicação de pena de multa, com fundamento no artigo VII do artigo 55 da Lei Complementar n. 154/96;

III. **Determinar** o trâmite deste processo ao Departamento do Tribunal Pleno para cumprimento desta decisão, autorizando, desde já, a utilização dos meios de TI e dos aplicativos de mensagem instantânea para a comunicação dos atos processuais;

IV. **Após** o decurso do prazo fixado, com ou sem manifestação, retornem os autos conclusos para providências.

Publique-se. Registre-se. Arquive-se.

Porto Velho, 14 de maio de 2024.

FRANCISCO JÚNIOR FERREIRA SILVA

Conselheiro Substituto
Relator em Substituição Regimental

[1] ID 1501267.

[2] IDs 1503308; 1504622; e 1516998.

[3] art. 55 da Lei Complementar 154/96, art. 103 do Regimento Interno, dentre outros

Município de Rolim de Moura

ACÓRDÃO

Acórdão - APL-TC 00075/24

PROCESSO: 00890/23- TCE-RO.

SUBCATEGORIA: Representação

ASSUNTO: Apuração de supostas irregularidades no pregão eletrônico n. 30/2023

JURISDICIONADO: Prefeitura Municipal de Rolim de Moura

INTERESSADO: Uzzipay Administradora de Convênios Ltda. (CNPJ n. 05.884.660/0001-04) Adélio Barofaldi – CPF n. ***.732.519-**

RESPONSÁVEIS: Aldair Júlio Pereira (CPF n. ***.990.452 -**)

Maria Aparecida Botelho (CPF n. ***.803.921-**)

ADVOGADOS: Ian Barros Mollmann (OAB/RO n. 6.894)

Raira Vlaxio Azevedo (OAB/RO n. 7.994)

Joao Lucas Mota De Almeida (OAB/RO n. 12.939)

RELATOR: Conselheiro José Euler Potyguara Pereira de Mello

SESSÃO: 6ª Sessão Ordinária Virtual do Pleno, de 29 de abril a 3 de maio de 2024.

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. REPRESENTAÇÃO. IRREGULARIDADES. DESCLASSIFICAÇÃO DE LICITANTES POR PROPOSTAS CONSIDERADAS INEXEQUÍVEIS SEM OPORTUNIDADE DE APRESENTAÇÃO DE JUSTIFICATIVAS. REJEIÇÃO SUMÁRIA DE INTENÇÃO DE RECURSO. HOMOLOGAÇÃO DE LICITAÇÃO SEM CRITERIOSO EXAME DE LEGALIDADE. PROCEDÊNCIA. MULTA. DETERMINAÇÃO. ARQUIVAMENTO.

1. É irregular a desclassificação de licitantes pela apresentação de propostas que contenham preços considerados inexequíveis, sem que antes lhe seja facultada a oportunidade de apresentar justificativas para os valores ofertados.

2. A rejeição sumária da intenção de recurso de licitantes, sem conceder-lhes a oportunidade de apresentar suas razões de forma adequada, configura cerceamento de defesa e violação aos princípios da ampla defesa e do contraditório.

3. A homologação de procedimento licitatório sem criterioso exame de legalidade, quando presentes irregularidades evidentes como desclassificação indevida de licitantes e rejeição sumária de intenção de recurso, configura violação ao princípio da legalidade e caracteriza falha grave na condução do processo licitatório.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, que tratam de Representação, com pedido de tutela de urgência, formulada pela empresa Uzzipay Administradora de Convênios Ltda., em face de supostas irregularidades no certame regido pelo Edital do Pregão Eletrônico n. 30/2023, visando a contratação do serviço de gerenciamento eletrônico de frota veicular, com fornecimento de combustível, promovido pelo Poder Executivo do Município de Rolim de Moura, no valor de R\$ 5.757.320,00, como tudo dos autos consta.

