

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO AOS GESTORES MUNICIPAIS DA SAÚDE “TRANSIÇÃO EFICIENTE”

2021 - 2024



1

DIRETORIA DO COSEMS/BA

2024

PRESIDENTE

Stela dos Santos Souza - SMS de Cabaceiras do Paraguaçu

VICE PRESIDENTE

Raul Moreira Molina Barrios - SMS de Muritiba

Valmor Santos Félix - SMS de Dom Basílio

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Rosângela Oliveira dos Santos Almeida – SMS de Amargosa

Adjunto

Laina Gabriele Ramos Passos Lôbo – SMS de Alagoinhas

DIRETOR FINANCEIRO

Jacqueline Silva do Bonfim – SMS de Macaúbas

Adjunto

Tiago Pedreira de Mendonça – SMS de Governador Mangabeira

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Adjunto

Andrea Brandão Leal Silva – SMS de Itapé

DIRETOR DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE

Paulo Henrique Albuquerque Nascimento – SMS de Campo Formoso

Adjunto

Marlon Pereira dos Santos – SMS de Jequié

DIRETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Gleiciane Birschner Hora – SMS de Una

Adjunto

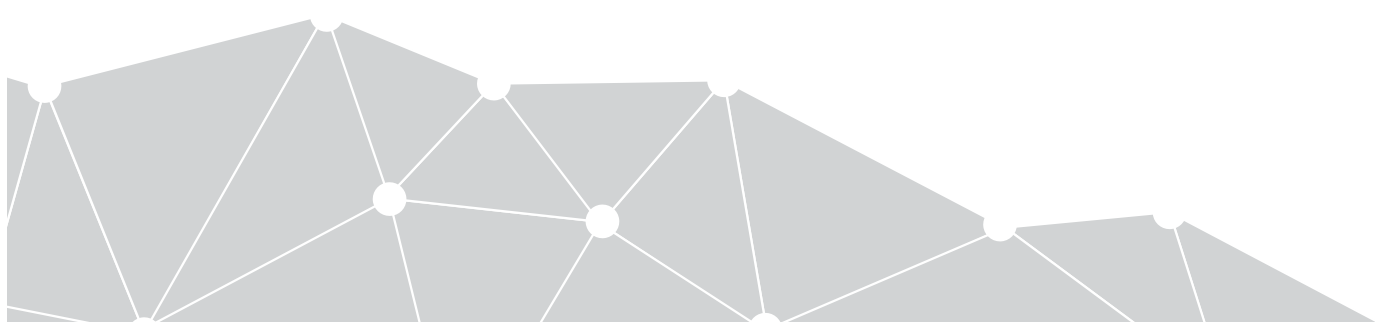
Silvia Alves Ferreira Carneiro – SMS de Mairi

DIRETOR DE ARTICULAÇÃO REGIONAL

Grazia Novaes Mendes – SMS de Presidente Dutra

Adjunto

Marina Ramalho Santos Silva – SMS de Caravelas



MEMBROS CIB

TITULAR

Ernesto da Costa Lima Junior SMS – Nova Soure

Adjunto

Raquel Ferraz da Costa – CMS Abaré

TITULAR

Fabio Maia Prado – SMS Belo Campo

Adjunto

Josielton Santos de Jesus SMS - Wanderley

TITULAR

Jacklene Mirne Gonçalves Santos – SMS Rafael Jambeiro

Adjunto

Livia Maria Bomfim Mendes Aguiar - SMS Itabuna

TITULAR

Alexander Reis de Souza - SMS Salvador

Adjunto

Marcelo de Jesus Cerqueira - SMS Candeias

CONSELHO FISCAL

TITULAR

Deborah Carvalho dos Santos SMS Jeremoabo

Adjunto

Bruna Carla Fernandes Aguiar – SMS Utinga

TITULAR

Raimirando Nogueira Barbosa - SMS Ouriçangas

Adjunto

Maria Rosânia de Souza Rabelo SMS Itapetinga

TITULAR

Mirian Santos Caldas de Oliveira - SMS Mundo Novo

Adjunto

Igor Teles Silva – SMS Piatã

COORDENADOR ADJUNTO DE CIR

Região de Saúde Feira de Santana

Mirian dos Santos Caldas de Oliveira - SMS Mundo Novo

Região de Saúde Serrinha

Keila Silva Anunciação da Silva - SMS Araci

Região de Saúde Itaberaba

Uilson Gustavo Mendes Macedo - SMS Boa Vista do Tupim

Região de Saúde Seabra

Igor Teles Silva - SMS Piatã

Região de Saúde Camaçari

Luiz Evandro Vargas Duplat - SMS Camaçari

Região de Saúde Salvador

Marcelo de Jesus Cerqueira - SMS Candeias

Região de Saúde Cruz das Almas

Kaliane da Silva Ferreira - SMS Cruz das Almas



Região de Saúde de Santo Antonio de Jesus
Simone Barreto Mota Mangabeira – SMS Jaguaribe

Região de Saúde Juazeiro
Diogo Costa Vidal – SMS Remanso

Região de Saúde Paulo Afonso
Raquel Ferraz da Costa – SMS Abaré

Região de Saúde Senhor do Bonfim
Paulo Henrique Albuquerque – SMS Campo Formoso

Região de Saúde Alagoinhas
Laina Gabrielle Ramos Passos Lôbo – SMS Alagoinhas

Região de Saúde Ribeira do Pombal
Ernesto da Costa Lima Junior – SMS Nova Soure

Região de Saúde Itabuna
Andrêa Brandão Leal Silva – SMS Itapé

Região de Saúde Ilhéus
Gleiciane Birschner Hora – SMS Una

Região de Saúde Valença
Nadia Nunes de Souza Soares – SMS Nova Ibiá

Região de Saúde Teixeira de Freitas
Marina Ramalho Santos Silva – SMS Caravelas

Região de Saúde Porto Seguro
Renata Maria Diniz Almeida – SMS Belmonte

Região de Saúde Brumado
Valmor Santos Félix – SMS Dom Basílio

Região de Saúde Guanambi
Tharcisia Manuela Rodrigues Saraiva SMS Botuporã

Região de Saúde Vitória da Conquista
Fabio Maia Prado – SMS Belo Campo

Região de Saúde Itapetinga
Lorena Tigre Lacerda – SMS Itarantim

Região de Saúde Jacobina
Clécia Vilas Boas Cerqueira – SMS Várzea da Roça

Região de Saúde Irecê
Fabio Rocha de Souza - SMS Mulungu do Morro



Região de Saúde Santa Maria da Vitória

Valdeir Brito Santana – SMS Jaborandi

Região de Saúde Barreiras

Josielton Santos de Jesus – SMS Wanderley

Região de Saúde Ibotirama

Giovana Braga Castro – SMS Brotas de Macaúbas

SECRETÁRIA EXECUTIVA

Maria Luiza Leitão Campelo

EQUIPE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA

Adilson Santos da Silva
Ana Carolina Parada Gonçalves Chagas
Gusmão
Ana Ofélia Matos Marques
Ana Paula Dias de Santana
Aurimar Ribeiro de Souza
Beatriz Adriani Miranda Duarte
Clecio Pereira Lima
Edraci de Andrade Alves
Erick Vinicius do Bomfim Farias
Everacy Lima da Silva
Fernanda Candida Ludgero
Flavia Priscilla de Araújo Oliveira
Frederico Teixeira dos Santos Junior
Gisana Cruz de Assis
Gustavo Farias Urpia Lima
Ive Conceição de Queiroz Mendes
Janaina Vasconcelos Rocha
José Cristiano Soster

