

ATOS DO TRIBUNAL PLENO

PROCESSO TC Nº 2348/08 – Prestação de Contas da Prefeitura Municipal de **MÃE D'ÁGUA**, exercício de 2007, de responsabilidade do Sr. Péricles Viana de Oliveira Júnior. PARECER PPL – TC – 213/08, de 17/12/2008. DECISÃO: Por unanimidade, com impedimento do Conselheiro Antônio Nominando Diniz Filho. Emitir Parecer favorável a aprovação das referidas Contas. ACÓRDÃO APL – TC – 1025/08, de 17/12/2008. DECISÃO: Por unanimidade, com impedimento do Conselheiro Antônio Nominando Diniz Filho, considerar o atendimento integral às exigências essenciais da LRF.

PROCESSO TC Nº 22346/07 – Prestação de Contas da Prefeitura Municipal de **CRUZ DO ESPÍRITO SANTO**, exercício de 2006, de responsabilidade do Sr. Rafael Fernandes de Carvalho Júnior. PARECER PPL – TC – 215/08, de 17/12/2008. DECISÃO: Por unanimidade, com impedimento do Conselheiro Antônio Nominando Diniz Filho, emitir Parecer contrário à aprovação das referidas contas. (Procurador: Carlos Roberto Batista Lacerda). ACÓRDÃO APL – TC – 1030/08, de 17/12/2008. DECISÃO: Por unanimidade, com impedimento do Conselheiro Antônio Nominando Diniz Filho. Declarar o atendimento parcial em relação às disposições da LRF. Aplicar multa no valor de R\$ 2.805,10, ao suprareferido gestor, concedendo-lhe o prazo de 30 dias para recolhimento. Comunicar à Receita Federal sobre os fatos relacionados às contribuições previdenciárias para providencias a seu cargo, com as recomendações constantes da decisão. (Procurador: Carlos Roberto Batista Lacerda).

PROCESSO TC Nº 2489/07 – Prestação de Contas da Prefeitura Municipal de **BOM SUCESSO**, exercício de 2006, de responsabilidade da Sra. Nevanda de Almeida Oliveira Lima. PARECER PPL – TC – 166-A/08, de 19/11/2008. DECISÃO: Por unanimidade, emitir parecer favorável a aprovação das referidas contas, com as recomendações constantes da decisão. (Procuradores: Johnson Gonçalves de Abrantes, Edward Johnson Gonçalves de Abrantes, Newton Nobel Sobreira Vita). ACÓRDÃO APL – TC – 922/08, de 19/11/2008. DECISÃO: Por unanimidade, declarar o atendimento integral à LRF. Representar à Delegacia da Receita Previdenciária acerca do não recolhimento integral de contribuições previdenciárias patronais, para as providencias cabíveis. (Procuradores: Johnson Gonçalves de Abrantes, Edward Johnson Gonçalves de Abrantes, Newton Nobel Sobreira Vita).

PROCESSO TC Nº 2265/06 – Verificação de Cumprimento da Resolução RPL – TC – 30/2008, emitida nos autos que trataram da Prestação de Contas da **AGÊNCIA EXECUTIVA DE GESTÃO DAS ÁGUAS DO ESTADO DA PARAÍBA – AESA**, exercício de 2005, de

responsabilidade do Sr. José Ernesto Souto Bezerra. RESOLUÇÃO RPL – TC – 48/08, de 18/12/2008. DECISÃO: Por unanimidade, declarar o cumprimento integral da resolução RPL – TC – 30/2008e, conseqüentemente do Acórdão APL – TC – 124/2008, determinando-se o arquivamento dos presentes autos.