ACORDAM os Senhores Conselheiros do Pleno do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, em consonância com o Voto do Relator, Conselheiro José Euler Potyguara Pereira de Mello, por unanimidade de votos, em:

I – Preliminarmente, conhecer da presente representação formulada por Uzzipay Administradora de Convênios Ltda., CNPJ n. 05.884.660/0001-04, por estarem presentes os requisitos de admissibilidade previsto no art. 52-A, VII, da Lei Complementar n. 154/1996, c/c art. 82-A do Regimento Interno deste Tribunal de Contas, para, no mérito, julgá-la procedente, ante a existência das irregularidades abaixo indicadas:

a) De responsabilidade de Maria Aparecida Botelho (CPF n. ***.803.921-**), ante a rejeição sumária da intenção de recurso formulada por licitante, em afronta ao art. 4º, XVIII e XX, da Lei n. 10.520/2002; e desclassificação da representante sem conceder oportunidade para que demonstrasse a exequibilidade de sua proposta, em afronta ao art. 43, IV e § 3º, c/c art. 48, II, da Lei n. 8.666/93;

b) De responsabilidade de Aldair Júlio Pereira (CPF n. ***.990.452-**), por homologar procedimento licitatório sem criterioso exame de legalidade, contribuindo para a aprovação do resultado de licitação em que presentes as supostas irregularidades de desclassificação e de rejeição de intenção recursal indevidas, em afronta aos princípios da ampla defesa e contraditório e da legalidade.

II – Declarar, com pronúncia de nulidade, a ilegalidade do Edital de Pregão Eletrônico n. 30/2023 (proc. adm. n. 789/2023) e a Ata de Registro de Preço n. 24/2023 dele oriunda, ressalvando os contratos já firmados em razão da referida ata.

III – Determinar aos senhores Maria Aparecida Botelho (CPF n. ***.803.921-**), na qualidade de Pregoeira, e Aldair Júlio Pereira (CPF n. ***.990.452-**), na qualidade de Prefeito Municipal, ou quem vier lhes substituir, que mantenham os contratos vigentes – para que os serviços não sofram solução de continuidade – tão somente, pelo tempo necessário para realizar nova licitação, comprovando a esta Corte, no prazo de 180 dias, a adoção de providências para realização de novo procedimento licitatório, para que os atuais contratos, decorrentes do Pregão Eletrônico n. 30/2023 e da Ata de Registro de Preços n. 24/2023, sejam substituídos por novos, sob pena de multa, por descumprimento a determinação deste Tribunal, na forma do art. 55, IV, da Lei Complementar n. 154/96.

IV – Aplicar multa, com substrato no art. 55, inciso II, da Lei Complementar n. 154/96 c/c art. 103, inciso II, do Regimento Interno c/c o § 2º do art. 22 da LINDB, à senhora Maria Aparecida Botelho (CPF n. ***.803.921-**), no valor de R\$ 3.240,00 (três mil, duzentos e quarenta reais), equivalente a 4% do valor atualizado pela Portaria n. 1.162/2012, em seu art. 1º, caput (R\$ 81.000,00), pelos atos praticados com grave infração à norma legal descritos no item I, "a" deste Acórdão.

V – Aplicar multa, com substrato no art. 55, inciso II, da Lei Complementar n. 154/96 c/c art. 103, inciso II, do Regimento Interno c/c o § 2º do art. 22 da LINDB, ao senhor Aldair Júlio Pereira (CPF n. ***.990.452-**), no valor de R\$ 3.240,00 (três mil, duzentos e quarenta reais) cada, equivalente a 4% do valor atualizado pela Portaria n. 1.162/2012, em seu art. 1º, caput (R\$ 81.000,00), pelos atos praticados com grave infração à norma legal descritos no item I, "b" deste Acórdão.