Joselly Alves da Silva Almeida
Joselma Alves da Silva
Jounes Antônio Barbuda dos Santos Júnior
Karlla Christina de Albuquerque Bispo
Leandro Gomes Lobo
Leonel Morgado Júnior
Livia Roberta de Lima Mançur
Luciane Vasconcelos dos Santos Lírio
Luciene da Silva Nascimento
Manoel Henrique Miranda
Marcela Silva Cardoso
Mariana Oliveira de Britto Machado
Ricardo Wellington Mendonça Alt
Roberta Barros Pereira
Suzete Cristine Dias
Tarcilia Soares Ferreira Rocha
Thais Gaspar dos Reis
Thiago Santos Fernandes de Jesus
Verônica Barreto de Araújo de Moura





MENSAGEM DA PRESIDENTE

Stela Souza

Presidente do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia.

Colegas,

Momentos de transição e encerramento de ciclos são sempre revestidos de um significado especial e fundamental. Na gestão pública, esse período de síntese, avaliação e desfecho é igualmente importante e decisivo, um rito necessário, que requer total atenção, cuidados redobrados e rigor legal.

Entendendo a relevância do tema e as dificuldades que a maioria dos gestores municipais de Saúde enfrentam, para obter as informações credenciadas que vão lhes subsidiar neste momento, o Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS/BA) cumpre mais uma vez com sua missão de caminhar ao lado dos seus afiliados, ao elaborar a **“Cartilha de Orientações aos Gestores Municipais da Saúde – Transição Eficiente”**.

Ao sistematizar este material, a equipe do COSEMS/BA buscou proporcionar ao gestor, de maneira objetiva e didática, as informações necessárias para encerrar sua gestão, atendendo às exigências legais, administrativas e técnicas, e assim, minimizar os riscos de reprovação de suas contas e propiciar uma transição sem pendências que possam impactar na assistência à população do seu município.

De 2021 a 2024, muitas mudanças ocorreram na área da Saúde, com novas leis, portarias, novos programas e aperfeiçoamento dos mecanismos de controle. Por isso, a diretoria do COSEMS/BA e toda a sua equipe não mediu esforços e dedicação para trazer aos gestores um conteúdo revisado, atualizado e interpretativo. Nosso desejo é que esta cartilha seja um referencial, um instrumento realmente útil e importante para secretárias e secretários de Saúde, algo que faça a diferença nesse momento tão importante de nossas vidas.

Desejo boa leitura, bom proveito e sucesso!

Viva o SUS!

SUMÁRIO

1. TRANSIÇÃO MUNICIPAL EFICIENTE (2021/2024): ROTEIRO BÁSICO	8
1.1 PASSO A PASSO	10
2. AÇÕES PREVENTIVAS DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE	11
3. DIAGNÓSTICO SETORIAL DA SAÚDE:	14
3.1 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	14
3.2 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	16
3.3 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	16
3.4 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	17
3.5 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA REGULAÇÃO - TFD	19
3.6 TRANSIÇÃO E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	20
4. RELATÓRIO DE TRANSIÇÃO, CONCLUSIVO E DEMAIS DOCUMENTOS	22
5. CONCLUSÃO	25
6. REFERÊNCIAS	26
7. CHECK LIST DE ATIVIDADES PARA TRANSIÇÃO DE GESTÃO TRANSPARENTE E SEGURA	27

1 . TRANSIÇÃO MUNICIPAL EFICIENTE (2021 – 2024): ROTEIRO BÁSICO

O objetivo do COSEMS/BA é auxiliar os gestores municipais de saúde com um guia prático na transição EFICIENTE da gestão municipal, de modo a evitar irregularidades, com graves consequências aos serviços públicos de saúde e eventuais demandas judiciais, até mesmo a rejeição das contas junto ao TCM/BA.

Ao atual Secretário Municipal de Saúde (SMS), é dever ético, moral e legal deixar a gestão com o mínimo de estrutura, documentos e informações para garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde prestados à população e uma transição de governo transparente e democrática. Compete, assim, um conjunto de ações preventivas a fim de assegurar o interesse público.

Aos novos secretários municipais de saúde o planejamento para início da nova gestão começa agora. O COSEMS/BA disponibilizará, em momento oportuno, como de costume, ações e materiais específicos para o secretário de Saúde e sua equipe. O fortalecimento do SUS e da gestão municipal, no período de transição, é um processo consolidado na atuação estratégica do COSEMS/BA. A proposta também se aplica em caso de recondução do gestor, já que, passado o período eleitoral, surge uma ótima oportunidade para buscar mudanças e ajustes.

Registre-se que os gestores, no período de transição, devem observar a Resolução nº 1311/2012 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia (TCM/BA), que trata das providências a serem adotadas pelos Municípios para a transmissão de cargos de Prefeitos Municipais e Presidentes de Câmaras, prevê a criação da Comissão de Transição do Governo para o repasse de informações e documentos aos representantes da nova administração.

Outro ponto crucial é entender as prioridades da saúde nesse período e quais ações/providências que fazem parte da estratégia do gestor municipal de saúde e sua equipe para assegurar a efetividade da transição de governo e respeito aos princípios da administração pública. A elaboração de relatórios pelo SMS e equipe, bem como documentos e informações, para serem apresentados à comissão é a etapa seguinte.

Lembrar que o colega, que assumirá a Secretaria de Saúde, independentemente das divergências políticas, precisará de dados mínimos e confiáveis que retratem a situação da saúde para tomada de decisão e planejamento no início do mandato, a exemplo da estrutura administrativa, contratos vigentes, cargos existentes, políticas públicas e situação financeira.

A ausência de regular transmissão de cargos poderá acarretar danos ao erário (a

exemplo da perda de vacinas e insumos), prejuízos ao funcionamento de serviços de saúde e, até mesmo, configurar ilícitos civis e penais aos gestores. Com isso, a presente cartilha busca orientar os Secretários Municipais de Saúde (SMS) com o máximo de objetividade, até pelo escasso tempo e, por vezes, excesso de informações, para vencer mais essa etapa das suas vidas, sem riscos ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e demandas judiciais desnecessárias.

Com a comissão criada, equipe definida e sabedor dos relatórios e documentos necessários para uma transição eficiente, o SMS disponibilizará as informações ao futuro gestor, na forma protocolar e segura, já que muitos dados são protegidos por sigilo.

Em paralelo, mas não menos importante, o gestor de saúde deve ficar atento em publicar no Portal do Município e demais canais oficiais as medidas adotadas pela Administração para promover uma transição transparente.