PROCESSO TC Nº 3748/08 – Inspeção Especial realizada no **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA**, compreendendo todo o período de sua instalação e funcionamento ate o presente exercício. RESOLUÇÃO RPL-TC-49/2008, de 18/12/2008. DECISÃO: - Recomendar à Sua Excelência o Governador do Estado da Paraíba, para que designe comissão formada por representantes das Secretarias de Estado do Planejamento, da Administração, da Saúde e do próprio Hospital para elaborarem projeto de lei a ser encaminhado à Augusta Assembléia Legislativa do Estado propondo a criação de uma Fundação que venha a administrar o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, recebendo seu patrimônio em regime de comodato e passando , daí em diante, a geri-lo, assim como aos recursos, obrigações, gastos, custos e resultados daquela unidade de saúde pública; II) Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde e à Secretaria Municipal de João Pessoa que: articulem-se, no sentido de estabelecer de forma clara e eficiente, o papel de cada instituição integrante da Rede Estadual de Urgência e Emergência, principalmente, quanto ao Hospital de Horto-Traumatologia e ao Hospital Estadual de Emergência e Trauma, inclusive com redefinição de Autorizações de Internação Hospitalar, de forma a manter o equilíbrio do sistema, reduzindo a sobrecarga de atendimentos suportada por alguns hospitais, principalmente, pelo HEETSHL (§ 3.27.); instituem a Comissão de Acompanhamento a qual deverá obter os dados restantes da execução físico-financeira pactuada e apresentar à Comissão Intergestores Bipartite os relatórios trimestrais de avaliação do cumprimento das metas (§ 4.8.); prorroguem o Termo de Compromisso Entre Entes Públicos, por meio de aditivo, para que as ações, metas, indicadores e produtos qualitativos sejam implementados e alcançados (§ 7.3.). III) Determinar à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com à Direção do HEETSHL, que, no prazo de 60 (Sessenta) dias: remetam ao Tribunal de Contas do Estado, cronograma de adoção das medidas necessárias e respectivos responsáveis pela implementação das determinações e recomendações que vieram a ser prolatadas; normatizem o funcionamento da instituição e de sua estrutura de pessoal, elaborando-se Regimento Interno, organograma oficial próprio do HEETSHL e/ou estrutura organizacional, determinando-se claramente as atribuições e interfaces dos vários níveis hierárquicos da instituição, com seus cargos, atribuições e remunerações, além de previsão de penalidades, em casos de omissões e transgressões (§ 5.14.);

providenciem a formação de um quadro próprio de médicos efetivos ou, enquanto não seja possível o preenchimento total através de concurso público, a contratação, através de processo seletivo simplificado, por tempo determinado, observando-se as especialidades e quantitativos condizentes com as necessidades reais do HEETSHL (§ 5.29.); identifiquem o quantitativo necessário para o desempenho de todas as atividades do hospital e realizem concurso público para contratação de pessoal destinado aos cargos que não foram contemplados no certame de 2007 (§§ 5.32. e 5.40.); efetuem levantamento e oficializem registro das ocorrências referentes à cessão de equipamentos, através do Setor de Patrimônio do HEETSHL, em conjunto com o setor responsável da SES (§ 5.123.). IV) Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde que: apresente um cronograma para a instalação da Central Estadual de Regulação Médica de Urgência e para a elaboração de um protocolo estadual de referências e contra-referências (§ 3.16.); adote medidas para redução da superlotação no atendimento do HEETSHL (§ 3.16.); reconduza a Taxa de Ocupação Hospitalar do HEETSHL à meta fixada (§ 3.16.); inclua o Hospital de Orto-traumatologia no Sistema Estadual de Urgência e Emergência (§ 3.27.); proceda à contratação imediata dos aprovados no concurso público realizado em 2007, necessária, inclusive, à ativação de alguns serviços do hospital, como o de exames laboratoriais (§ 5.52.); elabore um orçamento individual para o HEESTHL, de acordo com os custos necessários (de pagamento de pessoal, aquisição de material, limpeza e conservação, manutenção de equipamentos etc.) e efetive um controle mensal e anual de estimativa de custos, planejamento e acompanhamento, de forma que a instituição possa funcionar com autonomia no que se refere às suas atividades de rotina (§ 5.103.); estude a viabilidade de se utilizar outras formas de energia no Hospital, senão o óleo diesel (§ 5.110.); substitua o veículo equipado com a UTI Móvel por outro de modelo apropriado, aliene o semelhante e que se encontra sem serventia e adquira um outro, mesmo de porte menor, mas que seja apropriado para a finalidade (§ 5.129.); estude a economicidade da instalação de uma usina de oxigênio, em relação aos gastos com aquisição do material (§ 5.141.). V) Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Direção do HEETSHL, que: estabeleçam grupo de contato, com a participação de representantes da Secretaria de Estado da Saúde e do HEETSHL, para acompanhamento, pelo Tribunal de Contas do Estado, das determinações e recomendações; adotem medidas para a efetivação da implementação do acolhimento com classificação de risco, incluindo o treinamento de enfermeiros e médicos de acordo com o protocolo aprovado; a caracterização dos ambientes, conforme as cores de cada Área; e outras medidas que se fizeram necessárias (§ 4.13.); dentro de suas competências, tomem as medidas necessárias para solucionar os

