

ANEXO: III - DO PROVIMENTO Nº 01/2018 - CGMP

Modelo de Manifestação do Corregedor-Geral ou dos Promotores Corregedores, na análise dos relatórios de tramitação de procedimentos administrativos lato sensu

MANIFESTAÇÃO Nº 01. (número do processo da correição no Digidoc)		
1	PROCEDIMENTOS COM TRAMITAÇÃO REGULAR	(relação ¹ sequencial de procedimentos com tramitação regular)
2	PROCEDIMENTOS COM TRAMITAÇÃO REGULAR, SUJEITOS A RECOMENDAÇÃO	(relação sequencial de procedimentos com tramitação regular, mas sujeitos a recomendação)
2.1	R01.(número do processo da correição no Digidoc)	Sigla e número do procedimento ² : (texto da recomendação). Prazo: (prazo assinalado)
2.n	Rn.(número do processo da correição no Digidoc)	Sigla e número do procedimento: (texto da recomendação). Prazo: (prazo assinalado)
3	PROCEDIMENTOS COM TRAMITAÇÃO IRREGULAR, SUJEITOS A RECOMENDAÇÃO E DETERMINAÇÃO	(relação sequencial de procedimentos com tramitação regular, mas sujeitos a recomendação e determinação)
3.1	Rn ³ .(número do processo da correição no Digidoc)	Sigla e número do procedimento: (texto da recomendação). Prazo: (prazo assinalado)
3.2	D01.(número do processo da correição no Digidoc)	Sigla e número do procedimento: (texto da determinação). Prazo: (prazo assinalado)
3.n	Dn.(número do processo da correição no Digidoc)	Sigla e número do procedimento: (texto da determinação). Prazo: (prazo assinalado)

(Assinatura do Corregedor-Geral ou de um dos Promotores Corregedores)

Notas explicativas:

¹Essa relação obedecerá a numeração do SIMP para as promotorias que dispõem do sistema, e obedecerá a numeração da promotoria, para as que não dispõem do sistema.

²Serão usadas as seguintes siglas:

NF, para notícia de fato; IC, para inquérito civil; PP, para procedimento preparatório; e PASS, para procedimento administrativo stricto sensu.

³O número das recomendações do item 3, seguirão a ordem sequencial depois do último número das recomendações do item 2.

RECOMENDAÇÃO**Corregedoria Geral do Ministério Público do Maranhão - CGMP****RECOMENDAÇÃO Nº 01/2018 - CGMP**

Recomenda a adoção de sugestões de atuações quanto às dez questões entendidas como de enfrentamento prioritário pela Corregedoria Geral do Ministério Público, nos termos do art. 5º, do Provimento nº 01/2018-CGMP.

O CORREGEDOR-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício de suas atribuições legais, notadamente da que consta no art. 16, IV, da Lei Complementar nº 13/91,

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, bem como é função institucional sua promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos, nos termos dos arts. 127, caput, e 129, inciso III, da Constituição Federal, respectivamente;

CONSIDERANDO a publicação do Provimento nº 01/2018-CGMP que instituiu diretrizes de orientação e fiscalização dos membros titulares ou substitutos em promotorias com atribuição de defesa da saúde no Ministério Público do Maranhão;

CONSIDERANDO a necessidade de orientar os membros para a atuação diante de 10 (dez) questões entendidas de enfrentamento prioritário pelas promotorias de saúde, a critério da Corregedoria-Geral e do CAOp/Saúde, nos termos do art. 4º do Provimento nº 01/2018 - CGMP;

CONSIDERANDO as informações prestadas pelo CAOp/Saúde nos termos do art. 38, III da Lei Complementar nº 13/1991, que subsidiaram a atividade orientadora desta Corregedoria Geral;

RESOLVE recomendar aos membros do Ministério Público que atuam na defesa da saúde, que adotem as sugestões de atuação seguintes, sem caráter vinculativo, e sem prejuízo de outras medidas que entenderem convenientes, para o enfrentamento das seguintes questões entendidas como de enfrentamento prioritário na defesa da saúde:

