



**TCESE**  
TRIBUNAL DE CONTAS  
DO ESTADO DE SERGIPE

# ÍNDICE DE EFETIVIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL

## MANUAL 2022



## COMPOSIÇÃO DO TRIBUNAL

### CONSELHEIROS

Flávio Conceição de Oliveira Neto  
**Presidente**

Ulices de Andrade Filho  
**Vice-Presidente**

Maria Angélica Guimarães Marinho  
**Corregedora-Geral**

Luiz Augusto Carvalho Ribeiro  
**Ouvidor**

Carlos Pinna de Assis

Susana Maria Fontes Azevedo Freitas

Luis Alberto Meneses

### CONSELHEIROS SUBSTITUTOS

Rafael Sousa Fonsêca

Francisco Evanildo de Carvalho

Alexandre Lessa Lima

### MINISTÉRIO PÚBLICO ESPECIAL

João Augusto dos Anjos Bandeira de Mello  
**Procurador Geral**

Eduardo Santos Rolemberg Côrtes  
**Procurador**

José Sérgio Monte Alegre  
**Procurador**

### DIRETORIAS

Diretoria Técnica  
Joseluci Ramos Prudente  
**Diretor**

Diretoria de Cont. Ext. de Obras e Serviços  
Ana Stella Barreto Rollemberg Porto  
**Diretora**

Diretoria de Comunicação e Mídia  
Habacuque Villacorte dos Santos  
**Diretor**

Diretoria de Modernização e Tecnologia  
Cristiano dos Santos Cruz  
**Diretor**

Diretoria Administrativa e Financeira  
Raoni Lemos da Silva Santos  
**Diretor**

Assistente Chefe Militar  
Luis Henrique Oliveira Rocha

## Apresentação

O Tribunal de Contas do Estado de Sergipe – TCE/SE, atento à importância dos instrumentos de medição do desempenho da gestão pública municipal e, nesse desiderato, a identificação das boas práticas e conhecimentos afeitos à análise das finanças, tendo sempre como norte o atendimento às necessidades da sociedade, aderiu ao Acordo de Cooperação Técnica nº 001/2021, firmado pelo Instituto Rui Barbosa - IRB e o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE/SP, objetivando dar continuidade às ações da Rede Nacional de Indicadores Públicos - REDE INDICON, que adota como indicador padrão o **Índice de Efetividade da Gestão Municipal – IEG-M**, dispositivo auxiliar e subsidiário na transformação da atuação da administração pública brasileira, além de subsídio vigoroso na ação fiscalizatória exercida pelo sistema de Controle Externo.

Saliente-se que o referido Instrumento vem sendo utilizado nesta Corte de Contas desde o ano de 2017, e consiste na aplicação de questionários eletrônicos, direcionados aos gestores municipais, contendo perguntas alusivas às 07 (sete) áreas finalísticas pré-fixadas, quais sejam: Educação, Saúde, Planejamento, Gestão Fiscal, Meio Ambiente, Cidades Protegidas e Governança em Tecnologia da Informação.

Os dados do indicador têm grande relevância, primeiro porque proporciona aos prefeitos, vereadores e aos próprios munícipes a aferição dos resultados, possibilitando a adoção de políticas públicas adequadas às reais necessidades de cada Município e, noutro viés, propicia o aperfeiçoamento da ação fiscalizatória do TCE/SE.

Em última análise, a adoção de indicadores como o IEG-M culmina, não apenas na análise do cumprimento das exigências legais, pura e simples, mas oportuniza a avaliação dos resultados alcançados pelos investimentos realizados nos municípios, buscando sempre a melhoria no uso do recurso público e no cumprimento da sua precípua competência constitucional, que é o controle das finanças públicas.

Os questionários respondidos pelos Prefeitos Municipais, o mapa de resultados do IEG-M no Estado de Sergipe e a evolução das notas dos municípios durante os anos de sua aplicação podem ser acessados através do site <https://www.tcese.tc.br/portaliiegm/SitePages/default.aspx>.

Presidência do Tribunal de Contas do Estado de Sergipe

## Sumário

1.	IEG-M Índice de Efetividade da Gestão Municipal	4
2.	Como o IEG-M ajuda a aprimorar a Gestão Municipal?	5
3.	As dimensões do IEG-M	6
3.1	I-Educação	7
3.2	I-Saúde	7
3.3	I-Planejamento	7
3.4	I-Fiscal	8
3.5	I-Ambiente	8
3.6	I-Cidade	8
3.7	I-Gov TI	8
4.	Pesos dos Índices que Compõem a Elaboração Final do IEG-M	8
5.	Cronograma do IEG-M 2022	9
5.1	Aplicação do Questionário	10
5.2	Envio do Certificado de Validação	11
5.3	Validação das Respostas	11
5.4	Consolidação dos Dados	13
5.5	Divulgação dos Resultados	13
6.	Processo de Apuração	13
7.	Faixas de resultados	15
7.1	Regras das faixas de resultado	16
8.	Considerações Finais	16
9.	ANEXO I – Ato Deliberativo	18
10.	ANEXO II – Certificado de Validação	22
11.	ANEXO III – Documentação para Validação da Dimensão Saúde	23

## 1. IEG-M Índice de Efetividade da Gestão Municipal

O IEG-M mede a qualidade dos gastos municipais e avalia as políticas e as atividades públicas do gestor municipal; assim, o IEG-M é um indicador de processo que **mensura o grau de aderência da gestão municipal a determinados processos e controles**. É composto por 7 (sete) índices setoriais, consolidados em um único índice por meio de um Modelo Matemático que, com foco na análise da infraestrutura e dos processos dos entes municipais.

Elucida-se, ao longo do tempo, se a visão e os objetivos estratégicos dos municípios estão sendo alcançados de forma efetiva. Ele é utilizado como mais um instrumento técnico nas análises das contas públicas, sem perder o foco do planejamento em relação às necessidades da sociedade.

Em uma visão direta e sintética, o IEG-M apresenta produtos de avaliação em matéria de governança administrativa para a alta administração da Corte de Contas (Presidência e Conselheiros), para as equipes de fiscalização, para o próprio gestor e, principalmente, para a sociedade e outros órgãos de controle externo (informações da gestão pública municipal).

O IEG-M apresenta uma metodologia que incorpora os seguintes atributos de controle externo:

- Específico: mede características particulares da gestão municipal de forma clara e objetiva;
- Mensurável: permite a quantificação do desempenho dos municípios ao longo do tempo;
- Acessível: de modo que seja utilizado como insumo para o planejamento da fiscalização;
- Relevante: como instrumento de controle da governança dos entes fiscalizados;
- Oportuno: elaborado no tempo adequado para utilização pela Fiscalização.

O índice é formado por:

- Dados governamentais;
- Dados de prestação de contas;
- Informações levantadas a partir de questionários preenchidos pelas Prefeituras Municipais.

Não menos importante é a possibilidade de comparar desempenhos entre municípios semelhantes, possibilitando identificar as melhores práticas e, conseqüentemente, contribuir para um melhor desempenho da Administração Pública Municipal.

Os questionários do IEG-M serão preenchidos pelos gestores de todos os municípios do Estado e serão certificados pelo Controle Interno de cada município, de acordo com o Ato Deliberativo nº 1002 do TCE/SE (ANEXO I).

Apresentar os resultados da aplicação dos recursos públicos é dever do Estado, não só por sua obrigação constitucional de prestação de contas, mas também para atender ao princípio da moralidade, no qual deve se pautar a gestão pública, conquistando, dessa forma, a legitimidade de suas ações para o bem comum da sociedade.

## 2. Como o IEG-M ajuda a aprimorar a Gestão Municipal?

Como indicador de processo, **o IEG-M serve para orientar os gestores municipais a implantar os processos e os controles que são inquiridos nos questionários.** Isso para que estes processos e controles, dado a quantidade e qualidade dos insumos aplicados (recursos financeiros, físicos e humanos), ajudem a gestão a melhorar os resultados de suas políticas públicas (mais e melhores produtos e serviços públicos), para que, por fim, estes tenham impacto no desenvolvimento socioeconômico da sua população.