VI - Fixar o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação da decisão no Diário Oficial, para que os responsáveis elencados nos itens IV e V procedam ao recolhimento dos valores correspondentes às penas de multas aos cofres públicos do Município de Rolim de Moura – conforme entendimento firmado pelo STF no Tema 642 (RE 1.003.433/RJ) –, comprovando a esta Corte, sendo que, decorrido o prazo fixado, sem o devido recolhimento, o valor correspondente às penas de multa serão atualizadas monetariamente, nos termos do artigo 56 da Lei Complementar n. 156/96.

VII – Autorizar, caso não seja recolhido o valor correspondente às penas de multa aplicadas alhures, a formalização dos respectivos títulos executivos e as respectivas cobranças judiciais/extrajudiciais, enviando aos órgãos competentes (Procuradoria Municipal de Rolim de Moura) todos os documentos necessários às suas cobranças, em conformidade com o art. 27, inciso II, da Lei Complementar n. 154/96, c/c o art. 36, inciso II, do Regimento Interno desta Corte.

VIII – Determinar aos senhores Maria Aparecida Botelho (CPF n. ***.803.921-**), na qualidade de Pregoeira, e Aldair Júlio Pereira (CPF n. ***.990.452-**), na qualidade de Prefeito Municipal, ou quem vier lhes substituir, que nos certames vindouros não incorram nas mesmas irregularidades constatadas nestes autos, sob pena de imposição de multa por reincidência, nos termos do art. 55, VII da Lei Complementar n. 154/96.

IX – Determinar ao Departamento do Pleno que promova a notificação dos responsáveis indicados nos itens III, IV, V e VIII deste Acórdão, na forma do art. 42 da Resolução n. 303/2019/TCE-RO.

X – Dar ciência deste acórdão aos responsáveis, interessados e advogados, mediante publicação no Diário Eletrônico do TCE-RO.

XI – Intimar o Ministério Público de Contas, na forma regimental; e

XII – Determinar ao Departamento do Pleno que, cumpridos os comandos deste acórdão, sejam os autos arquivados.

Participaram do julgamento os Conselheiros José Euler Potyguara Pereira de Mello (Relator), Valdivino Crispim de Souza, Francisco Carvalho da Silva e Jailson Viana de Almeida, os Conselheiros-Substitutos Francisco Júnior Ferreira da Silva (em substituição regimental ao Conselheiro Edilson de Sousa Silva) e Omar Pires Dias (em substituição regimental ao Conselheiro Paulo Curi Neto); o Conselheiro Presidente Wilber Coimbra; e o Procurador-Geral do Ministério Público de Contas Migildônio Inácio Loiola Neto. Ausentes os Conselheiros Edilson de Sousa Silva e Paulo Curi Neto devidamente justificados.

Porto Velho, sexta-feira, 3 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
JOSÉ EULER POTYGUARA PEREIRA DE MELLO
Conselheiro Relator

(assinado eletronicamente)
Conselheiro WILBER COIMBRA
Presidente

Município de Theobroma

ACÓRDÃO

Acórdão - APL-TC 00085/24
PROCESSO: 2947/23
SUBCATEGORIA: Direito de Petição
ASSUNTO: Recurso de Revisão, com pedido liminar, em face do Acórdão APL-TC 00080/23 referente ao processo 03357/13 - Decisão, proferido no Processo n. 3.870/2008/TCE-RO
JURISDICIONADO: Prefeitura Municipal de Theobroma
INTERESSADO: Gilliard dos Santos Gomes – CPF n. ***.740.002-**
ADVOGADA: Renata Machado Daniel Lima – OAB/RO n. 9751
RELATOR: Conselheiro José Euler Potyguara Pereira de Mello

SESSÃO: 6ª Sessão Virtual do Tribunal Pleno, de 29 de abril a 03 de maio de 2024

DIREITO DE PETIÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. NULIDADE NA NOTIFICAÇÃO. NÃO CONFIGURAÇÃO. PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO PUNITIVA E RESSARCITÓRIA. não CONFIGURAÇÃO. CONCLUSÃO DE TCE. LONGO TRANSCURSO TEMPORAL. INVIABILIDADE. AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. DETERMINAÇÃO PREJUDICADA. CONHECIMENTO. não PROVIMENTO.