Art. 1º Para promover a garantia de execução do **Perfil Mínimo das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde**, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Requeiram a informação aos gestores de saúde se o município corresponde a uma **Porta de Entrada, Região de Saúde** ou **Macrorregião de Saúde**, segundo a **Resolução CIB/MA nº 44/2011, de 16 de junho de 2011**, que instituiu **19 (dezenove) Regiões de Saúde** (São Luís, Imperatriz, Pinheiro, Santa Inês, Pedreiras, Itapecuru-mirim, Chapadinha, Rosário, Codó, Presidente Dutra, São João) e **08 (oito) Macrorregiões de Saúde** (São Luís, Caxias, Pinheiro, Imperatriz, Presidente Dutra, Coroatá, Santa Inês e Balsas), no Estado do Maranhão, com vistas a identificar o Perfil Mínimo de Ações e Serviços de Saúde que deve ser disponibilizado pela respectiva municipalidade;

II - Encaminhem ofício à **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)**, para resposta em 10 (dez) dias, solicitando o encaminhamento de informações acerca das ações e dos serviços de saúde disponibilizados no Município, bem como sobre as pactuações existentes, que versem sobre a implantação do Perfil Mínimo de ações e serviços de saúde no município, em consonância com as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MA) e das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e com os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo constar, inclusive, esclarecimentos a respeito do prazo de adequação para implantação;

III - Encaminhem ofício para a **Vigilância Sanitária Municipal**, solicitando a realização de **Inspeção Sanitária**, em **30 (trinta) dias**, nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) do Município, com vistas a averiguar: a) se o Município atende ao Perfil Mínimo de ações e serviços de saúde, em consonância com as Resoluções da

Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MA) e das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e com os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; b) a existência de Licença/Protocolo de Funcionamento/ Alvará de Funcionamento Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária para o exercício vigente; c) transgressões a normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde;

IV - Designem **Audiência de Mediação Sanitária** para a entrega do Relatório de Inspeção Sanitária, com vistas a dar ciência de suas constatações e exigências sanitárias, bem como fixar prazo para sanar todas as irregularidades sanitárias constatadas, sob pena de multa, suspensão ou interdição, nos termos da **Lei Complementar nº 39/98 (Código de Saúde do Estado)** e da **Lei Federal nº 6.437/77**. Na ocasião, poderá ou não ser lavrado **Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)**, com vistas a garantir que as irregularidades sanitárias constatadas no Relatório de Inspeção Sanitária sejam sanadas e que o Município atenda ao Perfil Mínimo de ações e serviços de saúde, em consonância com as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MA) e das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e com os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

V - Expeçam **Recomendação Administrativa**, caso não seja celebrado TAC, visando garantir que as irregularidades sanitárias constatadas no Relatório de Inspeção Sanitária sejam sanadas e que o Município atenda ao Perfil Mínimo de ações e serviços de saúde, em consonância com as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MA) e das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e com os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

VI - Estabeleçam espaços compartilhados de decisões e promovam a articulação dos mais variados segmentos sociais para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde nas Regiões de Saúde do Estado, por meio da promoção de **Fóruns e Audiências Públicas** entre Movimentos Sociais, Empresas, Entidades Religiosas, **ONGs e Poderes Públicos**;

VII - Se possível, intermedeiem a celebração de **Termo de Ajustamento Sanitário (TAS)** com o objetivo de que o Município promova o saneamento das irregularidades sanitárias constatadas no Relatório de Inspeção Sanitária e disponibilize o Perfil Mínimo de ações e serviços de saúde para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município, em consonância com as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MA) e das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e com os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de **Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**;

VIII - Após o esgotamento de todas as possibilidades de obter o cumprimento da obrigação de acesso aos serviços e ações públicas de saúde pela via extrajudicial da Mediação Sanitária, ajúzem **Ação Civil Pública Cominatória de Obrigação de Fazer**, exigindo o saneamento de todas as irregularidades sanitárias constatadas no Relatório de Inspeção Sanitária e a disponibilização do Perfil Mínimo de ações e serviços de saúde do Município, em consonância com as Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MA) e das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e com os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Para exigir a promoção da elaboração da **Programação Geral das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde (PGASS)** e a adesão ao **Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAPS)**, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Expeçam ofício para a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), solicitando o encaminhamento de informações acerca das medidas adotadas pelo Município com vistas a aderir ao Contrato Organizativo de Ações Públicas de Saúde (COAP) e/ou à Programação Pactuada Integrada (PPI)/Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS);

