



PLANO DE PROVIDÊNCIAS

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde

Objeto: Centros de Saúde

Processo SEI nº 2024.00048829-14

PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
DA ANÁLISE DA ESTRUTURA FÍSICA DOS CENTROS DE SAÚDE	1 – Realizar uma análise criteriosa para identificar quais Centros de Saúde não atendem aos padrões mínimos de acessibilidade. Deve-se implantar as adequações necessárias o mais breve possível, garantindo condições de acesso seguras e inclusivas para todos os cidadãos usuários dos serviços de saúde	G	16	Solicitar à Coordenadoria Departamental de Acessibilidade para a Pessoa com Deficiência - CDAPD, da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social, avaliação das condições de acessibilidade nas Unidades Básicas de Saúde. Após esse diagnóstico inicial, as demandas serão encaminhadas ao Departamento Administrativo (DA), o qual realizará diagnóstico e levantamentos necessários para os devidos encaminhamentos da execução deles.	28/02/2025 (prazo para a solicitação). O prazo para o levantamento será previsto após o retorno da CDAPD - SMDAS	Samuel de Andrade Moraes (samuel.andrade@campinas.sp.gov.br) e Alexandra Sevilha Meleschco Ganev" (alexandra.ganev@campinas.sp.gov.br); (DS) Bruno Rodrigues de Paula - Coordenador Departamental de Manutenção (bruno.depaula@campinas.sp.gov.br) Departamento Administrativo (DA); Coordenadoria Departamental de Acessibilidade para a Pessoa com Deficiência - CDAPD, da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social
	2 – Avaliar as condições estruturais de cada Centro de Saúde, especialmente aqueles que necessitam de manutenção e adequação. A partir dessa avaliação, estabelecer um cronograma para reformas ou considerar a possibilidade de mudança de local, de acordo com a urgência e a gravidade das deficiências encontradas	G	16	Quanto à manutenção predial, todas as Unidades Descentralizadas contam com contratos vigentes. Dessa forma, mediante abertura de Ordem de Serviço no sistema GSC por parte da unidade de saúde, as manutenções e reparos são realizados conforme o saldo contratual disponível para essa finalidade. Quanto à adequação estrutural, o Departamento de Saúde (DS) deverá iniciar o processo no Sistema SEI junto ao Departamento Administrativo (DA), para uma pré-análise da viabilidade e diag-	30/11/27 (prazo para entrega das obras já planejadas)	Samuel de Andrade Moraes (samuel.andrade@campinas.sp.gov.br) e Marita Fontenele Albuquerque Coelho (marita.coelho@campinas.sp.gov.br) (DS) / Bruno Rodrigues de Paula - Coordenador Departamental de Manutenção (bruno.depaula@campinas.sp.gov.br) Departamento Administrativo (DA);



PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
				<p>nóstico estrutural da unidade de saúde solicitada.</p> <p>A realização de melhorias nas UBS é um processo contínuo, onde as Unidades de Saúde mais críticas são priorizadas. Estão em andamento projetos de construção do CS Sousas e do CS Village; a reforma e ampliação do CS Valença, CS Anchieta, CS Vila Ipê, CS Tancredo Neves, CS União dos Bairros e CS São Marcos. A inclusão de novas obras poderá ser informada, conforme ocorrer a formalização de novos processos.</p>		
	3 – Realizar a aquisição de instrumentos médicos atualizados e em quantidade suficiente, ajustados ao tamanho das Equipes de Saúde da Família e à demanda da população atendida em cada unidade	G	16	<p>Em resposta ao apontamento sobre a necessidade de aquisição de instrumentos médicos atualizados e em quantidade suficiente, o Departamento de Saúde informa que tem adotado como estratégia a inclusão de equipamentos de pequeno porte, como esfigmomanômetro, estetoscópio, otoscópio, laringoscópio, ressuscitador manual, lanterna clínica, régua antropométrica, oxímetro de pulso, sonar para batimentos cardíacos fetais, termômetros e venoscópio, em processos licitatórios para a constituição de Atas de Registro de Preços (ARPs), trazendo celeridade e eficiência no processo de forma a garantir o atendimento as demandas das equipes.</p> <p>Como providência inicial, faremos um dimensionamento das necessidades desses equipa-</p>	30/06/2025	<p>Marcio Vieira Carvalho (marcio.carvalho@campinas.sp.gov.br) e Maria Fernanda Castanheira Nunes (mariafernanda.nunes@campinas.sp.gov.br) (DS);</p> <p>Alison Fernando Gibin - Coordenador Departamental de Engenharia Clínica (alison.gibim@campinas.sp.gov.br) - Departamento Administrativo (DA);</p>



PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
				mentos por unidade básica de saúde. A partir disso, planejaremos um prazo para a adequação das necessidades.		
	4 – Desenvolver um plano de manutenção preventiva e corretiva para os instrumentos médicos, mobiliário e demais itens utilizados nas unidades de saúde. Este plano deve incluir a substituição de instrumentos obsoletos, reparo de móveis avariados e a renovação de itens que apresentam sinais de desgaste ou que já não atendem aos padrões de qualidade exigidos	G	16	<p>A área de mobiliários realiza anualmente o levantamento das necessidades das unidades de saúde em conjunto com as equipes locais e distritais do Departamento de Saúde, para planejar as aquisições visando as reposições dos itens que necessitam de substituição devido a depreciações decorrentes do tempo de uso, adequações as padronizações atuais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), incremento de novas tecnologias de diversos mobiliários e equipamentos.</p> <p>As aquisições são realizadas mediante a disponibilidade orçamentária e de recursos vinculados.</p> <p>Em relação a substituição e reparo dos equipamentos hospitalares atualmente são realizados pelo setor de Engenharia clínica da Coordenadoria de Manutenção, que após recente reestruturação e a implementação de uma nova gestão, o Núcleo Técnico de Infraestrutura do Departamento Administrativo ampliou suas atividades de manutenção e aquisição de equipamentos para as unidades de saúde, respaldado em estudos técnicos que concluíram pela viabilidade de manutenção dos equipamentos.</p> <p>Com relação a manutenção dos mobiliários,</p>	30/06/2025	<p>Caroline de Souza Eugênio (caroline.eugenio@campinas.sp.gov.br) e Maria Fernanda Castanheira Nunes (mariafernanda.nunes@campinas.sp.gov.br) (DS);</p> <p>Alison Fernando Gibin - Coordenador Departamental de Engenharia Clínica (alison.gibim@campinas.sp.gov.br) - Departamento Administrativo (DA);</p>



PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
				atualmente a SMS não dispõe deste serviço, propomos como providência a discussão ampliada com as diretorias envolvidas na SMS, para planejamento e avaliação de viabilidade de serviço para pequenos reparos dos mobiliários, acondicionamento, transporte e remanejamentos de mobiliários das unidades de saúde da SMS.		
	5 – Promover o uso eficaz e contínuo do canal de comunicação já existente, composto pelo Colegiado Gestor das unidades e pelos Conselhos Locais de Saúde e Distritais, para que os funcionários das unidades de saúde possam reportar deficiências estruturais, falta de instrumentos ou quaisquer outros problemas operacionais	G	16	A SMS, através do Departamento de Saúde, incentiva e garante a existência de Colegiados Gestores nas unidades de saúde, sendo a sua organização e otimização uma das atribuições do coordenador da unidade. Esse colegiado gestor é composto pelo coordenador da Unidade e outros profissionais das equipes de diversas categorias. O Conselho Local de Saúde é uma das instâncias do controle social do SUS e está previsto e ativo em todas as unidades de Saúde, assim como os Conselhos Distritais. Como providências, faremos um levantamento dos Colegiados Gestores ativos nas unidades do município, bem como dos Conselhos Locais de Saúde (vigência e horário de reuniões). A partir desse levantamento, traçaremos um plano de implementação de Colegiados Gestores para as unidades em que porventura, esse espaço não esteja consolidado.	Levantamento das informações sobre os Colegiados Gestores e Conselhos Locais de Saúde (30/04/2025). Após essa primeira etapa, definiremos o prazo para implementação dos Colegiados Gestores inativos.	Rejane Maria Rios Fleury Trautwein (rejane.trautwein@campinas.sp.gov.br) e Barbara Grazielle Ramos (barbara.grazielle@campinas.sp.gov.br) (DS)
DA ESTRUTURA	6 – Providenciar a adequação das Equipes de Atenção Primária à Saúde	G	16	A composição das equipes da ESF é monitorada de forma contínua e rotineira, com periodicidade mensal pela equipe do Departamento	1. 30/01/2026 2. Concurso Público – SAÚDE E GERAL	Rejane Maria Rios Fleury Trautwein (rejane.trautwein@campinas.sp.gov.br) e Sara Maria Teixeira Sgobin



PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
FUNCIONAL DOS CENTROS DE SAÚDE	que se encontram incompletas ou em quantidade insuficiente, conforme as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica e pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando assim um atendimento adequado e contínuo à população atendida			de Saúde para definição da alocação de novos profissionais e para o remanejamento deles em caso de necessidade, de forma a garantir assistência de saúde adequada a população. 1. Estabelecer no próximo Plano Municipal de Saúde (2026-2029) a meta de ampliação do quadro de profissionais em 5% ao ano até que todas as ESF estejam completas. 2. Encaminhar tempestivamente as solicitações de admissão e de abertura dos editais de concurso público à SMGDP, secretaria responsável pela abertura de editais de concurso e admissão de servidores, e posterior autorização do Comitê Gestor e Senhor Prefeito, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.	EDITAL Nº 01/2024	(sara.sgobin@campinas.sp.gov.br) (DS) / Marcelo Mendes Nakayama - Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DGTS)
	7 - Ampliar o quadro funcional nos Centros de Saúde com maior demanda de usuários ou que estejam desproporcionais à população atendida, principalmente em áreas de risco e vulnerabilidade social	G	16	A composição das equipes da ESF é monitorada de forma contínua e rotineira, com periodicidade mensal pela equipe do Departamento de Saúde para definição da alocação de novos profissionais e para o remanejamento dos mesmos em caso de necessidade, de forma a garantir assistência de saúde adequada a população. Essa análise leva em consideração as áreas mais vulneráveis e com maior demanda assistencial. 1. Estabelecer no próximo Plano Municipal de Saúde (2026-2029), que nas áreas vulneráveis as equipes serão dimensionadas para atender	1. 30/01/2026 2. Concurso Público – SAÚDE E GERAL EDITAL Nº 01/2024	Rejane Maria Rios Fleury Trautwein (rejane.trautwein@campinas.sp.gov.br) e Sara Maria Teixeira Sgobin (sara.sgobin@campinas.sp.gov.br) (DS) / Marcelo Mendes Nakayama - Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DGTS)



PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
				<p>uma população de até 3000 habitantes de forma a ampliar o quadro de profissionais de unidades em áreas de alta vulnerabilidade, garantindo uma assistência qualificada e a equidade no SUS.</p> <p>2. Encaminhar tempestivamente as solicitações de admissão e de abertura dos editais de concurso público à SMGDP, secretaria responsável pela abertura de editais e admissão de servidores, e posterior autorização do Comitê Gestor e Senhor Prefeito, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.</p>		
	8 - Estabelecer processos mais céleres de substituição de profissionais, a fim de garantir a continuidade e qualidade do atendimento;	G	16	Estabelecer fluxo mensal de solicitação de reposição de desligamentos à SMGDP, reduzindo o tempo de reposição ao máximo, respeitados os prazos legais do processo admissional de servidor estatutário.	30/04/2025	Rejane Maria Rios Fleury Trautwein (rejane.trautwein@campinas.sp.gov.br) e Sara Maria Teixeira Sgobin (sara.sgobin@campinas.sp.gov.br) (DS) / Marcelo Mendes Nakayama - Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DGTS)
DA SEGURANÇ A E CONTROLE	9 - Avaliar a possibilidade de padronização da utilização de fechaduras biométricas em todas as farmácias dos Centros de Saúde	G	16	Área Técnica da Assistência Farmacêutica elaborou um Procedimento Operacional Padrão (POP) referente ao acesso restrito às dependências das farmácias, o qual foi divulgado no dia 14/06/2024 via SEI PMC.2024.00067172-01 e por e-mail para ciência das equipes e gestores locais.	PROVIDÊNCIA IMPLEMENTADA POP já implementado. Segue documento anexo com o SEI e POP enviados, bem como as fotos dos cartazes de acesso restrito nas farmácias, as quais enviamos como evidência da providência implementada. (Documento anexo: POP_acesso_restrito_farmácias_com_fotos.pdf)	Vivian Cristina Matias de Oliveira Nunes (vivian.nunes@campinas.sp.gov.br) e Larissa Vannucchi Candreva (larissa.candreva@campinas.sp.gov.br) (DS) Bruno Rodrigues de Paula - Coordenador Departamental de Manutenção (bruno.depaula@campinas.sp.gov.br) - Departamento Administrativo (DA);