problemas elencados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, e outros que houver, de forma a reconduzir a taxa de infecção hospitalar aos níveis pactuados (§ 4.73.); em se realizando novo certame para contratação de pessoal de enfermagem, atente para que sejam observadas as peculiaridades dos serviços prestados pelo HEETSHL, exigindo-se um enquadramento do perfil/conhecimento dos candidatos em urgência, emergência, trauma, instrumentação cirúrgica e cuidados de terapia intensiva (§ 5.37.); estudem formas de se efetuar o pagamento de produtividade sem atraso e de se equacionar tal gratificação, de modo a diminuir a distorção entre os valores ofertados aos diversos profissionais, e/ou de se oferecer incentivo, como, por exemplo, rateio geral, entre todas as categorias cabíveis, de recursos advindos de Serviços Profissionais, uma vez atingidas ou superadas metas qualitativas e quantitativas estipuladas (§§ 5.30. e 5.54.); implementem ações, junto ao Núcleo de Estudos e Capacitação e Estágios, visando o treinamento e a capacitação da mão-de-obra, em especial a permanente (pessoal efetivo) (§ 5.53.); providenciem rotinas para execução de regularização dos cadastros de procedimentos de Alta e Média Complexidade, em especial de cirurgia cardiovascular, busca ativa de órgãos e no serviço de Nutrição Enteral e Parenteral (§ 5.63.); procedam ao levantamento, o mais preciso possível, das dívidas relativas ao HEETSHL, para quitação, resgatando-se a credibilidade junto a fornecedores e prestadores de serviço (§ 5.95.); providenciem a contratação de serviços de recuperação de piso e esquadrias, bem como de recuperação e/ou ampliação das instalações elétricas, hidro-sanitárias e de vapor, e reinstalação do sistema de água térmica nas tubulações do Setor de Nutrição (§ 5.107.); providenciem a contratação de serviços de asfaltamento do acesso de veículos à entrada da Emergência /Urgência e de reforma do espaço físico do HEETSHL, em diversos setores, dentre eles (§§ 5.105 e 5.108): Nutrição – com o aumento do espaço do refeitório avançando com a alvenaria no espaço externo; permuta da sala da despensa com a da coordenação (para dar acesso a visitantes e fornecedores) sem necessidade de penetrar na cozinha; construção de repouso pois está improvisado nas dependências do WC, podendo ser o espaço dividido para os dois usos; colocação de uma separação entre a entrada de mantimentos e o depósito de lixo; adequação do ambiente onde é preparada a Dieta Enteral, em observância às exigências necessárias ao credenciamento; UTQ - transferência do acesso para a Terapia Semi-Intensiva por outro local pois a passagem dos pacientes por este setor os torna suscetíveis de contaminação; Circulações - aproveitamento de circulações amplas que existem e estão sendo ocupadas de forma improvisada (sala de maqueiros, coordenações de Fisioterapia e Enfermagem, etc.); Sala de Observação Pediátrica da Emergência – separação da parte Masculina; Central de Material e Esterilização – divisão da porta de expurgo ao meio