II - Designem **Audiência de Mediação Sanitária** para discutir a importância de adesão do Município ao Contrato Organizativo de Ações Públicas de Saúde (COAP) e/ou à Programação Pactuada Integrada (PPI)/Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS), ressaltando a necessidade de o Município envidar esforços junto ao Estado do Maranhão, através da Comissão Intergestores Bipartite do Maranhão (CIB/MA), bem como junto à Comissão Intergestores Regional (CIR), com vistas à concepção de uma PGASS atualizada para o Estado do Maranhão, eis que a Programação Pactuada e Integrada (PPI) vigente remonta ao ano de 2004, de maneira que possam ser atualizados os aportes financeiros, na efetivação de Políticas de Saúde dos Municípios do Estado do Maranhão, especialmente aqueles referenciados para executar as ações e os serviços de saúde de maior complexidade.

III - Expeçam **Recomendação Administrativa**, recomendando aos gestores de saúde municipais que adotem todas as medidas cabíveis, junto à Comissão Intergestores Bipartite do Maranhão e a Comissão Intergestores Regional, com a finalidade de elaborar uma PGASS atualizada para o Estado do Maranhão, bem como que promovam a adesão do Município ao Contrato Organizativo de Ações Públicas de Saúde (COAP) e/ou à Programação Pactuada Integrada (PPI)/Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS);

IV - Estabeleçam espaços compartilhados de decisões e promovam a articulação dos mais variados segmentos sociais para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde nas Regiões de Saúde do Estado, por meio da promoção de **Fóruns e Audiências Públicas** entre Movimentos Sociais, Empresas, Entidades Religiosas, ONGs e Poderes Públicos.

Art. 3º Para exigir a implantação das **Ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS)** nos Municípios, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Expeçam ofício à Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), requisitando o encaminhamento de informações acerca da existência de Ouvidoria do SUS no respectivo município, e acaso ainda não implantada, quais providências estão sendo adotadas pelo gestor municipal para fins de implementação do serviço, inclusive, junto à Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES/MA), através da Ouvidoria Estadual do SUS, a qual tem um papel auxiliar nesse processo, fazendo constar os óbices enfrentados e o cronograma de ações tendentes à sua instalação na municipalidade;

II - Designem **Audiência de Mediação Sanitária**, com o objetivo de discutir com o Prefeito do Município, Secretário Municipal de Saúde, bem como com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde, estratégias tendentes a viabilizar a efetiva instalação de uma Ouvidoria do SUS no Município, tendo em vista os óbices elencados pelo município, com o escopo de possibilitar a celebração de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC);

III - Acaso não seja celebrado TAC, expeçam **Recomendação Administrativa** direcionada ao Prefeito, ao Secretário Municipal de Saúde e ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, exigindo que, na medida de suas atribuições, adotem as providências cabíveis para a instalação de Ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município, tendo em vistas que tais espaços tem por objetivo "aprimorar o acesso, pelos cidadãos, às informações sobre o direito à saúde e ao seu exercício, e possibilitar a avaliação permanente dos serviços de saúde, com vistas ao aprimoramento da gestão do SUS", a teor do art. 2º,

caput, da Portaria GM/MS nº 2.416, de 07 de novembro de 2014, atendendo fundamentalmente, ao comando constitucional do art. 37, § 3º, da Constituição Federal, recomendando-se: a) ao Executivo Municipal, que encaminhe Projeto de Lei à Câmara Municipal para que institua a Ouvidoria Municipal do SUS; b) ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para que, após aprovada Lei instituidora de Ouvidoria do SUS no Município, regulamente por norma do CMS sua organização e funcionamento, bem como as eleições para o cargo de Ouvidor Municipal de Saúde; c) e à Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) para que forneça toda a infraestrutura necessária e recursos humanos para o efetivo funcionamento da Ouvidoria do SUS no Município, com disponibilização de linha telefônica e acesso à internet.

IV - Após o esgotamento de todas as possibilidades de atuação pela via extrajudicial da Mediação Sanitária, ajuízem **Ação Civil Pública Cominatória de Obrigação de Fazer**, cujo objeto seja a instalação de Ouvidoria do SUS no Município.