PONTO DE AUDITORIA	RECOMENDAÇÃO	ES G	OD S	PROVIDÊNCIAS A SEREM IMPLEMENTADAS	PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO	RESPONSÁVEL INDICADO PELO GESTOR
	10 - Efetuar a separação dos estoques de medicamentos e de materiais de enfermagem que atualmente se encontram no mesmo local, a fim de facilitar a supervisão e assegurar sua integridade	G	16	Foi realizado pelo Departamento de Saúde o levantamento com os Distritos de Saúde de quais serviços possuem os referidos materiais junto com a farmácia e precisariam de adequação do local. Após esse levantamento, o Departamento de Saúde encaminhou relatório pelo SEI PMC.2024.00107682-57 ao Departamento Administrativo para que atuem ao que compete ao referido Departamento e encaminhem ao SEINFRA o que estiver relacionado à ampliação.	Em processo de avaliação das demandas pelos departamentos envolvidos (DS)	Talita Poliana Roveroni Moraes (talita.moraes@campinas.sp.gov.br) e Marita Fontenele Albuquerque Coelho (marita.coelho@campinas.sp.gov.br) (DS)
	11 - Implantar a sinalização adequada de controle de acesso às áreas restritas	G	16	1) Elaborar e implementar um Procedimento Operacional Padrão (POP) para a instalação imediata de placas indicativas de "Acesso Restrito", provisórias, em todos os serviços do Departamento de Saúde, para áreas de acesso restrito, conforme modelo em anexo. 2) Realizar um levantamento quantitativo das placas de sinalização "Acesso Restrito" necessárias para atender a todos os serviços do Departamento de Saúde, considerando as especificidades de cada área. 3) Promover processo licitatório para contratação de empresa especializada na confecção de placas de sinalização em material rígido e durável, com a finalidade de indicar restrição de acesso em áreas delimitadas dos serviços ligados ao Departamento de Saúde.	1) 28/02/2025 2) 30/04/2025 3) 30/04 /2026	Ricardo Nemer Jalbut (ricardo.jalbut@campinas.sp.gov.br) e Marcio Vieira Carvalho (marcio.carvalho@campinas.sp.gov.br) (DS)

LEGENDAS:

Dimensão ESG:

E – Ambiental

S – Social

G – Governança

Objetivo de Desenvolvimento Sustentável – ODS

1 – Erradicação da pobreza

2 – Fome zero e agricultura sustentável

3 – Saúde e bem-estar

4 – Educação de qualidade

5 – Igualdade de gênero

6 – Água potável e saneamento

7 – Energia limpa e acessível

8 – Trabalho decente e crescimento econômico

9 – Indústria, inovação e infraestrutura

10 – Redução das desigualdades

11 – Cidades e comunidades sustentáveis

12 – Consumo e produção responsável

13 – Ação contra a mudança global

14 – Vida na água

15 – Vida terrestre

16 – Paz, justiça e instituições eficazes

17 – Parcerias e meios de implementação



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Avenida Anchieta, nº 200 - Bairro Centro - CEP 13015-904 - Campinas - SP - www.campinas.sp.gov.br
Paço Municipal

PMC/PMC-SMGC-GAB/PMC-SMGC-DA/PMC-SMGC-DA-EQAUDITORIA

DESPACHO

Campinas, 13 de janeiro de 2025.