Considerando esse ciclo e passo a passo, recomenda-se que a Comissão de Transição seja criada o quanto antes e destituída quando da posse do candidato eleito. O núcleo responsável pela transição tem membros indicados pelo atual prefeito e do candidato eleito, tendo cada grupo o seu coordenador, a quem caberá requisitar / receber, em regra, informações e documentos da administração pública.

Cabe ressaltar que a equipe precisa ser enxuta para garantir a sua funcionalidade e eficiência no trabalho conjunto, com recomendação da participação de técnico e gestor da saúde. A Resolução TCM/BA nº1311/2012, em seu art.2º, trata de proposta de composição da comissão de transição.

Atenção: Sem prejuízo dos deveres e das proibições estabelecidos nos respectivos estatutos dos servidores públicos, os integrantes da Comissão de Transição deverão manter sigilo sobre os dados e informações confidenciais a que tiverem acesso, sob pena de responsabilização, nos termos da legislação específica;

Atenção: Na hipótese da falta da apresentação dos documentos e informações solicitados ou, ainda, no caso de constatação de indícios de irregularidades ou desvios de recursos públicos, a Comissão de Transição deverá comunicar oficialmente ao TCM-BA e ao Ministério Público do Estado da Bahia a irregularidade, para a adoção das providências cabíveis, inclusive quanto à responsabilização dos agentes públicos.

Atenção: No final do mandato, o gestor atual deve tornar público o que foi feito neste processo como medida de transparência.

1.1 PASSO A PASSO DA TRANSIÇÃO – SÍNTESE

1º Passo: INSTALAR A EQUIPE DE TRANSIÇÃO

2º Passo: PREPARAR RELATÓRIOS

3º Passo: DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES

4º Passo: PUBLICIZAR OS DOCUMENTOS PARA ENCERRAR A TRANSIÇÃO

ALERTA: REALIZAÇÃO DE CÓPIA DIGITAL DE SEGURANÇA: A IMPORTÂNCIA DO BACKUP PARA PROTEGER INFORMAÇÕES VALIOSAS.

A cópia digital de segurança pode ser usada para restaurar informações em caso de perda ou mesmo subsidiar o contraditório e a ampla defesa em denúncias infundadas, auditorias e demandas judiciais. O COSEMS/BA recomenda ao gestor que adquira mídia digital segura e armazene os dados de todo período de transição, bem como dos principais processos licitatórios, prestações de contas e processos administrativos da saúde. Uma medida preventiva que vem se apresentando útil ao longo dos anos.

2. AÇÕES PREVENTIVAS DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE

Uma vez designado os membros da Comissão de Transição, definido o local para a realização dos trabalhos e publicado o ato de sua constituição, entramos na fase relacionada ao levantamento de informações e documentos essenciais à continuidade dos serviços públicos e indispensáveis para implantação da nova administração pública.

Na Secretaria Municipal de Saúde temos inúmeras ações e projetos em andamento, o que requer providências urgentes a serem tomadas durante a transição. Assim, torna-se fundamental o acesso às informações e documentos relacionados ao funcionamento e estrutura da saúde, em todos os seus aspectos, para desta forma, impedir ou minimizar os riscos de uma possível descontinuidade dos serviços e aderência à matriz orçamentária em curso. O desafio é saber o essencial para o processo sucessório.

A atual gestão é obrigada a disponibilizar para o candidato eleito pleno acesso às informações relacionadas à aplicação de recursos financeiros e gastos na saúde, por exemplo, conforme requerimento por escrito do coordenador da comissão de transição.

Algumas ações do gestor municipal de saúde para uma transição transparente e eficiente:

- a) Indicar servidor(es) da Secretaria Municipal de Saúde, com grau de instrução e conhecimento específico compatível, para COMPOR A EQUIPE MISTA DA COMISSÃO DE TRANSMISSÃO DE GOVERNO, incumbido de repassar informações e documentos aos representantes do gestor eleito.
- b) Documentar as etapas do processo de transição e guardar CÓPIA EM MEIO SEGURO.
- c) Apresentar os INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS e manter atualizado os bancos de dados dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e SESAB.
- d) Guardar em meio seguro os respectivos recibos (protocolos) de entrega de documentos e informações prestadas a Comissão de Transmissão (e demais autoridades envolvidas no processo).
- e) Participar das reuniões da comissão de transição e seu roteiro de trabalho.

- f) Criar grupo de trabalho na saúde para acompanhar as demandas afetas ao encerramento da gestão e transição de governo.
- g) Acompanhar a atualização das informações sobre o processo de transição no Portal da Transparência do Município.
- h) Entregar relatório referentes aos CONTRATOS, com todos os contratos de execução de obras, consórcios, convênios e outros, pagos e a pagar.
- i) Guardar cópia de toda a documentação relacionada a PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIO cujo prazo se encerrará na gestão seguinte – incluindo cópias dos processos de licitação, notas fiscais, processos de pagamentos, extratos bancários e relatórios fotográficos.
- j) Garantir a permanência dos serviços essenciais de saúde prestados à população e o registro junto a Comissão de Transmissão de Governo.
- k) Relatório dos BENS E PATRIMÔNIOS atualizado em 31 de dezembro. Aqui, recomenda-se, ainda, relatório fotográfico das unidades de saúde e principais equipamentos, com identificação do local, data e servidor responsável.
- l) Relatório referente aos bens de consumo existentes em ALMOXARIFADO atualizado em 31 de dezembro do exercício que se encerra. Registrar em documento e relatório fotográfico, com identificação do servidor responsável.
- m) Relatório atualizado da ESTRUTURA FUNCIONAL DA SAÚDE, contendo demonstrativo do quadro de servidores, incluindo lotação e descrição das atividades realizadas, e organograma da saúde.
- n) Relatório atualizado das PENDÊNCIAS, inclusive em pagamentos de servidores e prestadores, que possa comprometer a continuidade dos serviços de saúde.
- o) Relatório das CONTAS BANCÁRIAS e demonstrativos orçamentários, financeiros e patrimoniais do exercício.
- p) Relatório das OBRAS e dos serviços de engenharia executados e em execução no município, com justificativas do atraso, se for o caso, bem como informações sobre a sua PRESTAÇÃO DE CONTAS (licitação, contrato e aditivos, medições, processos de pagamentos, medições, etc.). Recomenda-se, ainda, inserir no relatório: Fotografias atuais da obra;

Identificação do fiscal e equipe responsável pelo acompanhamento da sua execução e prestação de contas e anexar a documentação necessária para prestação de contas dos recursos financeiros utilizados, em especial federal, caso ainda não tenha sido feita.