Figura 1 – Processo de geração de valor onde o IEG-M está inserido.



Sob esse prisma de análise, convém destacar que enquanto a disponibilidade de recursos orçamentários e a qualidade dos produtos e serviços públicos, bem como o seu impacto social são diretamente afetados pelo contexto socioeconômico em que o gestor está inserido, **os processos inquiridos pelo IEG-M estão diretamente subordinados à ação (esforço) do gestor, independentemente do contexto socioeconômico em que está inserido.**

A título de exemplo: na área de educação, um prefeito deve aplicar, no mínimo, 25% da receita municipal (dependente do nível de desenvolvimento econômico do município) em educação e com esse dinheiro contratar e comprar os recursos humanos e físicos necessários para prover esse serviço (**insumos**).

Com esses insumos, ele deve colocar em prática uma série de **processos**, tais como cadastrar a demanda por educação infantil e ensino fundamental, buscar as crianças em idade escolar que estão fora da escola, instituir programas de aprendizagem e avaliação da qualidade ensino, controlar a frequência dos professores, a qualidade do transporte e da merenda escolar, realizar a adequada manutenção dos prédios escolares, entre outras coisas. Ações estas que são inquiridas pelo questionário do IEG-M e que estão sob responsabilidade do gestor municipal.

O **produto** desses insumos colocados em marcha pelos processos instituídos são os alunos formados pela rede municipal com um determinado nível de aprendizado, indicadores esses que dependem, em parte, de circunstâncias alheia ao gestor municipal, como a situação socioeconômica dos alunos, escolaridade de seus pais, entre outras. Por fim, espera-se que isso tenha **impacto** social, com uma sociedade com acesso às habilidades das ciências exatas, biológicas e humanas necessárias para o trabalho e o exercício da cidadania, resultados que, novamente, dependem muito do contexto socioeconômico.

Assim, com o IEG-M, a sociedade, as administrações municipais e os Tribunais de Contas têm uma **ferramenta para avaliar o esforço do gestor municipal** em implantar os processos que são necessários para fornecer mais e melhores serviços públicos.

### 3. As dimensões do IEG-M

O IEG-M é um índice perene que proporciona visões da gestão pública para 7 (sete) dimensões da execução do orçamento público:

- Educação;
- Saúde;
- Planejamento;
- Gestão Fiscal;
- Meio Ambiente;
- Cidades Protegidas;
- Governança em Tecnologia da Informação.

Essas dimensões foram selecionadas a partir de sua posição estratégica no contexto das finanças públicas, gerando os seguintes índices componentes:

### **3.1 I-Educação**

O Índice Municipal da Educação mede o resultado das ações da gestão pública municipal nesta área por meio de uma série de quesitos específicos relativos à educação infantil e ensino fundamental, com foco em aspectos relacionados à gestão educacional. Este índice reúne informações sobre avaliação escolar, planejamento de vagas, atuação do Conselho Municipal de Educação, problemas de infraestrutura, merenda escolar, situação e qualificação de professores, quantitativo de vagas, material e uniforme escolares.

### **3.2 I-Saúde**

O Índice Municipal da Saúde mede o resultado das ações da gestão Pública Municipal neste tema por meio de uma série de quesitos específicos, com ênfase nos processos realizados pelas prefeituras associadas à Atenção Básica, Cobertura e ação do Programa Saúde da Família, atuação do Conselho Municipal da Saúde, assiduidade dos médicos e profissionais de saúde, atendimento à população para tratamento de doenças como a tuberculose e prevenção de doenças como a dengue, realização de exames, controle de estoque de insumos, distribuição de medicamentos, cobertura das campanhas de vacinação e de orientação à população.

### **3.3 I-Planejamento**

O Índice Municipal do Planejamento verifica a consistência entre o que foi planejado e o efetivamente executado, por meio da análise dos percentuais gerados no confronto destas duas variáveis.

Neste confronto, além dos aspectos relacionados ao cumprimento do que foi planejado, também é possível identificar a existência de coerência entre as metas físicas alcançadas e os recursos empregados, bem como entre os resultados atingidos pelas ações e seus reflexos nos indicadores dos programas.

### **3.4 I-Fiscal**

Este índice mede o resultado da gestão fiscal por meio da análise da execução financeira e orçamentária, das decisões em relação à aplicação de recursos vinculados, da transparência da administração municipal e da obediência aos limites estabelecidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

### **3.5 I-Ambiente**

O Índice Municipal do Meio Ambiente mede o resultado das ações relacionadas ao meio ambiente que impactam a qualidade dos serviços e a vida das pessoas. Este índice contém informações sobre resíduos sólidos, saneamento básico, educação ambiental, estrutura ambiental e conselho ambiental.

### **3.6 I-Cidade**

O Índice Municipal de Proteção dos Cidadãos mede o grau de envolvimento do planejamento municipal na proteção dos cidadãos frente a possíveis eventos de sinistros e desastres. Reúne informações sobre Plano de Contingência, identificação de riscos para intervenção do Poder Público e infraestrutura da Defesa Civil.

### **3.7 I-Gov TI**

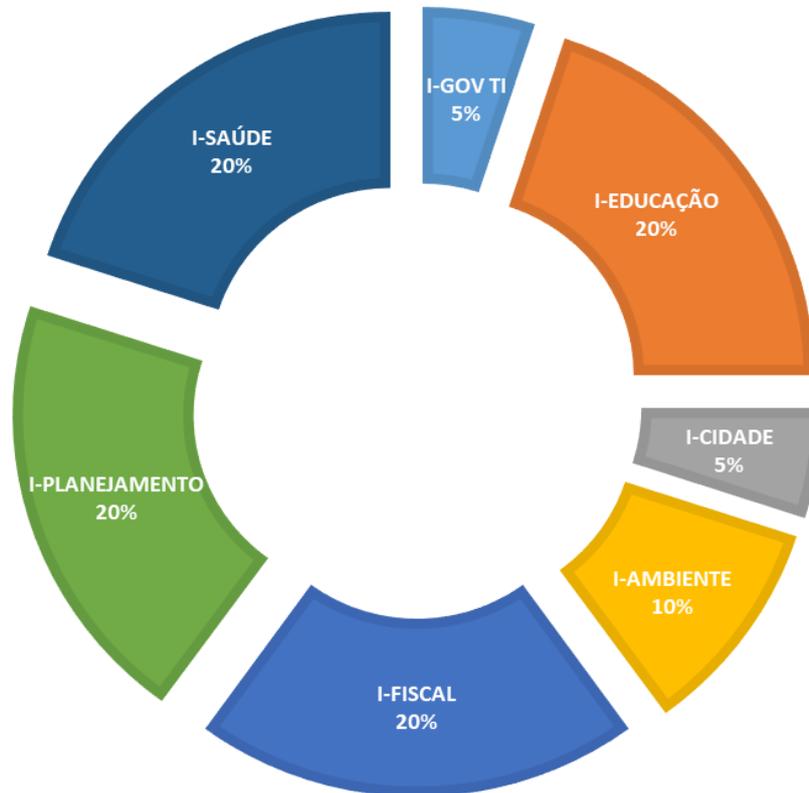
O Índice Municipal de Governança de Tecnologia da Informação mede o conhecimento e o uso dos recursos de Tecnologia da Informação em favor da sociedade. Este índice reúne informações sobre políticas de uso de informática, segurança da informação, capacitação do quadro de pessoal e transparência.

## **4. Pesos dos Índices que Compõem a Elaboração Final do IEG-M**

O IEG-M é o índice final que reúne os índices apurados nas 7 (sete) dimensões apresentadas. O grau de aderência em cada dimensão é mensurado a partir da pontuação atribuída às questões pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e os processos e os controles são inquiridos a partir de

questionários respondidos pelos municípios. Sendo utilizada a métrica de ponderação que melhor reflete o grau de relevância das apurações, ficando sua composição final demonstrada na Figura 2:

Figura 2 - Pesos dos índices componentes do IEG-M.