Ilustríssimo Senhor Secretário Municipal de Gestão e Controle,

Comunicamos que o Plano de Providências preenchido pela unidade auditada (doc. 13411743) foi analisado pela equipe de auditoria e encontra-se aprovado, com as seguintes ressalvas:

No item 9: Embora a unidade tenha declarado que a providência foi implementada, enviando fotos de cartazes de acesso restrito nas farmácias, a recomendação original previa a utilização de fechaduras biométricas em todas as farmácias dos Centros de Saúde. Até o momento, não foram apresentadas evidências que comprovem a instalação e funcionamento das fechaduras biométricas, conforme recomendado. Dessa forma, o item será monitorado até que a providência seja plenamente implementada. Foi definido o prazo de **30/04/2025** para fins de monitoramento das providências.

No item 10: No que tange à separação dos estoques de medicamentos e materiais de enfermagem para facilitar a supervisão e assegurar sua integridade, a unidade informou que se encontra “*em processo de avaliação das demandas pelos departamentos envolvidos (DS)*”. Entretanto, diante da ausência de um prazo específico para a conclusão desta etapa, e considerando as orientações da equipe de auditoria, definimos a data de **30/04/2025** para a conclusão dessa avaliação, de forma a avançar no monitoramento do processo.

Dessa forma, emitido o Relatório Final de Auditoria (doc. 12812956) e pactuado o Plano de Providências (doc.13411743), consideramos finalizados os trabalhos de auditoria e damos ciência da sua conclusão.

Por consequência, e em cumprimento às determinações dispostas no art. 24 da Lei Complementar nº 202/2018 e nos arts. 27 a 33 do Decreto Municipal nº 20.121/2018, orientamos ao Senhor Secretário Municipal de Gestão e Controle:

O encaminhamento do Relatório Final de Auditoria nº 03/2024 e seu respectivo Plano de Providências ao Chefe do Executivo e aos demais órgãos interessados;

Que, após referido encaminhamento, o Relatório Final de Auditoria e o Plano de Providências sejam publicados no Portal da Transparência do Município.

Cumpridas as exigências supracitadas, a Coordenadoria de Auditoria, Controle e Monitoramento iniciará as atividades de acompanhamento periódico da implantação das providências pactuadas, conforme itens 3.2, 3.3.4 e 3.3.5 do Manual de Auditoria Interna, abaixo indicados:

“3.2. RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA

A responsabilidade pelo atendimento às recomendações compete, em primeiro lugar, aos gestores das Unidades Avaliadas. Ao Departamento de Auditoria Interna, cabe o estabelecimento, a manutenção e a supervisão do processo de monitoramento da implementação das recomendações, havendo a necessidade de verificar a efetividade das suas recomendações, o que constitui, a um só tempo, uma forma de avaliar a qualidade dos seus trabalhos e de assegurar que a atividade de Auditoria Interna Governamental contribua efetivamente para o aperfeiçoamento da gestão pública, agregando valor às Unidades Avaliadas.”

“3.3.4. Análise do Cumprimento das Recomendações

A análise do cumprimento das recomendações deverá ser feita pelo monitoramento, validada pelos auditores responsáveis por aquela auditoria, conforme lista abaixo: (...)

3.3.5. Finalização do Monitoramento

O monitoramento tem seu término com a baixa da recomendação, que somente será possível após o envio, via SEI, da evidência pelo gestor e pela aceitação da evidência pela equipe de auditoria responsável, ou, ainda, pelo decurso do prazo máximo estabelecido no item 3.5. A evidência é de responsabilidade do gestor, devendo ser enviada em formato de PDF, acompanhada com a informação de cumprimento da recomendação.”

Sendo o que nos cumpria informar, reiteramos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Arthur Costa
Jéssica Godoy



Documento assinado eletronicamente por **ARTHUR DE CAMPOS ALVES DA COSTA**, Auditor(a) de Controle Interno, em 13/01/2025, às 11:34, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JESSICA PEREIRA DE GODOY**, Auditor(a) de Controle Interno, em 13/01/2025, às 11:36, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANE MARIA DE OLIVEIRA CONCEIÇÃO**, Coordenador(a) Departamental, em 13/01/2025, às 11:41, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **TANIA MARIA CALCAGNO VAZ VELLASCO PEREIRA**, Coordenador(a) Departamental, em 13/01/2025, às 12:16, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **13443885** e o código CRC **248B01BD**.