1. Não há que se falar em cerceamento de defesa por ausência de notificação válida se as comunicações do Tribunal foram dirigidas ao endereço eletrônico profissional do responsável e recebidas por servidor, bem como entregues e recebidas no endereço da Prefeitura.
2. Tendo sido ambas as decisões fixadoras de penalidades aplicadas pelo colegiado maior desta Corte de Contas, em unanimidade de votos inclusive, e devidamente fundamentadas, não há que se falar em ofensa aos princípios da legalidade, proporcionalidade, razoabilidade e individualização da pena.
3. No contexto do entendimento recente de que são prescritíveis as ações de dano ao Erário, a Resolução n. 399/23/TCE-RO, regulamentando o tema no âmbito desta Corte de Contas, tem aplicação imediata sobre os processos em curso em 19/12/22, independente da data de sua autuação, respeitados os atos processuais praticados e as situações jurídicas consolidadas na vigência de regramento anterior, razão pela qual não há que se falar em prescrição no caso em apreço, cujo fato ocorreu no ano de 2012.
4. É de se considerar prejudicada determinação para apresentação de conclusão de TCE que deveria ter sido instaurada no âmbito da municipalidade, para apuração de dano e de responsabilidade por se atestar jornada irregular de servidor, em períodos que foram detectadas sobreposições de horários entre diferentes cargos, em virtude do transcurso de lapso temporal de 11 (onze) anos desde a data dos fatos, o que demonstra a ausência de interesse de agir (inutilidade da persecução), bem como em atendimento aos princípios da economicidade, duração razoável do processo, segurança jurídica, razoabilidade, eficiência e seus corolários da ampla defesa e do contraditório.
5. Direito de Petição conhecido e não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, que tratam de Recurso de Revisão interposto por Gilliard dos Santos Gomes, por meio de sua advogada Renata Machado Daniel Lima, devidamente qualificados, manifestando contrariedade aos itens I e II do Acórdão APL-TC 00080/23, prolatado no processo n. 03357/13,

pelos quais este Tribunal de Contas sancionou o interessado com fundamento em descumprimento reiterado de determinação para a instauração de Tomada de Contas Especial, como tudo dos autos consta.

ACORDAM os Senhores Conselheiros do Pleno do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, em consonância com o Voto do Relator, Conselheiro José Euler Potyguara Pereira de Mello, por unanimidade de votos, em:

I – Conhecer em definitivo o Direito de Petição formulado por Gilliard dos Santos Gomes, por estarem presentes os requisitos de admissibilidade, para, no mérito, negar provimento.

II – Considerar prejudicada a determinação do item V do Acórdão APL-TC 00414/16 (ID 381896 do processo n. 03357/13) e suas subsequentes reiteraões, para instauração de Tomada de Contas Especial no âmbito da municipalidade, para apuração de dano e de responsabilidade de quem atestou jornada irregular de servidor, em períodos em que foram detectadas sobreposições de horários entre diferentes cargos, em virtude do transcurso de longo lapso temporal de 11 (onze) anos desde a data dos fatos, o que demonstra a ausência de interesse de agir (inutilidade da persecução), bem como em atendimento aos princípios da economicidade, duração razoável do processo, segurança jurídica, razoabilidade, eficiência e seus corolários da ampla defesa e do contraditório.

III – Intimar, por publicação no DOeTCE-RO, o interessado e a advogada constantes do cabeçalho, nos termos do art. 40 da Res. 303/2019/TCE-RO;

IV – Intimar o Ministério Público de Contas, na forma regimental;

V – Determinar ao Departamento do Pleno que, cumpridos os comandos deste acórdão, sejam os autos apensados ao processo n. 3357/13, o qual deverá ser encaminhado ao gabinete do relator para análise.