## 5. Cronograma do IEG-M 2022

O IEG-M 2022 obedece a um cronograma nacional, definido pelo IRB, para sua aplicação, validação, consolidação dos dados e divulgação dos resultados:

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
Aplicação do questionário do IEG-M	Jurisdicionados	De 09/06/2022 a 22/07/2022
Envio do certificado de validação	Jurisdicionados	Até 26/07/2022
Validação das respostas	TCE/SE	De 08/08/2022 a 07/10/2022
Envio das informações ao IRB	TCE/SE	Até 02/12/2022
Apuração e publicação dos resultados no TCE/SE	TCE/SE	Até janeiro de 2023

## 5.1 Aplicação do Questionário

Cada prefeitura receberá, via SAGRES, a senha necessária para o acesso aos questionários do IEG-M 2022, sendo de inteira responsabilidade de cada prefeito a segurança da mesma.

Conforme o Ato Deliberativo nº 1002/2022, as prefeituras deverão responder todos os questionários, no período de 09 de junho a 22 de julho de 2022, seguindo o Processo de Apuração por meio do formulário eletrônico atentando para as seguintes considerações:

- ➔ Caberá a cada prefeito o repasse da senha de acesso aos questionários para a equipe responsável pelo preenchimento de cada questionário, assim como ao Controle Interno do município;
- ➔ A prefeitura poderá preencher o questionário até a data limite estabelecida pelo Ato Deliberativo nº 1002/2022, sendo que só será considerado o último preenchimento;
- ➔ É **sugerido** o preenchimento de todas as informações em um formulário impresso, disponibilizado na área de *downloads* do site do IEGM em <https://www.tcese.tc.br/portaliegm/SitePages/manual.aspx>, antes das respostas serem lançadas no questionário eletrônico, com o objetivo de facilitar a interação com a ferramenta utilizada, o *Microsoft Forms*;
- ➔ Todas as respostas, de todos os questionários, deverão ser certificadas pelo Controle Interno de cada município, dentro do período de aplicação. Cabendo ao mesmo, se for o caso, o reenvio do questionário com a resposta correta;

O TCE/SE prestará suporte contínuo às prefeituras durante todas as fases do IEG-M (Definições, Aplicação, Validação e Conclusão), considerando a seguinte ordem preferencial das consultas:

1. Manual IEG-M 2022, disponível para download no link <https://www.tcese.tc.br/portaliegm/SitePages/default.aspx>
2. Dúvidas frequentes levantadas pelos municípios nos anos anteriores registradas em <https://www.tcese.tc.br/portaliegm/SitePages/faq.aspx>
3. E-mail [iegm@tce.se.gov.br](mailto:iegm@tce.se.gov.br)
4. Telefones 3216-4661/4549: durante todas as fases do IEG-M, o TCE/SE manterá uma equipe de apoio, no horário de 07:00 às 13:00.

## 5.2 Envio do Certificado de Validação

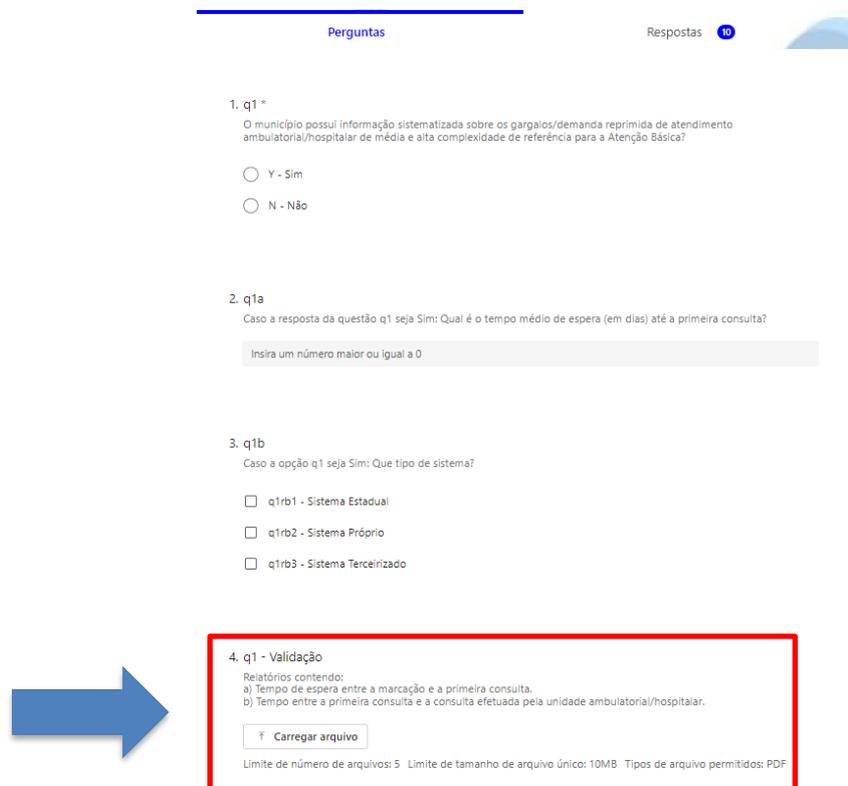
Ao final da fase de preenchimento, os jurisdicionados enviarão o Certificado de Validação, conforme o modelo no Anexo II, criando um protocolo no e-tce do tipo Informações IEGM até o dia 26 de julho de 2022. A diferença entre esse ciclo e os anteriores é que **somente o Certificado de Validação será enviado via protocolo**, uma vez que as evidências do indicador i-saúde (validação mínima já definida para o ciclo de 2022) serão anexadas ao questionário no momento do preenchimento das respostas no formulário do *Forms*, conforme detalhado no item **5.3 Validação das Respostas**.

## 5.3 Validação das Respostas

No período de 08 de agosto a 07 de outubro de 2022 uma equipe do TCE/SE irá validar as respostas dos questionários, considerando que:

1. A validação pode ocorrer de forma remota e/ou presencial;
  - a. No IEG-M 2022 serão validadas, no formato remoto, no mínimo, todas as questões da dimensão I-Saúde, cujas evidências serão enviadas junto ao questionário, no momento do preenchimento;
2. O Anexo III contém a relação de documentos necessários para validação mínima da dimensão I-Saúde que deverão ser anexados junto ao questionário no momento de preenchimento;
  - a. Documentos complementares para validação, de qualquer dimensão, poderão ser solicitados, a qualquer tempo, pela equipe técnica do TCE/SE;
3. Os documentos **do indicador i-saúde** solicitados deverão ser anexados no questionário referente ao quesito a ser validado, no momento do preenchimento das respostas, até a data estabelecida pelo TCE/SE.
  - 3.1. Para anexar as evidências, ao final de cada questão (q), e seus subitens, foi incluído um campo com a identificação do quesito e o nome **Validação**. Na figura 2 pode ser visualizado um exemplo para a validação da questão **q1** do indicador I-saúde, identificado como **q1 - Validação**.

Figura 3 - Exemplo de campo de evidência do I-Saúde no formulário eletrônico.



Perguntas

Respostas 10

1. q1 \*  
O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica?

Y - Sim  
 N - Não

2. q1a  
Caso a resposta da questão q1 seja Sim: Qual é o tempo médio de espera (em dias) até a primeira consulta?

Insira um número maior ou igual a 0

3. q1b  
Caso a opção q1 seja Sim: Que tipo de sistema?

q1rb1 - Sistema Estadual  
 q1rb2 - Sistema Próprio  
 q1rb3 - Sistema Terceirizado

4. q1 - Validação  
Relatórios contendo:  
a) Tempo de espera entre a marcação e a primeira consulta.  
b) Tempo entre a primeira consulta e a consulta efetuada pela unidade ambulatorial/hospitalar.