Art. 4º Para requisitar e manter na promotoria de justiça um **Acervo Mínimo** de documentos sobre saúde pública, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Remetam ofício ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), requisitando o encaminhamento dos seguintes documentos: a) Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde; b) atas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS), referentes ao ano de 2017 e 2018; c) lei atualizada de criação do Conselho Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde;

II - Expeçam ofício à Secretaria Municipal de Saúde para que encaminhe os seguintes documentos à promotoria: a) lei atualizada de criação do Fundo Municipal de Saúde; b) Plano de Saúde Municipal em vigor; c) Programação Anual de Saúde Municipal em vigor; d) Relatório Anual de Gestão do Município, relativo ao ano de 2017, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS); e) Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) da Atenção Básica em vigor; f) Índice mensal de cobertura (de abastecimento) da REMUME; g) Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAPS); h) plano de carreiras, cargos e vencimentos do Sistema Único de Saúde (SUS); i) Lei Orçamentária Anual do município; j) Relatório resumido anual do SIOPS (Sistema de Informação do Orçamento Público em Saúde), referente a 2017, bem como os que se referem ao primeiro semestre de 2018, verificando o percentual investido em saúde pública e o valor, em moeda nacional, por habitante.

III - Acompanhe a execução do Plano Municipal de Saúde, cobrando dos gestores a implementação das ações definidas e aprovadas nos Conselhos Municipais de Saúde (CMS);

IV - Fiscalize a aplicação anual mínima obrigatória de recursos orçamentários pelo Estado e Município nas ações e serviços públicos de saúde, no percentual de 12% e 15% das transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados, respectivamente, consoante estabelecido na Emenda Constitucional (EC) nº 29/2000 c/c com a Lei Complementar nº 141/2012, através de consulta ao Relatório Anual do Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde (SIOPS).

Art. 5º Para exigir a regularidade da **implantação e funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde**, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Encaminhem ofício à **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)**, para que informe se há Conselho Municipal de Saúde (CMS) instalado, bem como se manifeste acerca das condições de funcionamento do mesmo, especialmente no tocante observância dos seguintes pontos: **a) paridade de representação**, nos termos do insculpido na **Lei nº 8.142/90**, na seguinte proporção: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área da saúde; 25% de prestadores de serviços e gestores, fazendo constar que o cumprimento de tal exigência é condição para o recebimento de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), consoante estabelecido no **art. 4º, II, da Lei nº 8.142/90**; **b) cumprimento da Sexta Diretriz da Resolução nº 554, de 14 de novembro de 2017, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)**, que inadmita à autoridade máxima do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua esfera de atuação, cumular o exercício de suas funções, enquanto gestor do SUS, com o desempenho das atribuições de Presidente do Conselho de Saúde respectivo, a fim de privilegiar o princípio da segregação das funções de execução e fiscalização da Administração Pública, de tal sorte que procedam com a reforma da legislação municipal correspondente, na parte que determina que a presidência do Conselho Municipal de Saúde seja exercida pelo Secretário Municipal de Saúde.

II - Designem **Audiência de Mediação Sanitária**, com o escopo de exigir que os gestores do SUS, na instância correspondente, envidem esforços, com vistas à implantação do Conselho de Saúde no respectivo município, com observância da exigência de paridade de representação, assim como o cumprimento da Sexta Diretriz da Resolução nº 554, de 14 de novembro de 2017, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), oportunidade na qual poderão ser fixados compromissos assumidos mediante celebração de **Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)** ou expedida **Recomendação Administrativa**.

III - Expeçam ofício ao CMS, requerendo que seu presidente envie à promotoria cópia de todas as atas das reuniões plenárias do Conselho nos anos de 2017 e 2018.

IV - Ato contínuo, realizem **Audiência Pública**, destinada a prestar esclarecimentos aos usuários do SUS residentes na respectiva municipalidade acerca do importante papel de controle social da execução da política de saúde desempenhado pelos **Conselhos Municipais de Saúde (CMS)** na instância correspondente.