Participaram do julgamento os Conselheiros José Euler Potyguara Pereira de Mello (Relator), Valdivino Crispim de Souza, Francisco Carvalho da Silva e Jailson Viana de Almeida, os Conselheiros-Substitutos Francisco Júnior Ferreira da Silva (em substituição regimental ao Conselheiro Edilson de Sousa Silva) e Omar Pires Dias (em substituição regimental ao Conselheiro Paulo Curi Neto); o Conselheiro Presidente Wilber Coimbra; e o Procurador-Geral do Ministério Público de Contas Miguidônio Inácio Loiola Neto. Ausentes os Conselheiros Edilson de Sousa Silva e Paulo Curi Neto devidamente justificados.

Porto Velho, sexta-feira, 3 de maio de 2024.

(assinado eletronicamente)
JOSÉ EULER POTYGUARA PEREIRA DE MELLO
Conselheiro Relator

(assinado eletronicamente)
Conselheiro WILBER COIMBRA
Presidente

Atos da Secretaria-Geral de Administração

Portarias

PORTARIA

Portaria nº5, de 13 de maio de 2024.

Concede Suprimento de Fundos.

O SECRETÁRIO-GERAL DE ADMINISTRAÇÃO SUBSTITUTO, DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA, usando da competência que lhe confere o artigo 1º, inciso I, alínea "b" da Portaria nº. 130, de 9.1.2012, publicada no DOE TCE-RO nº. 116 – Ano II, de 9.1.2012, e considerando o que consta do Processo SEI nº. 004557/2024 resolve:

Art. 1º. Conceder Suprimento de Fundos em regime de adiantamento a servidora: TAMIRES MENDES ARAGÃO, Assessor I, cadastro nº 586, na quantia de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

CÓDIGO PROGRAMÁTICO / NATUREZA DE DESPESA / VALOR (R\$)

01.122.1265.2981 / 3.3.90.30 / 2.000,00

01.122.1265.2981 / 3.3.90.39 / 2.000,00

Art. 2º. O prazo de aplicação do adiantamento será no período de 20/05/2024 a 18/07/2024.

Art. 3º A presente solicitação se faz necessária para que a suprida realize despesas de pequeno vulto, necessários à execução das atividades de apoio logístico e operacional do TCE realizados pela DIVSET, a exemplo de gastos decorrentes de pequenas manutenções de equipamentos e bens e serviços emergenciais. Este ato tem previsão legal na Resolução n. 58/TCE-RO-2010 (artigo 6º, incisos II, IV e VII).

Art. 4º A prestação de contas deverá ocorrer dentro dos 5 (cinco) dias subsequentes ao término do prazo de aplicação.

Art. 5º A Divisão de Contabilidade – DIVCONT, do Departamento de Finanças, Contabilidade e Execução Orçamentária – DEFIN, efetuará os registros referentes à caracterização da responsabilidade do agente e as conferências da documentação comprobatória da aplicação.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 20/05/2024.

FELIPE ALEXANDRE SOUZA DA SILVA
Secretário-Geral de Administração Substituto

Extratos

EXTRATO DO CONTRATO N. 15/2024/TCE-RO

CONTRATANTES - O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA, inscrito no CNPJ sob o n. 04.801.221/0001-10 e a empresa ROCHA CONTROLS MONTAGEM E SERVICOS ESPECIALIZADOS EM SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA, inscrita sob o CNPJ n. 14.417.648/0001-72.

DO PROCESSO SEI - [005782/2022](#).

DO OBJETO - Elaboração de projetos, teste de estanqueidade, dimensionamento, e instalação de sistema de detecção e combate a incêndio com gás FK-5-1-12 para os ambientes de datacenter e Antesala, incluso treinamento de pessoal para operação do sistema, no anexo II do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, tudo conforme descrição, especificações técnicas e condições descritas no Edital do Pregão Eletrônico nº Número do pregão eletrônico não encontrado Exercício do pregão eletrônico não encontrado /TCE-RO e seus Anexos, partes integrantes do presente Contrato, juntamente com a proposta da Contratada e os demais elementos presentes no Processo nº 005782/2022.