Limite de número de arquivos: 5 Limite de tamanho de arquivo único: 10MB Tipos de arquivo permitidos: PDF

- Para anexar o arquivo das evidências o, clicar no botão “Carregar arquivo”;
  - Limite de número de arquivos para cada item (questão) que deva ser evidenciado: 05 arquivos;
  - Limite de tamanho de arquivo único: 10MB, ou seja, para cada questão podem ser anexados até 05 arquivos, cada um com até 10MB, com um total de até 50MB para evidenciar cada questão que assim exigir;
  - Tipos de arquivo permitidos: .PDF;
  - ATENÇÃO:** os campos de validação não possuem o preenchimento obrigatório pois a mesma estará condicionada à resposta dada, mas é importante que ao responder o questionário com uma resposta positiva, seja realizado o envio do arquivo que comprove a afirmação para que não seja comprometido o procedimento de validação no TCE/SE, e, assim, o município não tenha a nota do indicador alterada;
4. No caso de validação presencial, quando necessário, o município será avisado do dia da visita pela equipe técnica do TCE/SE;

#### 5.4 Consolidação dos Dados

Para o ciclo de aplicação do IEG-M em 2022, os procedimentos técnicos referentes à geração das notas e faixas dos indicadores serão realizados pelos próprios Tribunais de Contas, aplicando a metodologia definida pelo Tribunal de Contas de São Paulo. Em seguida, os dados serão encaminhados ao Instituto Rui Barbosa para que seja feita a publicação nacional do indicador, com a previsão de ocorrer até o dia 16 de dezembro de 2022, conforme calendário nacional do IEG-M.

#### 5.5 Divulgação dos Resultados

A previsão para a publicação dos resultados no site do TCE/SE é até janeiro de 2023. As informações referentes às coletas realizadas em todos os anos podem ser visualizadas através de mapa e gráfico no endereço: <https://www.tcese.tc.br/portaliemg/SitePages/resultados.aspx>. Além disso, é possível consultar os arquivos com as respostas dos questionários na área de downloads do site IEG-M em <https://www.tcese.tc.br/portaliemg/SitePages/manual.aspx>

### 6. Processo de Apuração

O IEG-M 2022 (ano base 2021) será apurado junto a todos os 75 municípios do Estado, por meio de formulário eletrônico disponibilizado pelo TCE/SE, aos gestores de cada município, no site <https://www.tcese.tc.br/portaliemg/SitePages/questionarios.aspx>, utilizando o código de acesso individual disponibilizado pelo TCE/SE para cada prefeitura.

Todas as apurações e análises realizadas serão baseadas nas respostas fornecidas pelos municípios por meio dos sete questionários na ferramenta **Forms**, um para cada dimensão averiguada no índice, considerados apenas os que forem respondidos integralmente. A ausência ou incompletude das respostas de qualquer um dos sete questionários aplicados impossibilita o cálculo do índice.

Todos os questionários são autoexplicativos, de fácil preenchimento e têm a seguinte estrutura:

- ➔ I-Educação: 63 (sessenta e três) questões, representando 20% do IEG-M;
- ➔ I-Saúde: 54 (cinquenta e quatro) questões e 35 (trinta e cinco) quesitos referentes ao anexo dos arquivos de validação, representando 20% do IEG-M;

→ I-Planejamento: 43 (quarenta e três) questões, além de 4 (quatro) quesitos coletados no SAGRES, representando 20% do IEG-M;

- Nesse ciclo de 2022, 4 (quatro) questões do indicador i-planejamento, exibidas na Tabela 1, serão coletadas do sistema SAGRES e não terão o preenchimento necessário no questionário. No entanto, as questões continuam compondo o indicador com as mesmas regras de pontuação;

*Tabela 1- Questões i-planejamento extraídas do SAGRES.*

(q3) Informe o valor total da dotação inicial autorizada na Lei Orçamentária Anual (LOA) para o ano de 2021:	<b>Dado extraído no Sagres</b>
(q4) Informe o valor total da dotação atualizada em 31/12/2021:	<b>Dado extraído no Sagres</b>
(q5) Informe o valor total da despesa liquidada com investimentos (despesas classificadas pelo código 44 – investimentos) em 2021:	<b>Dado extraído no Sagres</b>
(q6) Informe a receita total arrecadada em 2021:	<b>Dado extraído no Sagres</b>

- Planilha eletrônica contendo três tabelas que devem ser preenchidas com o planejamento da prefeitura, estruturado através de Programas, Indicadores, Metas e Ações, referente ao exercício do ano de 2021;

→ I-Fiscal: 26 (Vinte e seis) questões, além de 10 (dez) quesitos coletados no Sagres, representando 20% do IEG-M;

- Nesse ciclo de 2022, 10 (dez) questões do indicador i-Fiscal, exibidas na Tabela 2, serão coletadas do sistema SAGRES e não terão o preenchimento necessário no questionário. No entanto, as questões continuam compondo o indicador com as mesmas regras de pontuação;

*Tabela 2 – Questões do i-fiscal extraídas do SAGRES.*

(q1) Com base nos dados da execução da Lei Orçamentária Anual (Exercício de 2021), informe os seguintes valores consolidados:  <b>Dados extraídos no SAGRES</b>	(q1a) Receita arrecada:
	(q1b) Receita prevista atualizada:
	(q1c) Despesa executada:
	(q1d) Despesa fixada final:
	(q1f) Despesas liquidadas até o bimestre:
	(q1e) Créditos Adicionais Abertos com base em Superávit Financeiro:

(q3) Sobre os restos a pagar processados e não processados do exercício de 2021, informe os seguintes valores consolidados:  <b>Dados extraídos no SAGRES</b>	(q3a) Saldo inicial total dos restos a pagar:
	(q3b) Total de pagamentos realizados:
(q4) Com base nos dados do exercício de 2021, em relação à Lei de Responsabilidade Fiscal, informe:  <b>q4a/q4b Dados extraídos no SAGRES</b>	(q4a) Percentual apurado com a Despesa total de pessoal – Poder Executivo:
	(q4b) Percentual apurado com a Despesa total de pessoal – Poder Legislativo:

- ➔ I-Ambiente: 36 (trinta e seis) questões, representando 10% do IEG-M;
- ➔ I-Cidade: 26 (vinte e seis) questões, representando 5% do IEG-M;
- ➔ I-Gov TI: 31 (trinta e uma) questões, representando 5% do IEG-M.

## 7. Faixas de resultados

O IEG-M possui cinco faixas de resultados, definidas em função da consolidação das notas obtidas nos sete índices setoriais. O enquadramento dos municípios em cada uma destas faixas obedece aos seguintes critérios:

Figura 4 – Faixas de resultados com respectivo critério.

NOTA	FAIXA	CRITÉRIO
A	Altamente efetiva	IEG-M com pelo menos 90% da nota máxima e, no mínimo, 5 (cinco) índices componentes com nota A
B+	Muito efetiva	IEG-M entre 75% e 89,9% da nota máxima
B	Efetiva	IEG-M entre 60% e 74,9% da nota máxima
C+	Em fase de adequação	IEG-M entre 50% e 59,9% da nota máxima
C	Baixo nível de adequação	IEG-M menor que 50%

A proposta do IEG-M é avaliar a efetividade da gestão municipal como um todo, sem estimular a exclusiva atenção do gestor público para apenas uma ou algumas das dimensões analisadas. Seu objetivo é demonstrar, naturalmente, as áreas que demandam maior qualidade nos gastos públicos, porém a gestão municipal altamente efetiva é aquela que considera todos os aspectos do bem-estar

social. Considerando que 3 (três) dos índices componentes possuem peso ponderado menos relevante na composição do IEG-M (i-Ambiente, i-Cidade e i-GOV TI), resultados menos expressivos nessas esferas não implicariam uma redução significativa do Índice Final, porém denotariam uma gestão municipal menos ampla. Diante disso, a faixa “A – Altamente Efetiva” é reservada para os municípios que apresentarem regularidade em seus resultados além de IEG-M acima de 90% da nota máxima, verificada pela existência de ao menos 5 (cinco) índices componentes na faixa “A – Altamente Efetiva”.