Art. 6º Para exigir a **inclusão dos indicadores de tuberculose nos instrumentos de planejamento da saúde**, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Requistem à Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), o encaminhamento do Plano de Saúde Municipal, da Programação Anual de Saúde do Município e dos Relatórios de Gestão, pertinentes ao ano de 2017, bem como informações acerca da inclusão dos indicadores referentes à tuberculose nos referidos Instrumentos de Planejamento, tendo em vista o Enunciado nº 01/2017 da Comissão Permanente de Defesa da Saúde (COPEDES)/Grupo Nacional de Direitos Humanos (GNDH), aprovado na I Reunião Ordinária do GNDH de 2017.

II - Acaso constatada a supressão dos indicadores de tuberculose nos instrumentos de planejamento de saúde pública na respectiva municipalidade, designem **Audiência de Mediação Sanitária**, com a finalidade de sensibilizar os gestores acerca da importância da inclusão dos indicadores de tuberculose no Plano de Saúde Municipal, na Programação Anual de Saúde do Município e nos Relatórios de Gestão, vez que se trata de patologia de relevância para a saúde pública, constando, inclusive, da Lista Nacional de Notificação Com-

pulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, sendo, portanto, de notificação compulsória em todo o território nacional, junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Investigação (Sinan), e de investigação obrigatória, oportunidade na qual poderá ser lavrado Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), com vistas a firmar compromissos no sentido de promover a inclusão dos referidos indicadores de tuberculose.

III - Expeçam **Recomendação Administrativa**, caso não seja celebrado TAC, direcionada ao Prefeito, ao Secretário Municipal de Saúde, e ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), visando garantir a inclusão dos indicadores de tuberculose no Plano de Saúde Municipal, na Programação Anual de Saúde do Município e nos Relatórios de Gestão, devendo também oficializar recomendando ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) que, por ocasião do exercício do controle social, verifique se tais dados foram incluídos quando do exame do Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatórios de Gestão, e avalie a pertinência de se sugerirem eventuais alterações e/ou inclusões para que os dados acerca da tuberculose estejam ali contemplados.

IV - Após o esgotamento todas as possibilidades de obter a inclusão dos indicadores de tuberculose nos instrumentos de planejamento da saúde, através da Mediação Sanitária, ajuízem Ação Civil Pública Cominatória de Obrigação de Fazer, com o objetivo de exigir a referida inclusão, eis que se trata de patologia de relevância para a saúde pública.

Art. 7º Para exigir que os municípios sejam enquadrados em sistema de **Gestão Plena** da saúde recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Encaminhem ofício para a **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)**, solicitando o encaminhamento de informações acerca das medidas adotadas com o objetivo de habilitar o Município em Gestão Plena do Sistema Municipal, no prazo de 10 (dez) dias;

II - Designem **Audiência de Mediação Sanitária** para discutir a necessidade de habilitação do Município em Gestão Plena do Sistema Municipal, bem como, se possível, para fixar calendário de habilitação. Na ocasião, poderá ou não ser lavrado **Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)** com o objetivo de garantir que os gestores municipais de saúde adotem todas as medidas cabíveis com a finalidade de enquadrar o Município em Gestão Plena do Sistema Municipal;

III - Expeçam **Recomendação Administrativa**, caso não seja celebrado TAC, visando garantir que os gestores de saúde municipais adotem todas as medidas cabíveis com a finalidade de enquadrar o Município em Gestão Plena do Sistema Municipal;

IV - Estabeleçam espaços compartilhados de decisões e promover a articulação dos mais variados segmentos sociais para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde nas Regiões de Saúde do Estado, por meio da promoção de Fóruns e Audiências Públicas entre Movimentos Sociais, Empresas, Entidades Religiosas, ONGs e Poderes Públicos.