DO VALOR - O valor global da despesa com a execução do presente contrato importa em R\$ 197.251,99 (cento e noventa e sete mil, duzentos e cinquenta e um reais e noventa e nove centavos).

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - A despesa decorrente da contratação correrá por conta dos recursos consignados ao Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, pela Lei Orçamentária Anual do Estado de Rondônia, conforme a seguinte Ação Programática:

Gestão/Unidade:	020001 - Tribunal de Contas do Estado de Rondônia
Fonte de Recursos:	1.500.0.00001 - Recursos não Vinculados de Impostos
Programa de Trabalho:	01 122 1010 2981 298101
Elemento de Despesa:	33.90.39.05
Nota de Empenho:	2024NE000613

DA VIGÊNCIA - 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, na forma do artigo 105 da Lei n. 14.133, de 2021.

DO FORO - Fica eleito o Foro da Comarca de Porto Velho/RO para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei n. 14.133/21.

ASSINARAM - O Senhor FELIPE ALEXANDRE SOUZA DA SILVA, Secretário-Geral de Administração Substituto, do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, e o Senhor MARCUS VENNÍCIOS ROCHA LOPES, representante legal da empresa ROCHA CONTROLS MONTAGEM E SERVICOS ESPECIALIZADOS EM SISTEMAS DE SEGURANCA LTDA.

DATA DA ASSINATURA - 13/05/2024.

Licitações

Avisos

ABERTURA DE LICITAÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90018/2024/TCE-RO - AMPLA PARTICIPAÇÃO

O Tribunal de Contas do Estado de Rondônia torna pública a abertura do certame licitatório na modalidade Pregão, em sua forma eletrônica, tipo menor preço global, realizado por meio da internet, no site: <https://www.gov.br/compras/pt-br>, local onde se encontra disponível o Edital para download gratuito. O Edital também pode ser adquirido no Portal de Transparência deste TCE-RO: <https://transparencia.tce.ro.gov.br/transparenciatce/LicitacoesContratos/Licitacoes>.

UASG: 935002.

Processo: 008783/2023

Legislação regente: Lei Federal n. 14.133/2021.

OBJETO: Contratação de empresa para a atualização/renovação de licenças de aplicações e plugins da plataforma Atlassian na versão cloud, modalidade premium, contemplando suporte e atualizações pelo período de 12 (doze) meses, conforme o Edital.

Data de realização: 03/06/2024, horário: 09 horas (horário de Brasília-DF).

Valor total estimado: R\$ 1.735.853,53 (um milhão, setecentos e trinta e cinco mil oitocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e três centavos)

ADRIANA LARISSA FREITAS DOS SANTOS
Pregoeiro(a) TCE-RO

Editais de Concurso e outros

Editais

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

COMUNICADO DE ALTERAÇÃO DE CRONOGRAMA - EDITAL DE CHAMAMENTO N. 006/2024

A Comissão de Processo Seletivo para Cargo em Comissão, constituída no Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, que lhe confere a Portaria n. 12 de 3.1.2020, COMUNICA alteração do cronograma do Processo Seletivo para Cargo em Comissão nº 006/2024 (Chefe de Divisão), na forma a seguir:

Alterar o anexo I - CRONOGRAMA DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO para:

ANEXO I

CRONOGRAMA DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

Ordem	Etapa	Data
03	Análise Curricular e do Memorial	6 a 17.5.2024
04	Resultado da análise curricular e convocação para a avaliação comportamental	20.5.2024
05	Avaliação comportamental	21.5.2024
06	Convocação para entrevista com o gestor	22.5.2024
07	Entrevista com o gestor	23 e 27.5.2024
08	Resultado final	28.5.2024

Porto Velho, 14 de maio de 2024.

DENISE COSTA DE CASTRO
Presidente da Comissão de Processo Seletivo para Cargo em Comissão
Matrícula 512