### **7.1 Regras das faixas de resultado**

Com o objetivo de permitir maior controle da efetividade do município, ajustado pelos modelos matemáticos aplicados, e considerando a necessidade de implemento de controles constitucionais e legais no IEG-M, ficam observadas as seguintes regras para aplicação das faixas de resultado:

- ➔ IEG-M: NOTA A – FAIXA ALTAMENTE EFETIVA - o município deve possuir pelo menos 05 (cinco) notas A;
- ➔ DIMINUIÇÃO DE 01 (UM) GRAU NA NOTA GERAL DO I-EDUC: quando não ocorrer o atingimento da aplicação de 25% na Educação;
- ➔ DIMINUIÇÃO DE 01 (UM) GRAU NA NOTA GERAL DO I-SAÚDE: quando não ocorrer o atingimento da aplicação de 15% na Saúde;
- ➔ ÍNDICE COMPONENTE - REALOCAÇÃO PARA A FAIXA DE RESULTADO DE NOTA C – BAIXO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO: quando não observar o contido do artigo 29-A da Constituição Federal.

O memorial de cálculo utilizado pelo TCE/SP e IRB para a geração das notas e classificação nas faixas será disponibilizado no momento da publicação dos resultados.

## **8. Considerações Finais**

Por tratar-se de um indicador perene, com resultados apresentados anualmente, ficou definido pelo IRB e pelo Tribunal de Contas de São Paulo que os questionamentos relacionados à situação pandêmica mundial não comporão o IEG-M agora em 2022, sendo objeto de fiscalização em outros instrumentos utilizados nos Tribunais de Contas do País.

O modelo matemático utilizado para o cálculo dos indicadores pode sofrer ajustes, tendo em vista a necessidade contínua de aperfeiçoar a avaliação de todos os questionários. Os resultados continuam sendo apresentados em faixas, evitando-se a exposição numérica de *ranking*.

A participação das Prefeituras no estado de Sergipe é **obrigatória** e o TCE/SE reserva para si o direito de substituir informações fornecidas pelos jurisdicionados por dados por estes declarados a fontes oficiais de informação e/ou os resultados aferidos pelas auditorias realizadas pelo próprio TCE/SE, tanto para o cálculo do Índice, quanto para a formulação de análises estatísticas a esta ligadas.

O anseio do TCE/SE é de que o cálculo dos indicadores sirva de instrumento de acesso à informação qualificada para que possam ser alcançados, de maneira efetiva, o controle social, a melhoria da gestão pública, bem como o aperfeiçoamento do controle externo.

## 9. ANEXO I – Ato Deliberativo

### ATO DELIBERATIVO N. 1002

DE 02 DE JUNHO DE 2022

Dispõe sobre a aplicação do Índice de Efetividade da Gestão Municipal – IEG-M, ciclo 2022.

**O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições constitucionais, legais e regimentais, e

**CONSIDERANDO** o disposto no artigo 3º da Lei Complementar n. 205, de 06 de julho de 2011 (Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado de Sergipe), que confere ao Tribunal de Contas poderes para expedir atos e instruções normativas sobre matéria de suas atribuições e acerca da organização dos processos que lhe devam ser submetidos;

**CONSIDERANDO** a adesão deste Tribunal de Contas ao Acordo de Cooperação Técnica nº. 001/2021, firmado pelo Instituto Rui Barbosa – IRB e o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo TCE/SP, objetivando dar continuidade às ações da Rede Nacional de Indicadores Públicos – REDE INDICON, com a finalidade de compartilhar instrumentos de medição do desempenho da gestão pública brasileira, boas práticas e os conhecimentos deles advindos na avaliação da gestão pública, bem como auxiliar e subsidiar a ação fiscalizatória exercida pelo Controle Externo, por meio de um indicador padrão que é o Índice de Efetividade da Gestão Municipal;

**CONSIDERANDO** que a implantação do Índice de Efetividade da Gestão Municipal tem permitido tanto ao Tribunal de Contas, quanto aos municípios jurisdicionados, medir e acompanhar o desenvolvimento da gestão pública e instrumentalizar o controle social;

e

**CONSIDERANDO** que o Índice de Efetividade da Gestão Municipal proporciona instrumentos para avaliar 07 (sete) das principais dimensões de políticas públicas, quais sejam: Educação; Saúde; Planejamento; Gestão Fiscal; Meio Ambiente; Cidades Protegidas

e Governança em Tecnologia da Informação, permitindo a autoavaliação dos jurisdicionados nessas importantes áreas de gestão, resolve:

Art. 1º O Índice de Efetividade da Gestão Municipal – IEG-M será aplicado, em 2022 (Ano Base 2021), sob a responsabilidade da Diretoria Técnica do Tribunal de Contas do Estado de Sergipe, através da Assessoria de Planejamento e Controle, em todos os municípios jurisdicionados do TCE/SE, a partir de questionários eletrônicos.

Art. 2º A responsabilidade pelo completo e correto preenchimento dos questionários eletrônicos do IEG-M é do Chefe do Poder Executivo Municipal, após certificação do responsável pelo Órgão Central de Controle Interno do Município.

§1º O Órgão Central de Controle Interno do Município é solidariamente responsável pela veracidade das informações por ele validadas/certificadas.

§2º O certificado, emitido pelo Órgão Central de Controle Interno, deverá ser encaminhado ao TCE/SE até o dia **26 de julho de 2022**, via protocolo virtual, utilizando o Sistema de Acompanhamento de Gestão de Recursos da Sociedade – SAGRES e selecionando o Tipo de Documento “*Informação IEG-M*”, atendendo ao modelo proposto no Anexo Único.

§3º A certificação trata da verificação de consistência das evidências coletadas pelos responsáveis quanto ao preenchimento dos questionários, que ficará arquivada no Órgão Central de Controle Interno, para posterior validação pelo TCE/SE, não sendo necessária sua remessa física a Corte de Contas.

Art. 3º A integração do município no resultado da pesquisa IEG-M fica condicionada ao preenchimento integral dos questionários eletrônicos nas 07 (sete) dimensões.

Parágrafo único. O preenchimento incompleto dos questionários equivale ao não preenchimento dos mesmos.

Art. 4º O preenchimento eletrônico dos questionários do IEG-M ocorrerá no prazo de **09 de junho a 22 de julho de 2022**, acessível no site do TCE/SE: <https://www.tce.se.gov.br/portاليةgm/SitePages/questionarios.aspx>.

§1º Os códigos de acesso aos questionários serão encaminhados, por meio de Ofício da Presidência do TCE/SE, ao Chefe do Poder Executivo Municipal.

§2º Após o dia 22 de julho de 2022, os questionários eletrônicos estarão bloqueados para preenchimento no *site* do TCE/SE.

Art. 5º A validação dos questionários do IEG-M, pela equipe do TCE/SE, ocorrerá no período de **08 de agosto a 07 de outubro de 2021**.

§1º O TCE/SE disponibilizará, no site <https://www.tce.se.gov.br/portaliegm/SitePages/manual.aspx>, a relação de documentos que serão necessários para a validação mínima do indicador i-Saúde. Os municípios deverão fornecer todas as evidências necessárias à validação das respostas no momento do preenchimento dos formulários eletrônicos, **na própria ferramenta do questionário**. Foram adicionados itens específicos onde deverão ser enviados os arquivos, no formato PDF, que comprovem as respostas desse indicador específico.

§2º As respostas do indicador i-saúde que exigirem um documento comprobatório para a sua validação e cujo envio do arquivo PDF não seja feito, serão consideradas como invalidadas pela equipe técnica do Tribunal. As questões que exigem comprovação podem ser consultadas no manual do IEG-M em <https://www.tce.se.gov.br/portaliegm/SitePages/manual.aspx>.