Art. 8º Para exigir que os municípios promovam a regularidade dos serviços de Atenção Básica, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Expeçam ofício à **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)**, para que informe: **a)** se o Município e suas Equipes de Saúde já aderiram ao **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)**, adotando critérios

objetivos recomendados pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde (MS), o qual propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das Equipes de Saúde, com o objetivo de aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Primária. Acaso ainda não tenha havido a adesão, pedir que informe quais as providências adotadas pelo Município, com vistas a fazê-lo, bem como a respectiva previsão; **b)** se o Município disponibiliza as seguintes **ações e serviços de saúde a nível de Atenção Primária**: assistência pré-natal, parto e puerpério; acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; imunização para todas as faixas etárias; ações de promoção da saúde e prevenção de doenças; tratamento das intercorrências mais comuns na infância; atendimento das afecções agudas de maior incidência; acompanhamento de pessoas com doenças crônicas de alta prevalência; tratamento clínico e cirúrgico de casos de pequenas urgências ambulatoriais; controle das doenças bucais mais comuns; suprimento/dispensação dos medicamentos da Farmácia Básica; ações básicas de vigilância em saúde; bem como se desenvolve ações voltadas ao controle da tuberculose, da hipertensão arterial, do diabetes mellitus e eliminação da desnutrição infantil, assim como ações de promoção da saúde da criança, da mulher, do idoso, e da saúde bucal; **c)** se atende às determinações da **nova Política Nacional de Atenção Básica**, aprovada pela **Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**, a qual tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica, composta por Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipe de Atenção Básica (eAB), Equipes de Saúde Bucal (eSB), Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e Equipes de Atenção Básica para Populações Específicas, fazendo acompanhar da respectiva documentação comprobatória.

II - Designem **Audiência de Mediação Sanitária**, com a finalidade discutir com os gestores acerca da importância de adesão do Município ao **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)**, cujo objetivo é aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Primária, bem como sobre as providências adotadas pelo Município no que tange à sua conformação à **nova Política Nacional de Atenção Primária**, aprovada pela **Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**, a qual tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica, assim como as medidas que serão tomadas pelo gestor com vistas a superar as deficiências na prestação de ações e serviços de saúde no nível de Atenção Básica, oportunidade em que poderá ser lavrado **Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)**, no qual serão firmados compromissos.

III - Acaso não celebrado Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), expeçam **Recomendação Administrativa**, com vistas a recomendar aos gestores de saúde a adoção de providências administrativas, no sentido de promoverem a adesão do Município e suas respectivas Equipes de Saúde ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), e a assunção de compromissos referentes à melhoria da qualidade e do acesso da Atenção Básica;

IV - Após o esgotamento todas as possibilidades de obter o cumprimento da obrigação de acesso aos serviços e ações públicas de saúde pela via extrajudicial, através da Mediação Sanitária, ajuízem **Ação Civil Pública Cominatória de Obrigação de Fazer**, exigindo



a conformação do Município ao disposto na **Política Nacional de Atenção Primária**, aprovada pela **Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017** e a assunção de compromissos referentes à melhoria da qualidade e do acesso da Atenção Básica.

Art. 9º Para exigir que os municípios assegurem a formação de política para o **atendimento de pacientes renais crônicos**, recomenda-se aos promotores de justiça que:

I - Expeçam ofício para a **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)**, requisitando: **a)** o encaminhamento do Plano de Prevenção e Tratamento de Doenças Renais, o qual deverá ser parte integrante do Plano Municipal de Saúde, consoante determina o art. 3º, IV, da Portaria GM/MS nº 1.168, de 15 de junho de 2004, que Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão; **b)** esclarecimentos acerca de como se dá a regulação de pacientes renais crônicos, residentes no município, que necessitam de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Nos Municípios que são Macrorregiões de Saúde, nos quais a Terapia Renal Substitutiva (TRS) compõe o Perfil Mínimo das Ações e dos Serviços de Saúde, nos termos da **Resolução CIB/MA nº 47/2011, de 16 de junho de 2011**, recomenda-se que exijam do gestor municipal a disponibilização do referido serviço de saúde, envidando esforços junto ao gestor estadual no que tange à realização de pactuações para oferta da TRS; c) bem como a remessa de informações sobre as providências adotadas pelo gestor municipal, com a finalidade de viabilizar o transporte sanitário necessário ao deslocamento de pacientes renais crônicos aos Centros de Diálise.