para servir de guichê e barreira para entrada de outros profissionais na área suja; Farmácia – em espaço contíguo, instalação da sala de Dieta Parenteral, dentro das exigências contidas na Portaria N° 272/98-MS/SNVS, preenchendo-se os requisitos para o credenciamento junto ao SUS; Repouso de profissionais (médicos e equipe de enfermagem etc.) - divisão por sexo, oferecendo privacidade, melhora da ventilação/refrigeração; terceirizem os serviços de limpeza (§ 5.109.); adquiram outro aparelho de Raio X e outro de tomografia, bem como de aparelho para broncoscopia, equipamentos para o laboratório, além de novos monitores com módulos, oxímetros, bombas de infusão, de preferência de marcas nacionais, com respectivos contratos de manutenção (§§ 5.115., 5.116., 5.117., 5.118., 5.119. e 5.121.); coloquem em funcionamento ou incrementem o uso de equipamentos não utilizados ou sub-utilizados, se possível firmando parceria com outros hospitais que rateariam os custos: neuronavegador (treinando profissionais médicos e atualizando *software*), esterilizador de plasma *Sterrad*, câmaras hiperbáricas e termodesinfetadoras (§ 5.116.); estudem a possibilidade de se substituir um dos arcos cirúrgicos (marca *Phillips*) por outro menos complexo, de fabricação nacional, que realize também arteriografia (§ 5.117.); contratem serviços de manutenção com firmas que representam marcas de equipamentos já existentes e que vão continuar em uso, como *Baumer* (autoclaves), *Stryker* (câmera de videolaparoscopia, drills microdrivers, etc.), *Dixtal* (sistemas de monitoração com módulos ECG, batimentos, gases, etc.) e *Takaoka* (aparelhos de anestesia, servo-ventiladores) (§ 5.121.); nos casos necessários, providenciem a reposição de equipamentos cedidos, especificamente quanto a hemodiálise, para ativação do serviço (Setor de Patrimônio do HEETSHL, em conjunto com o setor responsável da SES) (§ 5.123.); procedam à recuperação mais incisiva de leitos e macas (conserto, pintura etc.) (§ 5.124.); atualizem e aumentem o arsenal de equipamentos de informática (§ 5.126.); supram a demanda de materiais gerais, em especial roupa e equipamentos de proteção individual, e utensílios, em especial do Setor de Nutrição (§ 5.142.); implementem programa de gestão de qualidade em todos os setores do Hospital e na instituição como um todo (§ 5.145); VI) Recomendar à Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa que: avalie a qualidade do atendimento de pacientes nas unidades de Saúde da Família (§ 3.23.); considere a viabilidade de deferir o pedido de credenciamento e habilitação do Hospital São Vicente de Paulo como alta complexidade (§ 3.23.); reavalie a operacionalização da Central de Regulação, com vistas a uma melhor distribuição dos pacientes encaminhados ao HEETSHL, de acordo com o seu perfil (§ 3.23.); encaminhe e autorize a internação, por meio da Central de Regulação, de pacientes com insuficiência respiratória aguda, e diagnóstico e/ou primeiro atendimento em clínica médica, no Hospital São Vicente de

Paulo ou outras unidades hospitalares, reduzindo os encaminhamentos deste tipo para o HEETSHL (§ 3.23.); VII) Determinar à Direção do HEETSHL que, no prazo de 180 (cento e : realize novas eleições dos membros da CIPA, de forma a regularizar seu funcionamento (§ 4.39.); implante a Comissão de Revisão de Prontuários em cumprimento à Resolução nº 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina (§ 4.66.); implante a Comissão de Ética Médica em atendimento à Resolução nº 1.657/2002 do CFM (§ 4.68.); VIII) Recomendar à Direção do HEETSHL que: implante a ouvidoria, com aplicação de questionário e sistema de respostas com divulgação de resultados (§ 4.10.); implante o sistema de alta com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede SUS e a criação do plano pós-alta para continuidade do cuidado no domicílio e em outros níveis de atenção (§ 4.14.); implemente as ações de equipe multiprofissional de referência para o usuário e familiares (§ 4.15.); crie uma equipe multiprofissional, com a participação de assistentes sociais para o acolhimento e suporte aos familiares dos pacientes (§ 4.16.); institua visita de 4h/dia e crie os indicadores “horas de visita/dia e taxa de paciente com acompanhante” (§ 4.17.); crie os indicadores “% de satisfação de usuários segundo os diferentes serviços” e “% de usuários pesquisados” (§ 4.18.); desenvolva processo educativo junto aos consumidores de medicamentos e crie o indicador “número de atividades de educação, informação e comunicação aos consumidores de medicamentos” (§ 4.29.); verifique a viabilidade da participação do HEETSHL na Rede Nacional da Saúde do Trabalhador (§ 4.34.); faça o levantamento trimestral das causas de absenteísmo (§ 4.35.); crie uma Comissão de Biossegurança (§ 4.36.); realize o mapeamento de risco do HEETSHL, logo após a eleição dos membros da CIPA (§ 4.40.); implante mais campanhas de doação de sangue e também incentive à doação por familiares dos pacientes com o apoio dos assistentes sociais do Hospital (§ 4.44.); implante de um serviço de hemovigilância que exerça o controle de reações pós-transfusionais (§ 4.45.); realize atividades informativas de incentivo às práticas alimentares saudáveis junto a todos que atuam no Hospital e pacientes (§ 4.51.); promova a capacitação para localização de potencial doador de órgãos (§ 4.52.); defina um horário de trabalho para a Comissão Intra-hospitalar e fazendo-a atuar com eficácia (§ 4.53.); adote medidas para solucionar as dificuldades para a realização de exames de eletroencefalograma e testes clínicos para diagnóstico de morte encefálica (§ 4.54.); estabeleça normas e rotinas institucionalizadas e operacionalizadas para todos os serviços (§ 4.57.); elabore o Plano Anual de Gerência de Riscos Hospitalares e a criação do Núcleo Hospitalar Epidemiológico (§ 4.59.); examine a viabilidade de implantar programa de gerenciamento informatizado (§ 4.62.); verifique a viabilidade de aplicação da pesquisa de avaliação do nível de qualidade (§ 4.63.); examine a viabilidade do credenciamento junto ao Projeto Hospital