§3º O TCE/SE poderá estabelecer um cronograma de visita a cada município, sendo necessário o acompanhamento do Secretariado e do Controle Interno na data agendada.

§4º A tabela de Ações e Programas do I-Planejamento deverá ser preenchida e encaminhada pelo e-mail [iegm@tce.se.gov.br](mailto:iegm@tce.se.gov.br) até o dia **22 de julho de 2022**.

§5º Qualquer modificação na estrutura da tabela de Ações e Programas do I-Planejamento ou o seu preenchimento incorreto ensejarão a invalidação da tabela.

§6º O TCE/SE poderá estabelecer um cronograma de visita a cada município, sendo necessário o acompanhamento do Secretariado e do Controle Interno na data agendada.

Art. 6º As dúvidas e questionamentos deverão ser encaminhados ao endereço eletrônico [iegm@tce.se.gov.br](mailto:iegm@tce.se.gov.br) ou por meio dos contatos constantes no site <https://www.tce.se.gov.br/portaliegm/SitePages/contato.aspx>.

Art. 7º A omissão, o descumprimento ou atraso no preenchimento dos questionários e/ou no envio do Certificado de Validação, da Tabela de Ações e Programas e da documentação necessária a validação do indicador i-saúde, dentro do prazo limite

estipulado, serão passíveis de aplicação de multa de até R\$ 62.033,61 (sessenta e dois mil, trinta e três reais e sessenta e um centavos), a ser adimplida diretamente pelo gestor do município, a partir da lavratura de auto de infração e obedecendo o disposto no art. 1º, §3º, I da Lei Complementar Estadual n. 205, de 06 de julho de 2011.

Art. 8º As datas definidas neste Ato Deliberativo podem ser retificadas conforme alterações no cronograma do IEG-M 2022 estabelecido pelo IRB. Havendo qualquer modificação, o Jurisdicionado será informado pelo TCE/SE, via sistema Sagres.

Art. 9º Este Ato entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**Sala das Sessões do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SERGIPE**, em Aracaju, 02 de junho de 2022.

**Conselheiro FLÁVIO CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA NETO**

**Presidente**

**Conselheiro ULICES DE ANDRADE FILHO**

**Vice-Presidente**

**Conselheira MARIA ANGÉLICA GUIMARÃES MARINHO**

**Corregedora-Geral**

**Conselheira SUSANA MARIA FONTES AZEVEDO FREITAS**

**Conselheiro CARLOS PINNA DE ASSIS**

**Conselheiro LUIZ AUGUSTO CARVALHO RIBEIRO**

**Conselheiro LUIS ALBERTO MENESES**

## 10. ANEXO II – Certificado de Validação

### CERTIFICADO DE VALIDAÇÃO

Ref.: IEG-M exercício 2022, ano base 2021

Prefeitura Municipal de <<nome da prefeitura>>

Após proceder ao exame dos quesitos presentes no questionário de apuração do Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEG-M), e à análise da adequação entre as respostas apresentadas e as respectivas evidências, certifico que as mesmas são suficientes, válidas e confiáveis, nos exatos termos do disposto no art. 2º do Ato Deliberativo nº. 1002, de 02 de junho de 2022.

<<local>>, <<data por extenso>>

<<Nome do órgão de controle interno>>

<<Nome do responsável pelo órgão de controle interno>>

<<Matrícula>>

<<CPF>>

<<Telefone fixo e celular>>

## 11. ANEXO III – Documentação para Validação da Dimensão Saúde

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q1		1. O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica?	Y	SIM	Relatórios contendo:	Cópia legível de livros atas ou planilhas manuais, cópia de arquivos digitais ou relatórios de sistemas que sejam utilizados no município. Atenção! Como possível evidência, sugere-se o envio de um arquivo de uma especialidade monitorada com maior tempo de espera no sistema, considerando que o objetivo é comprovar o acompanhamento da fila (gargalo) pela gestão.
			N	NÃO		Caso a resposta seja NÃO. Desconsiderar os itens q1a e q1b.
q1a	q1 SIM	Qual é o tempo médio de espera (em dias) até a primeira consulta?	<Número Inteiro>		a) Tempos de espera entre a marcação e a primeira consulta; b) e entre a primeira consulta e a consulta efetuada pela unidade ambulatorial/ hospitalar.	Cópia de Arquivos manuais sistematizados ou eletrônicos que comprovem o tempo informado. Atenção! Os arquivos devem conter dados que comprovem o tempo de espera para atendimento, de modo que demonstre o gargalo, assim, como a necessidade é comprovar o gargalo e o acompanhamento, o arquivo enviado poderá ser sucinto, contendo duas páginas apenas.
q1b	q1 SIM	Que tipo de sistema? (pode marcar mais de um)	q1br1	<<Sistema Estadual de acompanhamento, se houver>>		Cópia de relatório(s) do sistema ou dos sistemas utilizados.
			q1br2	Próprio		
			q1br3	Terceirizado		
q2		2. O município disponibiliza consultas médicas à distância utilizando instrumentos tecnológicos (telefone, Internet, etc.)? Obs. Não considerar marcação de consulta nem orientação médica emergencial.	Y	SIM	Relatórios de acompanhamento das Consultas médicas remotas.	Cópia da agenda do atendimento de Telemedicina com nome do profissional e dia de atendimento.
			N	NÃO		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q3		3. O Município divulga nas UBS em local acessível ao público a escala atualizada de serviço dos profissionais de saúde contendo o nome e o horário de entrada e saída destes servidores?	Y	SIM	Fotos das Escalas de trabalho dos profissionais das UBS afixadas na UBS e com alcance visual ao público, contendo nomes, horários de trabalho e especialidades.	Fotos das escalas de trabalho de 2021 afixadas. Atenção! Para fins de evidência só faz necessário a remessa amostral, como proposta, sugere-se o encaminhamento dos meses de janeiro e julho de 2021 das equipes de saúde da família do município de 50 % das unidade de saúde do município.
			N	NÃO		
q4		4. Quantas unidades de saúde (estabelecimentos físicos) possuem AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros)?	<Número Inteiro>		Documento emitido pelo Corpo de Bombeiros Militar certificando que cada UBS atende às exigências quanto às medidas de segurança contra incêndio.	Cópia dos Autos de Vistoria do Corpo de Bombeiros (para todas as unidades informadas como possuindo o AVCB).
q5		5. Quantas unidades de saúde (estabelecimentos físicos) possuem alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária, ou documentação comprovando que cumprem as exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequada e à assistência e responsabilidade técnicas, aferidas por meio de fiscalização realizada pelo órgão sanitário local?	<Número Inteiro>		Declaração emitida pelo órgão de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde informando que cada UBS se encontra em dia com todas as exigências sanitárias exigidas por lei.	Declaração emitida pelo órgão de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde informando que cada UBS atende as exigências sanitárias exigidas por Lei.