- q) Relatório das LICITAÇÕES EM ANDAMENTO.
- r) Relatório da JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE, com relação dos processos e objeto.
- s) Informar assuntos que sejam ou possam resultar em processos judiciais ou administrativos na saúde.
- t) Informar das DECISÕES ADMINISTRATIVAS que possam impactar o futuro de serviços essenciais de saúde.
- u) Relatório das PRINCIPAIS AÇÕES, PROGRAMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE ao longo do exercício de 2024. Principais ações, projetos e programas em execução, interrompidos, finalizados ou que aguardam implementação também devem constar de relatório. Recomenda-se apresentação do relatório em reunião do Conselho Municipal de Saúde e conhecimento da transição de governo.
- v) Relatório detalhado das UNIDADE/ SERVIÇO EXISTENTE NO MUNICÍPIO, com lastro no CNES.
- w) Relatório detalhado com a FROTA DE VEÍCULO, com tipo, modelo, placa policial, quantidade e estado de conservação.
- x) Informar o endereço, e-mail e telefone com WhatsApp para fins de comunicação no período de transição e manter os dados sempre atualizados.
- y) Adotar modelos dos demonstrativos, termos de verificação, de posse e de transmissão de cargos, bem como outros relacionados a transição, que estarão à disposição dos interessados no site do Tribunal www.tcm.ba.gov.br.

Atenção: Além dessas ações, o gestor poderá adotar outras para cooperar com a equipe de transição e, também, sempre que for solicitado pela Comissão.

3. DIAGNÓSTICO SETORIAL DA SAÚDE

O processo de transição de governo, em especial na Secretaria Municipal de Saúde, tem particularidades que precisam de destaques. Assim, o COSEMS/BA propõe o trabalho setorial da comissão para poder alcançar a efetividade nos resultados. Vejamos os principais alertas.

3.1 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

No momento da transição da Gestão, o Secretário, juntamente com sua equipe técnica deverá se ater a algumas informações essenciais, sendo que parte delas provêm de sistemas oficiais, outras foram produzidas pela própria gestão e outras ainda, fazem parte dos sistemas do Município, dentre elas:

1. A lista de Unidades de Saúde e serviços da Atenção Básica, com seu respectivo endereço - estas informações estão no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES
(<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>);
2. A lista de trabalhadores de cada uma destas Unidades de Saúde e serviços da Atenção Básica, com as funções, vínculos e carga horária - estas informações podem ser adquiridas no CNES e com o setor responsável pela Gestão de Pessoas (<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>);
3. Os relatórios de cadastro e indicadores do último ano – estes dados podem ser extraídos do e-Gestor AB (Área restrita - <https://acesso-egestoraps.saude.gov.br/login>);
4. Lista de novas equipes que foram homologadas ou credenciadas e necessitam cadastro no CNES ou outras providências para iniciar – esta informação pode ser conseguida no Painel de Novos Credenciamentos do MS (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZDIOTA4YjEtMDMxYi00YzA5LWEwNTltMGZmZTRkZWZmZTc0IiwidCI6IjIhNTU0YWQzLWV1MmMlNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzZwNSJ9>);

5. Relatório patrimonial, de estoque de insumos e medicamentos de cada uma das unidades e serviços - esta informação deve ser construída juntamente com a Assistência Farmacêutica e o setor responsável pelo patrimônio.
6. Backup do Sistema de Prontuário Eletrônico - Este Backup deve ser do último mês da Gestão (Dezembro de 2024), no caso do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC, pode ser solicitado suporte técnico via <https://esusaps.freshdesk.com/support/login>
7. Relatório das condições estruturais das unidades – este relatório deverá conter o nome, endereço e estatus/condição: Nova/ Ótima Condição, Boa Condição, Regular Condição, Péssima Condição. É necessário também a informação se o prédio é próprio ou alugado. Deverá ainda ter registro fotográfico de todos os ambientes de cada unidade.
8. Relatório dos veículos da Atenção Básica - apesar de ser necessário realizar um relatório geral dos veículos da Secretária da Saúde, é prudente ter um relatório específico da AB – Listar os veículos (Tipo, Marca), quilometragem, data da última manutenção.
9. Indicadores de Saúde relativos ao Município - esta informação pode ser visualizada nos Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica (CAMAB) <https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/dab/camab/>
10. Relatório sobre a utilização do Telessaúde no Município - esta informação, deve ser extraída do site do Telessaúde Bahia, na aba de monitoramento (<https://telessaude.saude.ba.gov.br/monitoramento/>)

Vale lembrar que todos estes documentos e relatórios devem ter assinatura e rubrica em todas as folhas, sendo, no mínimo, uma cópia entregue a comissão de transição e outra deve ficar sob a sua própria guarda.

3.2 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O gestor deverá informar no momento da transição os aspectos gerais de posição de estoque, prazos de validade, contratos e licitações finalizadas e/ou em vigência e/ou a finalizar, elaborando um inventário de medicamentos, materiais hospitalares e dispositivos médicos em todas as farmácias do Município, inclusive da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) e dos hospitais, UPAs, SAMU, CAPS, etc sob gestão municipal.

Recomenda-se identificar o mapa de estoque por item (mapa situacional), contendo as seguintes informações:

- A) Consumo médio mensal e respectivos prazos de validade;
- B) Situação atual dos contratos de fornecimento;
- C) Estimativa de duração de estoque;

Recomenda-se também o mesmo procedimento para os demais produtos de interesse para saúde (material hospitalar, dispositivos médicos etc.).

Estes relatórios e inventários devem constar em capítulo específico no Relatório Anual de Gestão (RAG) a ser elaborado pelo novo gestor, mas que o atual precisa disponibilizar.

3.3 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Na transição de gestão, o secretário municipal de saúde atual deve garantir que o sucessor receba informações detalhadas sobre a estrutura, programas, desafios e processos da Vigilância em Saúde. Esse repasse deve incluir alguns elementos fundamentais:

- a) Estrutura da Vigilância em Saúde.

Organograma e descrição das equipes, incluindo contatos e responsabilidades de cada setor.

- b) Acesso e senhas dos Sistemas de Informação e instruções sobre o uso.
- c) Plano de Contingência
- d) Orçamento e Recursos

Orçamento disponível para a vigilância, com a discriminação de fontes de financiamento.

- e) Relatório com controle de estoque (Testes rápidos, imunobiológicos, DO e DNV etc.), além dos Relatórios Epidemiológicos e de Monitoramento e Relatórios de Inspeções e Fiscalizações realizados pela Vigilância Sanitária.

3.4 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

No processo de transição o gestor e respectiva equipe deverá informar os aspectos gerais que estruturam a Rede de Atenção à Saúde (RAS), notadamente o que se refere a Atenção Especializada, que corresponde a: Estabelecimentos de Saúde que compõe a oferta de Consultas e Exames Especializados; Relatório atualizado com os instrumentos contratuais vigentes e/ou a finalizar; Sistema(s) utilizado(s) pela Central Municipal de Regulação a fim de organizar o acesso dos usuários a oferta de serviços especializados e, gerenciar a fila de espera por tipo de serviço, se houver; visita guiada à Coordenação de Processamento de Dados (CPD) visando o acesso aos sistemas oficiais de processamento e transmissão das informações de produção (SIA/SIH/DATASUS).