II - Designem **Audiência de Mediação Sanitária**, com a finalidade de exigir dos gestores de saúde a formulação de uma política de saúde destinada a promover as condições necessárias para viabilizar o acesso dos pacientes renais crônicos residentes no município à Terapia Renal Substitutiva (TRS), o que pressupõe a inclusão do Plano de Prevenção e Tratamento de Doenças Renais nos Planos Municipais de Saúde, a disponibilização efetiva do serviço, bem como a eliminação de barreiras físicas ao acesso à TRS pelo usuário do SUS, através da viabilização de transporte sanitário e/ou ajuda de custo mediante Tratamento Fora do Domicílio, oportunidade na qual poderá ser lavrado **Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)** ou expedida **Recomendação Administrativa**, com o objetivo de delinear compromissos. Nos Municípios que são Macrorregiões de Saúde, nos quais a oferta de Terapia Renal Substitutiva (TRS) compõe o Perfil Mínimo das Ações e dos Serviços de Saúde, nos termos da **Resolução CIB/MA nº 47/2011, de 16 de junho de 2011**, sugere-se exigir a efetiva disponibilização do serviço em Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) integrante do SUS. Notadamente em relação às Promotorias de Justiça com atribuição na Defesa da Saúde de São José de Ribamar, São Luís, Pinheiro, Imperatriz, Coroatá, Chapadinha e Santa Inês, recomenda-se que exijam dos gestores de saúde a conclusão imediata das obras dos Centros de Diálise.

III - Após o esgotamento de todas as possibilidades de obter o cumprimento da obrigação de acesso aos serviços e ações públicas de saúde pela via extrajudicial, através da Mediação Sanitária, ajuízem **Ação Civil Pública Cominatória de Obrigação de Fazer**, com a finalidade de exigir dos gestores de saúde a formulação de uma política de saúde destinada a promover as condições necessárias para viabilizar o acesso dos pacientes renais crônicos residentes no município à Terapia Renal Substitutiva (TRS), nos termos supramencionados.

Art. 10 Com relação à necessidade de se fomentar a mediação sanitária dos gestores da saúde diante do Ministério Público, recomenda-se aos promotores de justiça que, além de tentarem firmar os respectivos termos de ajustamento de conduta e de ajusta-

mento sanitário, previstos nos artigos anteriores desta Recomendação, que envidem esforços no sentido de promover a resolução pactuada de conflitos em todos os outros procedimentos administrativos lato sensu que tratem da defesa da saúde.

Art. 11 Esta recomendação entra em vigor na data de sua publicação.

São Luís/MA, 06 de abril de 2018.

EDUARDO JORGE HILUY NICOLAU

Corregedor-Geral do Ministério Público do Maranhão

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO

TERMO DE COMPROMISSO

RESENHA Nº 146/2018. DO EXTRATO DE TERMO DE COMPROMISSO Nº 041/2018 - DPE. PROCESSO Nº 0257/2018. PARTES: Defensoria Pública Geral do Estado do Maranhão e Verônica Maria Rocha Lima e como interveniente Associação Teresinense de Ensino S/C Ltda, mantenedora da Faculdade Santo Agostinho. **OBJETO DO CONTRATO:** Contratação de estagiário(a) do curso de Direito. **DATA DA ASSINATURA:** 23 de fevereiro de 2018. **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** UG: 080101; Programa de Trabalho: 03.092.0341.2656.0001; Manutenção; ND: 339036.10 - Serv. Terc. Pessoa Física/ Estagiário; FR: 0101000000/0301000000. **VALOR:** A estagiária receberá mensalmente o valor de R\$ 989,00 (novecentos e oitenta e nove reais). **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Início em 19.03.2018 e término em 18.03.2019. **AUTORIZAÇÃO:** Emanuel Pereira Accioly - Subdefensor Público-Geral do Estado. **BASE LEGAL:** Lei nº 11.788/08. **ARQUIVAMENTO:** Pasta de Resenha 2018 - TCE. São Luís, 09 de abril de 2018. **BETÂNIA FRANÇA ALVES DE ALMEIDA** - Assessoria Jurídica - DPE/MA.

Diário Oficial
- Poder Judiciário
na internet,
possibilita;
informações
ao usuário/
cliente



Site: www.diariooficial.ma.gov.br



CASA CIVIL

Unidade de Gestão do Diário Oficial

e-mail: atendimento.diariooficial@gmail.com

Av. Senador Vitorino Freire, nº 1969 - Areinha

CEP.: 65.030-015 - São Luís - Maranhão