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q6		6. O município possui gestão de estoque dos insumos (Ex.: luvas, capotes, gorros, máscaras e seringas) para operacionalização da sua atenção básica, com controle de estoque mínimo e variação do estoque?	q6r1	SIM (informatizada)	Relatórios de estoque de insumos para a atenção básica.	Relatórios de posição de estoque de insumos <b>OU</b> cópia do balancete mensal referente a janeiro, junho e dezembro de 2021 <b>OU</b> relatório de verificação do almoxarifado <b>OU</b> estoque mensal referente aos meses de janeiro, junho e dezembro de 2021.
			q6r2	SIM (manual)		
			q6r3	NÃO		
q6a	q6r1	Quantas unidades de saúde possuem essa gestão de estoque?	<Número Inteiro>			Relatórios de posição de estoque de insumos, para todas as unidades de saúde que informaram ter gestão de estoque. Atenção! Para fins de evidência, sugere-se a remessa amostral de Cópias do Balancete mensal referente a janeiro, junho e dezembro de 2021 das unidades que possuem gestão de estoque.
q7		7. O atendimento nas unidades municipais que prestam assistência em saúde já foi interrompido ou descontinuado por falta de insumos?	Y	SIM	Relatórios de atividades informando sobre a não interrupção dos serviços prestados.	Declaração emitida pela gestão informando que não houve interrupção do atendimento ou Relatório confirmando o fornecimento de insumos e medicamentos para todas as unidades de saúde.
			N	NÃO		
q9		9. A prefeitura realizou campanha anual ou incentivo em grupos de gestantes para a promoção do aleitamento materno? Obs.: A orientação passada durante as consultas não configura campanha anual ou incentivo.	Y	SIM		Relação de participantes com data de realização, tema e assinatura dos participantes ou foto datada dos encontros.
			N	NÃO		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q11		11. O município identifica e mantém registro atualizado dos pacientes de quais fatores de risco/doenças crônicas? <<Pode marcar mais de uma opção>>		Hipertensão	Registros de acompanhamento de pacientes.	Cópias do sistema de prontuário eletrônico OU cópia do relatório do e-SUS (Filtro: data-31/12/2021, todas unidades de saúde, todas as equipe, todos os CBO) OU Relação quantitativa de pacientes contendo dados das doenças crônicas monitoradas.
				Diabetes Mellitus		
				Obesidade		
				Asma		
				DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica		
	Outros. Quais?					
q13		13. Os médicos cumprem integralmente sua jornada de trabalho?	q13r1	SIM	Comprovação (por documentos físicos ou de forma eletrônica) do cumprimento da jornada de trabalho contratada.	Cópia dos pontos manuais ou biométricos de todos os médicos.  Atenção! Para fins de evidência, sugere-se que sejam enviadas cópias dos registros (sejam manuais ou biométricos) dos meses de janeiro, junho e dezembro.
			q13r2	Permanecem apenas nas consultas agendadas.		
			q13r3	NÃO		
q14		14. As unidades básicas de saúde no município possuem condições técnicas para realização de tratamento supervisionado para os casos de tuberculose?	q14r1	SIM, todas possuem.	Percentual ampliado de equipes técnicas capacitadas para o tratamento de casos de tuberculose.	Declaração informando condições técnicas da equipe, <b>OU</b> cópia do livro preto do tratamento supervisionado de cada unidade de saúde <b>OU</b> cópia de certificados de formação em tuberculose dos membros da equipe de saúde da família <b>OU</b> relatório de atividades desenvolvidas pelas equipes referente as ações de tuberculose no ano de 2021.
			q14r2	SIM, a maior parte das UBS possui.		
			q14r3	SIM, a menor parte das UBS possui.		
			q14r4	NÃO		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q16		16. Qual o percentual de unidades com sala de vacinação com funcionamento em 05 dias da semana?		<Número percentual de 0,00% a 100,00%>	Histórico de doses semanais de vacinas aplicadas em diferentes Unidades de Saúde.	Cópia do histórico de administração das vacinas por unidade de saúde (podendo ser das fichas de vacinação conforme modelo do formulário e-SUS ou do livro de registro padrão própria da unidade de saúde). Atenção! Para fins de evidência, sugere-se enviar relatório de doses aplicadas em diferentes unidades.
q17		17. Os médicos da UBS possuem sistema de controle de ponto mecânico ou eletrônico (Ex.: biométrico; digital; etc)?  Obs. Livro ponto não é controle eletrônico.	Y	SIM	Relatórios emitidos por sistemas de controle de ponto mecânico ou eletrônico.	Cópia de um ponto de um <b>médico</b> , seja livro ponto ou biométrico, referente ao exercício de 2021.  Atenção! Para fins de evidência só faz necessário o envio da amostra de um único profissional médico.
			N	NÃO		
q18		18. O município disponibiliza serviço de agendamento de consulta médica nas UBSs por meio de telefone, VOIP, Internet, totem, etc.?	Y	SIM	Comprovantes de Agendamentos remotos.	Cópia dos agendamentos remotos, contendo nome do médico responsável, relação de pacientes atendidos e dia do atendimento realizado de forma remota.
			N	NÃO		
q19		19. Foi realizada ação para a promoção da saúde bucal nas escolas? Obs.: Palestras e escovação não configuram consulta.	q19r1	SIM, com consulta odontológica das crianças.	Relatório registrando a quantidade de consultas odontológicas realizadas.	Fotos datadas ou cópia do Sistema de Prontuário Eletrônico que demonstrem as ações coletivas realizadas ou folhas de presença demonstrando as ações coletivas realizadas.
			q19r2	SIM, somente com divulgação.		
			q19r3	NÃO		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q21		21. Sobre a presença de médicos nas ESF, informe:	q21r1	Todas as equipes contam com médicos.	Relação de todas as UBSs do município. Para cada UBS, uma relação de equipes de saúde da família, bem como a composição individual de cada equipe, formação e especialidade.	Relatório SCNES contendo a relação de todas as UBSs do município (Estabelecimento de Saúde da Família), com respectiva descrição dos profissionais por equipe, contendo ainda o detalhamento do CBO/especialidade, carga horária, data da entrada (início das atividades do município).
			q21r2	A maior parte das equipes conta com médicos.		
			q21r3	A menor parte das equipes conta com médicos.		
			q21r4	As equipes não contam com nenhum médico.		
q24		24. Quanto ao número de nascidos vivos no município no ano de 2021, informe:		Não possui, somente texto.		
q24a		Número de nascidos vivos de mães residentes no município:		<Número inteiro positivo> ou não possui registro	Diagnóstico acerca dos indicadores de natalidade e mortalidade infantil realizado.	Relatório do Sinasc/Datasus (com listagem do período de 01/01/2021 a 31/12/2021 e nº da Declaração de Nascidos Vivos município de ocorrência, nome da mãe, idade, gestação, local de ocorrência)
q24b		Número total de nascidos vivos de mães residentes no município que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal na rede municipal de saúde:				

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q24c		Número de óbitos de crianças com menos de 5 anos de idade:		<Número inteiro positivo> ou Não possui registro.		Relatório do Sistema de Informação sobre Mortalidade, com listagem do período de 01/01/2021 a 31/12/2021, contendo nº da Declaração de óbito, nome do falecido, data do óbito, tipo de óbito, idade, peso ao nascer, município de residência, município de ocorrência, número da Declaração de nascimento, status da investigação.
q25		25. Sobre o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade, informe o percentual de cobertura:		Não possui, somente texto.	Percentual de cobertura vacinal ampliado para as vacinas principais incluídas nas recomendações da OMS.	Cópia relatório do SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações) da cobertura vacinal 2021 ou cópia do Relatório emitido pela Coordenação do Programa de Imunizações da Secretaria de Estado da Saúde.
q25a		Vacina Pentavalente (3ª dose):	<Número percentual de 0,00% a 100,00%> ou não possui registro.			
q25b		Vacina Pneumocócica 10-valente (2ª dose):				
q25c		Vacina Poliomielite (3ª dose):				
q25d		Vacina Tríplice Viral (1ª dose):				
q29		29. O Conselho Municipal da Saúde é atuante e demonstra eficácia do controle social?	Y	SIM	Quantidade de irregularidades apontadas / sanadas.	Cópia das Atas das reuniões e os relatórios dos problemas identificados.
			N	NÃO		
q29a	q29 SIM	Qual o número de irregularidades apontadas?		<Número Inteiro>		Cópia das Atas das reuniões e os relatórios das ações realizadas para o saneamento dos problemas identificados.
q29b	q29 SIM	Quantas irregularidades foram solucionadas?		<Número Inteiro>		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q30	q29	30. Quantas reuniões foram realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde no Exercício em análise? Obs.: Não considerar reuniões de eleição/exclusão de membros, aprovação de orçamento ou outro assunto não relacionado à natureza do Conselho).	q30r4	<Número Inteiro>	Quantidade de reuniões realizadas.	Cópia das Atas de reuniões.
q31		31. Qual a principal razão para pagamento de horas extras para os médicos?	q31r1	Não existe pagamento de horas extras.	Relatório que aponte as causas relacionadas ao pagamento de horas extras, com base nos dados extraídos dos sistemas de recursos humanos do município e em inspeções ou auditorias internas, com foco nas unidades de saúde.	Declaração emitida pela unidade gestora justificando o pagamento ou não das horas-extras.
			q31r2	Realização de campanhas e eventos aos finais de semana.		
			q31r3	Absenteísmo.		
			q31r4	Cobertura de férias e licenças.		
			q31r5	Não possui equipe completa.		
			q31a	Outros		
q31a	q31 Outros	Quais?		<campo texto>		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q34		34. O município possui Plano Municipal da Saúde atualizado, contendo metas físico-financeiras quantificáveis?	Y	SIM	Plano Municipal de Saúde monitorado.	Cópia do Plano municipal de Saúde 2018-2021.
			N	NÃO		
q39		39. O Fundo Municipal movimenta todos os recursos da Saúde mediante contas bancárias próprias?	Y	SIM	Controle contábil dos recursos da saúde aprimorado.	Relatório da Demonstração analítica das contas correntes bancárias.
			N	NÃO		
q40		40. O município tem implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)?	Y	SIM	Adesão ao Sistema Hórus; cadastros no Sistema: de usuários e de estabelecimentos de saúde do município; acessos ao sistema.	Print da Tela do Sistema Hórus demonstrando o cadastro do município ou Declaração da unidade gestora informando os operadores cadastrados no sistema.
			N	NÃO		
q43		43. Houve aprovação da Gestão da Saúde pelo Conselho Municipal de Saúde?	Y	SIM	Relatório de Gestão da Saúde aprovado.	Relatório anual de gestão 2021 com respectiva aprovação pelo Conselho municipal de Saúde.
			N	NÃO		
q45		45. Sobre a infraestrutura e necessidade de reparos nas unidades de saúde do município no ano de 2015, responda:		Não possui, somente texto.	Cronograma de manutenção das instalações físicas, equipamentos e instrumentais de forma regular e sistemática.	