1. Estabelecimentos de Saúde que compõe a oferta de Consultas e Exames Especializados: Elaborar planilha contendo todas os Estabelecimentos de Saúde que ofertam Consultas e Exames Especializados, compondo a Rede Própria e Rede Credenciada/Contratualizada (se houver). O documento deverá dispor de nome do estabelecimento, endereço, tipo do serviço especializado e observações complementares que se façam necessárias quanto a situação atual do estabelecimento de saúde, a exemplo de infraestrutura, parque tecnológico, recursos humanos, notificações de auditoria.
2. Planilha situacional contendo os instrumentos contratuais vigentes e/ou a finalizar: Elaborar planilha situacional a fim de nortear o próximo gestor quanto aos contratos/credenciamentos que ainda se encontram vigentes e/ou a finalizar trazendo por N° do instrumento contratual, nome do prestador do serviço, objeto, prazo de vigência.

3. Sistema(s) utilizado(s) pela Central Municipal de Regulação: Informar se existe sistema organizando o fluxo de acesso a oferta de vagas, bem como gerenciando a fila de espera por procedimentos especializados. Se existir sistema operando na Central Municipal de Regulação, informar se trata de sistema oficial do Ministério da Saúde (SISREG, por exemplo), ou, se trata de sistema programado por contratação do próprio município. Necessário compartilhar relatório gerencial atualizado da oferta de serviços especializados contendo tipo do procedimento e quantitativo, bem como da fila de espera contendo quantitativo de pacientes por procedimentos especializados. Vale ressaltar que por se tratar de dados sensíveis, a elaboração do relatório utilizado no processo de transição deverá anonimizar os usuários que integram a fila de espera, ficando as informações completas de conhecimento da coordenação e respectiva equipe que atuará na operacionalização do sistema na Central Municipal de Regulação.

4. Visita guiada a Coordenação de Processamento de Dados (CPD): O CPD é o setor que concentra toda a base de produção do gestor municipal. É neste setor que será consolidada toda a produção em saúde, considerando a oferta dos serviços ofertados através da Rede Própria e Rede Credenciada/Contratualizada (se houver), e transmitida através dos sistemas oficiais de informação em saúde, mantido pelo DATASUS/MS. Na estruturação do CPD é necessário ter na linha de frente equipe mínima capacitada e formada por digitador, técnicos faturistas e médico auditor/autorizador. O contingenciamento de digitadores que integrará o recursos humanos é variável e de acordo a expansão da Rede de Atenção a Saúde, isto é, deverá ser proporcional a quantidade de pontos de atenção com serviços especializados, a exemplo de Hospitais e UPA. Contudo, a importância de manter o CPD informatizado e operando dentro do organograma da gestão municipal é garantir que os dados de saúde produzidos sejam geridos apenas pela própria gestão, fazendo o backup mensal dos processamentos no SIA/SUS (Ambulatorial) e SIH/SUS (Hospitalar)

3.5 TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA REGULAÇÃO - TFD

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é um serviço que visa garantir benefícios, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a pacientes e acompanhantes (se houver) para deslocamento a outros municípios do Estado da Bahia ou outras Unidades Federativas, apenas para tratamento em serviços especializados de média e alta complexidade, que inexistam ou sejam insuficiência na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de residência deste paciente. Para ter acesso aos benefícios, notadamente, Passagem Terrestre e Ajuda de Custo para Alimentação e Hospedagem, garantidos através da Portaria nº 55/1999, ainda vigente, o setor deverá ter fluxo organizacional e protocolos que estruturam a rotina do TFD. Para o processo de transição será necessário:

1. Relação Atualizada do quantitativo de pacientes que se encontram sob o serviço: Elaborar planilha atualizada por município de referência (município executor que atende a demanda do TFD), Tipo do Serviço e Quantitativo de pacientes e acompanhantes (se houver) ativos por serviço, essas informações de aplica ao TFD Intermunicipal. Quanto ao TFD Interestadual, é preciso elaborar também uma planilha atualizada por Unidade Federativa de referência (estado executor), Tipo do Serviço e Quantitativo de pacientes e acompanhantes (se houver) ativos por serviço, essas informações se aplicam ao TFD Interestadual. Cabe informar se existe caso de pacientes e acompanhantes (se houver) sendo deslocado para outros estados com o financiamento da gestão municipal. Nestes casos deverá ser migrado para a gestão estadual por ser de responsabilidade desse ente federado.
2. Relação atualizada do arquivo do TFD: de forma protocolar o setor do TFD dispõe de arquivo físico contendo a documentação de pacientes e acompanhantes (se houver) beneficiados pelo serviço. Contudo, com a informatização da saúde, o setor do TFD passou a implementar também fluxo sistematizado, com controle e avaliação do acesso, formando uma base de dados necessária para gerenciamento do serviço. Neste contexto, a gestão deverá elaborar planilha elencando todos os pacientes que se encontram ativo, em trâmite ou momentaneamente inativo.

3. Financiamento do TFD: no processo de transição é importante compartilhar informações referente ao financiamento no que se refere ao recurso federal programado e a contrapartida municipal. Cabe informar se existe instrumento contratual vigente e/ou a finalizar de aluguel de frota de veículos terceirizados e de casa de acolhimento para hospedagem e alimentação. Em ambos os casos o aporte financeiro da gestão municipal deverá ser compartilhada em planilha detalhada para ciência quanto a estruturação do serviço.
4. Base de dados do BPA: Se faz necessário informar em qual estabelecimento, baseado na fonte do CNES/DATASUS, está vinculado o Serviço do TFD para dar continuidade imediata aos registros de produção.

3.6 TRANSIÇÃO E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Com a proximidade do novo mandato, a comissão de transição deverá ter acesso ao arcabouço orçamentário e financeiro projetado para o exercício de 2025. Vejamos alguns instrumentos e dados básicos, já consolidados e publicados, que exigirão análise para tomada de decisão e planejamento estratégico:

- a) Lei das Diretrizes Orçamentárias – LDO;
- b) Lei Orçamentária Anual – LOA;
- c) Lei do Plano Plurianual – PPA;
- d) Quadro Demonstrativo de Despesa – QDD;
- e) Relatório do 2º Quadrimestre;
- f) Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO);
- g) Atualização do SIOPS;
- h) Financiamento existente e seu detalhamento;
- i) Plano Anual de Contratação (PAC) -lembramos que se trata de instrumento previsto na nova lei de licitações e que consolida todas as compras e contratações que o órgão pretende realizar ou prorrogar, no ano seguinte.
- j) Termos de ajuste de conduta e de gestão firmados.
- l) Relação dos procedimentos licitatórios em curso, incluindo as dispensas e inexigibilidades.
- m) Relação das atas de registro de preços gerenciadas e vigentes.

- n) Demonstrativo dos saldos disponíveis;
- o) Quadro de Pessoal da Saúde;
- p) Contratos Contínuos na Saúde;
- q) Sistemas de Software.