Sentinela (§ 4.64.); implante e mantenha em funcionamento Comissão de Análise de Óbitos que deverá apresentar Relatório mensal (§ 4.66.); defina um calendário para a realização de palestras científicas ou cursos de capacitação para a área médica (§ 4.74.); implante rotinas de fluxo de documentos no Hospital, inclusive com prontuário eletrônico, para que se recupere efetivamente os gastos efetuados com procedimentos realizados, passíveis de cobertura do SUS (§§ 5.59. e 5.65); utilize de forma efetiva o HOSPUB e, se necessário, implemente outros sistemas para controlar a gestão de procedimentos, materiais médicos, medicamentos, equipamentos, gêneros alimentícios etc., com senhas de acesso restritas, em setores como Urgência, Emergência, Centro Cirúrgico, Almoxarifado, Nutrição, Farmácia etc. (§ 5.102.); coloque pessoal de segurança para controle de entrada e saída de veículos nas guaritas (5.105); capacite, através do Centro de Processamento de Dados do HEETSHL, os usuários do HOSPUB, bem como oriente e gerencie o cadastramento de senhas de acesso (§ 5.128.); proceda ao inventário geral do estoque da Farmácia, introduzindo os dados no Sistema HOSPUB e, a partir daí, seja o módulo *Farmácia* usado rotineiramente quanto à entrada e saída de todos os medicamentos e materiais médico-hospitalares (§ 5.136.); realize inventários rotativos na Farmácia e confronte-os com os dados do HOSPUB, medindo a acurácia dos estoques (§ 5.137.); constitua uma Comissão de Padronização de Medicamentos (§ 5.138 e 5.139.); adote mecanismos de controle da devolução de materiais re-utilizáveis, especialmente no que tange à roupa e EPI (§ 5.142.); utilize efetivamente o módulo *Centro Cirúrgico* do HOSPUB, além de que recorra, caso se faça necessário suplementar os registros, a livros de ocorrências e/ou outro sistema eletrônico com identificação do paciente, data de internação, diagnóstico, material requisitado, data de agendamento de cirurgia, data e causa de eventual cancelamento e data de realização de cirurgia, material utilizado, cirurgião responsável etc. (§ 6.10.). IX) Remeter cópia deste relatório de auditoria operacional, do relatório e voto do Relator, correspondente ao respectivo processo e do Acórdão que vier a ser prolatado: ao Secretário de Estado da Saúde; à Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa; aos Diretores do Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; ao Secretário de Planejamento e Gestão; ao Secretário Chefe da Controladoria Geral do Estado; ao Presidente da Assembléia Legislativa; à Procuradora Geral de Justiça; ao Presidente da Câmara Municipal de João Pessoa; ao Presidente do Conselho Regional de Medicina; ao Diretor Geral da Agência Estadual de Vigilância. X) Determinar a realização de monitoramento, pela DIAFI, da implementação das determinações e recomendações da decisão que vier a ser prolatada pelo TCE-PB

Secretaria do Tribunal Pleno, em 11 de fevereiro de 2009. _____ Osório
Adroaldo Ribeiro de Almeida – Secretário do Tribunal Pleno.