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q45a		Quantas unidades de saúde necessitavam de reparos (conserto de janelas, rachaduras, infiltrações, fiação elétrica, substituição de azulejos danificados, etc) em dezembro do exercício em exame?		<Número inteiro positivo>		Relatório contendo a relação das unidades com respectiva necessidade de reparos e cronograma de execução, podendo ser acostado contratos etc.
q45b		Quantas unidades de saúde tiveram seu funcionamento interrompido ou foram abandonadas por problemas de infraestrutura?				Relatório informando as causas para a suspensão e as unidades que tiveram o funcionamento interrompido.
q46		46. Sobre saúde materna e infantil no ano de 2021, informe:		Não possui, somente texto.		
q46a		Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes:  Obs.: Considerar apenas os seguintes procedimentos: - 0202031179 VDRL para detecção de sífilis em gestante. - 0214010082 teste rápido para sífilis em gestante.		<Número inteiro positivo>	Diagnóstico sobre os indicadores de saúde materna e infantil realizado.	Relatório de Produção Ambulatorial do SUS- DATASUS (CÓDIGOS - 0202031179 VDRL para detecção de sífilis em gestante e- 0214010082 teste rápido para sífilis em gestante ou relatório do Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica -SISAB.

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q46c		Número de partos normais do SUS:		<Número inteiro positivo>		Cópia de Relatório SINASC (DATASUS), no período de 01/01/2021 a 31/12/2021, contendo a listagem do tipo de parto por meio de quantitativo de nascidos vivos. Considerar o total de internações pelo SUS dos seguintes procedimentos: - 0310010039 parto normal. - 0310010047 parto normal em gestação de alto risco. - 0411010026 parto cesariano em gestação de alto risco. - 0411010034 parto cesariano. - 0411010042 parto cesariano com laqueadura tubária.
q46d		Número de partos cesarianos do SUS:				Cópia de Relatório SINASC (DATASUS), no período de 01/01/2021 a 31/12/2021, contendo a listagem do tipo de parto por meio de quantitativo de nascidos vivos.
q46e		Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez):		<Número inteiro positivo>		Relatório do Sistema de Informação sobre Mortalidade, com listagem do período de 01/01/2021 a 31/12/2021, contendo óbitos maternos declarados, município de residência.
q46f		Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade:				Relatório do Centro de informações e Decisões Estratégicas em Saúde (SES) ou Relatório emitido pelo SINAN.
q49		49. As despesas consideradas, para fins de apuração do mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde, foram de responsabilidade específica do setor de saúde e com recursos municipais movimentados somente pelo Fundo Municipal de Saúde?	Y	SIM	Gestão dos recursos de saúde descentralizado e autônomo.	Cópia de Relatório do demonstrativo das Receitas e Despesas com ações e serviços públicos de saúde
			N	NÃO		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q50		50. Existe controle de tempo de atendimento dos pacientes nas UBS (horário de entrada x horário de atendimento médico)?	Y	SIM	Registros de atendimentos dos pacientes nas UBS que contenham dados sobre o horário de entrada e do atendimento médico.	Cópia do registro de atendimento com o devido controle de horário de entrada do paciente e tempo gasto na consulta.
			N	NÃO		
q52		52. Qual a quantidade de unidades de saúde (estabelecimentos físicos) existentes no município no exercício em exame?		<Número inteiro positivo>	Relação atualizada de todas as Unidade de Saúde do município.	Cópia do CNES com a relação das unidades de saúde do município.
q53		53. Com base na Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, informe o percentual aplicado em ações e serviços públicos de saúde da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal:		<Número percentual de 0,00% a 100,00%>	Disponibilidade orçamentária para a implementação e continuidade dos serviços de saúde.	Cópia do Demonstrativo dos Recursos próprios aplicados em ações e serviços de saúde.
q58		58. O Município implantou e/ou estruturou a Central de Regulação da Saúde no Município?		SIM	Estruturação de unidade responsável pela avaliação, processamento e agendamento das solicitações de atendimento.	Relatório por amostragem dos exames e das consultas regulados, com respectivas imagens do setor.
				NÃO		

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
q59		59. Há controle do fluxo dos relatórios de referência e contra referência por especialidade?		SIM	Relatórios de referência e contra referência.	Relatório contendo a relação dos pacientes encaminhados.
				NÃO		
q59a		59.1 O controle é informatizado?		SIM		Cópia do controle informatizado. Atenção! Para fins de evidência só é necessário enviar a cópia de um relatório de uma única equipe de saúde da família.
				NÃO		
q60		60. O Município possui protocolos de encaminhamento para realização de exames médicos e de consultas de especialidades para as referências?		SIM	Protocolos em vigor e relatórios de fluxo da referência.	Cópia do Protocolo que comprove o fluxo entre as redes de atenção, especificando o perfil para encaminhamento, etc.
				NÃO		Atenção! Declaração emitida pela gestão informando que existe protocolo não tem fins de evidência.
q61		61. A Prefeitura/Secretaria da Saúde Municipal possui Plano de Cargos e Salários para seus profissionais de saúde?		SIM	Legislação municipal que trate do Plano de Cargos e Salários para profissionais de saúde.	Cópia da respectiva Lei.
				NÃO		
q61a	SIM	Qual o número da lei?		Campo texto		
q62		62. A gestão municipal remunera e premia os trabalhadores considerando o desempenho de acordo com metas e resultados pactuados com as equipes de atenção básica?		SIM	<del>Legislação municipal que trate do Plano de Cargos e Salários para profissionais de saúde</del>	Cópia da respectiva Lei
				NÃO	<b>Normativo que trate de programa de incentivo financeiro e fomento a</b>	

Nº QUESTÃO	RESPOSTA DEPENDÊNCIA	QUESITO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA RESPOSTA	DOCUMENTOS	SUGESTÕES/ORIENTAÇÕES DE EVIDÊNCIAS
					melhoria da qualidade nas ações referentes à Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica.	