Atenção: O gestor municipal de saúde deve ter um cuidado redobrado com CONVÊNIOS FEDERAL E ESTADUAL que envolvem repasse de recursos financeiros para a execução de programas, ações e obras na saúde. É importante que o SMS tenha conhecimento atualizado do panorama dos convênios, em especial quanto a prestação de contas e classificação das obras (em andamento, paralisadas e finalizadas), por meio de relatório datado e assinado pelo servidor responsável. Entender que é seu dever prestar contas dos recursos públicos recebidos ao longo de sua gestão e eventual inadimplência poderá acarretar sérias consequências jurídicas, inclusive medidas legais visando resguardar o patrimônio público. Caso não seja possível regularizar a prestação de contas até o término do atual exercício, o COSEMS/BA recomenda ao gestor que apresente as justificativas, acompanhado de documentos, aos órgãos competentes e informe a comissão de transição.

4. RELATÓRIO DE TRANSIÇÃO, CONCLUSIVO E DEMAIS DOCUMENTOS

A Comissão de Transmissão de Governo deverá elaborar Relatório e Demonstrativo sobre as informações recebidas e principais ocorrências ao longo da transição, remetendo-o ao gestor que está deixando o cargo e ao gestor eleito, que fará parte do Termo de Transmissão de Cargo.

Itens para o Relatório de Transição:

- () Ações Relevantes
- () Gestão financeira
- () Relação de bens patrimoniais/almoxarifado
- () Diagnóstico setorial geral
- () Aquisições Públicas
- () Processos judiciais
- () Relação de TACs
- () Entidades locais que receberam repasse
- () Informações básicas
- () Infraestrutura
- () Cobertura Assistencial
- () Programas e projetos
- () Gestão de pessoas/recursos humanos
- () Convênios e parcerias
- () Contratos existentes
- () Providências
- () Informações adicionais

Ainda deve se atentar que o gestor da saúde, na qualidade de ordenador de despesa e gestor do Fundo Municipal de Saúde, deverá disponibilizar as seguintes informações no momento da transição:

- a) Detalhamento das Fontes de Receitas que compõem o Fundo Municipal de Saúde, como os repasses federais, estaduais, convênios, etc.
- b) Cópia da Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde;
- c) Cópia dos instrumentos de planejamento do SUS (PMS, PAS, RAG etc);
- d) Contratos de prestação de serviços que envolvem recursos do fundo de saúde pagos e a pagar;

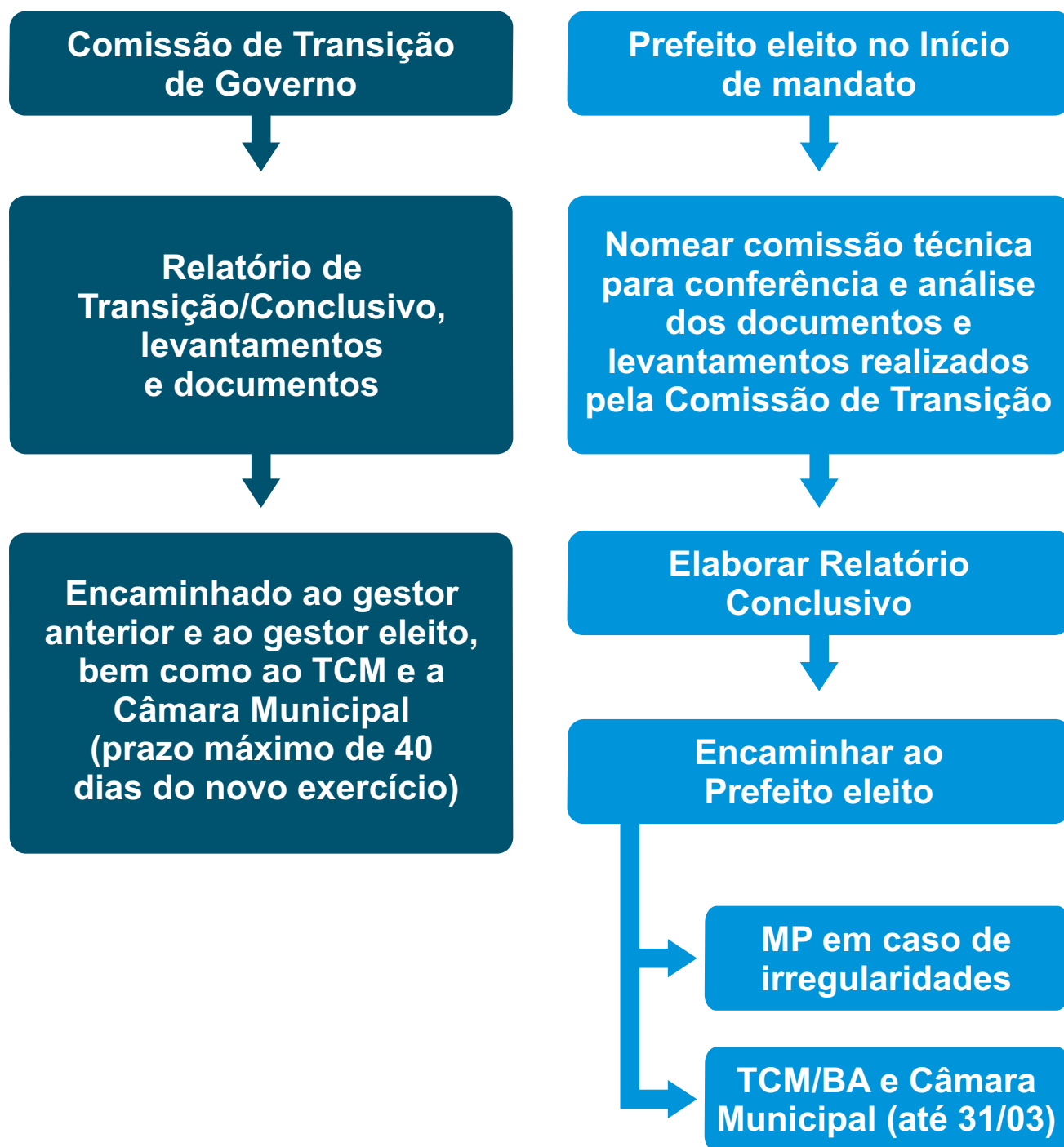
- e) Valores médios mensais recebidos a título de transferências fundo a fundo, oriundos do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde;
- f) Relação global dos repasses federais com os respectivos valores e saldos;
- g) Valores médios mensais recebidos a título de transferências da contrapartida municipal para fins de cumprimento do mínimo constitucional previsto na Constituição Federal e Lei Complementar nº141/2012;
- h) Relação de dívidas afetas à saúde;
- i) Programação de receitas e dos restos a pagar sujeitos ao art. 42 e parágrafo único da Lei de Responsabilidade Fiscal (LC101/2000) afetos à saúde;
- j) Demonstrativos fiscais – Relatório Resumido de Execução Orçamentária –RREO
- k) Cópia da Legislação básica do Município afeta à saúde, a exemplo da Lei que cria com o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e o FMS.

O prefeito eleito ao iniciar o mandato deverá, dentre outras medidas, nomear uma comissão com conhecimentos técnicos nas áreas orçamentária, financeira e patrimonial, que terá como atribuição analisar os levantamentos e demonstrativos elaborados pela Comissão de Transmissão de Governo e sobre eles emitir relatório conclusivo. Uma Comissão Técnica para Conferência das informações prestadas ao longo da transição.

O Relatório Conclusivo deverá ser encaminhado ao TCM-BA e à Câmara Municipal respectiva, até 31 de março do exercício que iniciou seu mandato. Por ocasião dos exames efetuados, caso seja constatada inobservância das normas constantes da Resolução TCM/BA e/ou princípios da Administração Pública, ausência de informações ou mesmo informações inverídicas fornecidas pelo gestor anterior, a Comissão Técnica para Conferência fará constar no seu relatório, encaminhando-o ao prefeito eleito, o qual comunicará o fato à Câmara Municipal e ao Tribunal de Contas dos Municípios para as providências cabíveis.

Oportuno registrar, mais uma vez, que o processo de transição da gestão municipal da saúde deve se dar de forma articulada para minimizar a solução de continuidade nas ações e serviços de saúde, para manter a qualidade dos serviços prestados à população dos municípios.

Esses momentos são de importância fundamental por representar mais uma oportunidade de avaliar as ações desenvolvidas durante a gestão, ocasião primordial para redefinição de rumos daqueles que permanecerão no município ou na possibilidade de ampliação da leitura do cenário, aos que estão tomando novos rumos na área da saúde pública.



5. CONCLUSÃO

O secretário municipal de saúde deverá apresentar e disponibilizar à Comissão de Transição do Governo, informações, documentos, atos e instrumentos de planejamento, programas e projetos dos órgãos e entidades que compõem a administração municipal, documentos orçamentários, financeiros, fiscais e patrimoniais, bem como cópia eletrônica de todos os arquivos existentes em banco de dados.

Dentre os documentos e informações que deverão ser entregues à comissão, estão os demonstrativos de saldos financeiros disponíveis e de restos a pagar, a relação de compromissos financeiros de longo prazo, inventário atualizado dos bens patrimoniais, eventuais folhas de pagamento em atraso, situação de possíveis dívidas com regimes de previdência e relação de obras paralisadas.

Além disso, concluídos os trabalhos, as equipes de transição deverão elaborar e assinar relatório acerca dos procedimentos ocorridos e fatos constatados no curso do processo de transição governamental. Esse material deve ser enviado ao TCM até 31 de março do próximo ano.

Cabe ainda ressaltar a necessidade da guarda segura de cópias físicas ou eletrônicas dos documentos entregues, para uso próprio, caso seja em algum momento interpelado por órgãos de controle ou outras demandas administrativas ou políticas.

Este cuidado com a sua gestão é importante, pois as contas dos gestores que saírem estarão em análise pelos órgãos de controle e a sociedade em geral. Neste sentido, não é exagero algum manter consigo, cópias de documentos que comprovem fatos e atos de sua gestão e que poderão ser usados em sua defesa, caso seja necessário. Estes documentos devem ser em papel timbrado, com assinatura e preferencialmente, com a identificação e registro de que confere com o original realizado por servidor público.

No mais, é ter a certeza que o seu trabalho faz parte da história do Município, e que possui sua digital e CPF. Esta história passará a ser contada pelos que ficaram e trará sentimentos que são reflexo da gestão que participaram.

Este desafio que segue ou que se finaliza merece todo nosso respeito, pois trouxe a Saúde do seu Município até o patamar que você o conduziu.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Brasília, 1988. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 15 nov. 2024

BRASIL. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4320.htm>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 15 nov. 2024.

Brasil. Presidência da República. Ministério do Planejamento e Orçamento (MPO), em parceria com a Secretaria de Relações Institucionais (SRI). Manual de Transição Municipal. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/articulacao-institucional/publicacoes/manual-de-transicao-municipal/manual-de-transicao-municipal>



CHECK LIST DE ATIVIDADES PARA A TRANSIÇÃO DE GESTÃO TRANSPARENTE E SEGURA

ATIVIDADE	OBSERVAÇÃO	ÍNDICE REMISSIVO (Onde encontrar neste documento)
<p><input checked="" type="checkbox"/> Indicação de servidor(es) da Secretaria Municipal de Saúde, para COMPOR A EQUIPE MISTA DA COMISSÃO DE TRANSMISSÃO DE GOVERNO.</p>	<p>O(s) servidor(es) devem ter conhecimento amplo e preferencialmente disponibilidade exclusiva para esta atividade.</p>	<p>Pág. 8</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Disponibilização do Relatório dos instrumentos de Planejamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Programação Anual de Saúde (2024 e 2025) <input checked="" type="checkbox"/> Plano Plurianual (2022 – 2025) <input checked="" type="checkbox"/> Plano Anual de Contratação (PAC) 	<p>Estes documentos devem ter como anexo a aprovação do Conselho Municipal de Saúde</p>	<p>Pág. 19, 20 e 21</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Disponibilidade dos Relatórios de Execução Orçamentária, Financeira e normas autorizativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Relatório Anual de Gestão (até 2º Quadrimestre de 2024) <input checked="" type="checkbox"/> Lei das Diretrizes Orçamentárias – LDO <input checked="" type="checkbox"/> Lei Orçamentária Anual – LOA <input checked="" type="checkbox"/> Quadro Demonstrativo de Despesa – QDD <input checked="" type="checkbox"/> Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) <input checked="" type="checkbox"/> Atualização do SIOPS; Financiamento existente e seu detalhamento 	<p>Estes documentos estão disponíveis do DIGISUS, Diário Oficiais e SIOPS.</p>	<p>Pág. 21 e 22</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Relatórios Gerenciais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Relatório de Contratos <input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas de Convênio <input checked="" type="checkbox"/> Relatório dos BENS E PATRIMÔNIO atualizado em 31 de dezembro <input checked="" type="checkbox"/> Relatório referente aos bens de consumo existentes no almoxarifado, atualizado em 31 de dezembro <input checked="" type="checkbox"/> Relatório atualizado da ESTRUTURA FUNCIONAL DA SAÚDE <input checked="" type="checkbox"/> Relatório atualizado das PENDÊNCIAS, inclusive em pagamentos de servidores e prestadores <input checked="" type="checkbox"/> Relatório das CONTAS BANCÁRIAS e extrato bancário atualizado em 31 de 	<p>Todos os contratos de execução de obras, consórcios, convênios e outros, pagos e a pagar.</p> <p>Cópia de toda a documentação relacionada a cujo prazo se encerrará na gestão seguinte.</p> <p>O relatório de estrutura funcional deverá conter quadro de servidores, incluindo lotação e descrição das atividades realizadas, e organograma da saúde.</p> <p>O relatório de processo judiciais, deverá conter o número do processo, o nome e registro OAB do responsável.</p> <p>Os Termos de Ajustamentos de Conduta – TAC devem fazer parte do relatório da Judicialização da Saúde.</p>	<p>Pág. 11, 12 e 13</p>



CHECK LIST DE ATIVIDADES PARA A TRANSIÇÃO DE GESTÃO TRANSPARENTE E SEGURA

ATIVIDADE	OBSERVAÇÃO	ÍNDICE REMISSIVO (Onde encontrar neste documento)
<p>dezembro</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Relatório das OBRAS e dos serviços de engenharia executados ✓ Relatório das LICITAÇÕES EM ANDAMENTO Relatório da JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE ✓ DECISÕES ADMINISTRATIVAS que possam impactar o futuro de serviços essenciais de saúde ✓ Relatório detalhado com a FROTA DE VEÍCULO ✓ Relatório detalhado das UNIDADE/ SERVIÇO EXISTENTE NO MUNICÍPIO ✓ Lista de servidores, com contato de email e número de telefone (whatsapp) que possam contribuir na transição. 		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diagnóstico Setorial da Saúde da Atenção Básica ✓ A lista de Unidades de Saúde e serviços da Atenção Básica ✓ A lista de trabalhadores de cada uma destas Unidades de Saúde e serviços da Atenção Básica ✓ Os relatórios de cadastro de usuários e indicadores do último ano ✓ Lista novas equipes que foram homologadas ou credenciadas ✓ Relatório patrimonial, de estoque de insumos e medicamentos de cada uma das Unidades e Serviços ✓ Backup do Sistema de Prontuário Eletrônico ✓ Relatório das condições estruturais das Unidades ✓ Relatório dos veículos da Atenção Básica ✓ Indicadores de Saúde relativos ao Município ✓ Relatório sobre a utilização do Telessaúde no Município 	<p>Vale lembrar que todos estes documentos e relatórios devem ter assinatura e rubrica em todas as folhas, sendo, no mínimo, uma cópia entregue a comissão de transição e outra deve ficar sob a sua própria guarda.</p>	<p>Pág. 14 e 15</p>



CHECK LIST DE ATIVIDADES PARA A TRANSIÇÃO DE GESTÃO TRANSPARENTE E SEGURA

ATIVIDADE	OBSERVAÇÃO	ÍNDICE REMISSIVO (Onde encontrar neste documento)
<p>✓ Transição de gestão na assistência farmacêutica</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Relatório de estoque, prazos de validade atualizado em 31 de dezembro ou data pactuada por escrito com a comissão de transição. ✓ Relatório com contratos e licitações finalizadas e/ou em vigência e/ou a finalizar ✓ Inventário de medicamentos, materiais hospitalares e dispositivos médicos sob gestão municipal atualizado em 31 de dezembro ou data pactuada por escrito com a comissão de transição. 	<p>Recomenda-se identificar o mapa de estoque por item (mapa situacional), contendo as seguintes informações:</p> <p>Consumo médio mensal e respectivos prazos de validade;</p> <p>Situação atual dos contratos de fornecimento;</p> <p>Estimativa de duração de estoque.</p> <p>É importante estar atento às exigências relacionadas aos medicamentos sujeitos a controle especial e a necessidade de entrega de balancetes e inventários às autoridades sanitárias</p>	<p>Pág. 16</p>
<p>✓ Transição de gestão na vigilância em saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estrutura da Vigilância em Saúde. ✓ Acesso e senhas dos Sistemas de Informação e instruções sobre o uso. ✓ Plano de Contingência ✓ Relatório detalhado do estoque de imunobiológicos, testes rápidos e outros insumos e equipamentos relacionados a vigilância em saúde ✓ Relatórios Epidemiológicos e de Monitoramento ✓ Relatórios de Inspeções e Fiscalizações realizados pela vigilância sanitária 		<p>Pág. 16</p>
<p>✓ TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboração de planilha com estabelecimentos de Saúde que compõe a oferta de Consultas e Exames Especializados ✓ Elaboração de Planilha situacional contendo os instrumentos contratuais vigentes e/ou a finalizar ✓ Informação dos sistemas de regulação utilizados 		<p>Pág. 17 e 18</p>















CHECK LIST DE ATIVIDADES PARA A TRANSIÇÃO DE GESTÃO TRANSPARENTE E SEGURA

ATIVIDADE	OBSERVAÇÃO	ÍNDICE REMISSIVO (Onde encontrar neste documento)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboração de Planilha com fila de espera de usuários por especialidade e exames ✓ Visitação guiada para conhecimento ao setor de processamento de dados ou similar 		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ TRANSIÇÃO DE GESTÃO NA REGULAÇÃO – TFD ✓ Relação Atualizada do quantitativo de pacientes que se encontram sob o serviço ✓ Relação atualizada do arquivo do TFD ✓ Informação referente ao financiamento do TFD bem como todos os contratos envolvidos para viabilizá-lo ✓ Listar os serviços vinculados ao TFD 		Pág. 19
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Relatório e Demonstrativo sobre as informações recebidas e principais ocorrências ao longo da transição que compõe o TERMO DE TRANSIÇÃO DO CARGO: ✓ Ações Relevantes ✓ Gestão financeira ✓ Relação de bens patrimoniais/almoarifado ✓ Diagnóstico setorial geral ✓ Aquisições Públicas ✓ Processos judiciais ✓ Relação de TACs ✓ Entidades locais que receberam repasse ✓ Informações básicas ✓ Infraestrutura ✓ Cobertura Assistencial ✓ Programas e projetos ✓ Gestão de pessoas/recursos humanos ✓ Convênios e parcerias ✓ Contratos existentes ✓ Providências ✓ Informações adicionais 		Pág. 22



CHECK LIST DE ATIVIDADES PARA A TRANSIÇÃO DE GESTÃO TRANSPARENTE E SEGURA

ATIVIDADE	OBSERVAÇÃO	ÍNDICE REMISSIVO (Onde encontrar neste documento)
<p> Relatório na qualidade de ordenador de despesa e gestor do fundo de saúde</p> <ul style="list-style-type: none">  Detalhamento das Fontes de Receitas que compõem o Fundo Municipal de Saúde  Cópia da Lei de criação do Fundo Municipal de Saúde  Cópia dos instrumentos de planejamento do SUS (PMS, PAS, RAG etc)  Contratos de prestação de serviços que envolvem recursos do fundo de saúde pagos e a pagar  Valores médios mensais recebidos a título de transferências fundo a fundo, oriundos do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde  Relação global dos repasses federais com os respectivos valores e saldos  Valores médios mensais recebidos a título de transferências da contrapartida municipal para fins de cumprimento do mínimo constitucional previsto na Constituição Federal e Lei Complementar nº 141/2012  Relação de dívidas afetas à saúde  Programação de receitas e dos restos a pagar sujeitos ao art. 42 e parágrafo único da Lei de Responsabilidade Fiscal (LC101/2000) afetos à saúde  Demonstrativos fiscais – Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO  Cópia da Legislação básica do Município afeta à saúde, a exemplo da Lei que cria com o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e o FMS 		<p>Pág. 22 e 23</p>



**SOMOS TODOS
COSEMS|BA**

NOVEMBRO | 2024

