

Orientações para avaliação dos itens de controle – Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde – versão 1.0

Sumário

1	Orientações para avaliar os itens do questionário dos conselhos de saúde	2
1.1	Liderança	2
	L1 Pessoas e competências	2
	L1.1 Definir os perfis profissionais da liderança (alta administração e conselho).....	2
	L1.2 Estabelecer e dar transparência ao processo de seleção da liderança.....	3
	L1.3. Assegurar a adequada capacitação da liderança	5
	L2 Princípios e comportamentos	6
	L2.1 Adotar código de ética e conduta que defina padrões de comportamento da liderança.....	6
	L3 Liderança Organizacional	8
	L3.1 Responsabilizar-se pela avaliação, direcionamento e monitoramento da gestão da secretaria de saúde.....	8
	L4 Sistema de governança	9
	L4.1. Estabelecer o conselho de saúde.....	9
2	Orientações para avaliar os itens do questionário dos conselhos de saúde	10
2.1	Estratégia	10
	E1 Relacionamento com partes interessadas	10
	E1.1 Estabelecer e divulgar canais de comunicação da secretaria de saúde com as diferentes partes interessadas e assegurar sua efetividade, consideradas suas características e possibilidades de acesso.....	10
	E2 Estratégia organizacional	12
	E2.2. Estabelecer a estratégia da secretaria de saúde.....	12
	E2.3. Anualizar a estratégia da secretaria de saúde.....	14
	E2.4. Monitorar e avaliar a execução da estratégia da secretaria de saúde.....	15

E2.6. Estabelecer diretrizes para a atenção à saúde.....	18
E3 Alinhamento transorganizacional	20
E3.1 Conhecer as suas necessidades e suas possibilidades para a integração regional.....	20
E3.2. Estabelecer mecanismos de atuação conjunta, com municípios, estado e união, com vistas a implementação de regiões de saúde e de redes de atenção à saúde.....	21
C1 Gestão de riscos e controles internos.....	22
C1.2. Realizar gestão de riscos.....	22
C1.3. Monitorar a gestão.....	23
C2 Auditoria interna.....	25
C2.1. Estabelecer a função de auditoria interna.....	25
C3 Accountability e transparência	26
C3.1. Dar transparência às partes interessadas, admitindo-se o sigilo, como exceção, nos termos da lei.....	26
C3.2. Prestar contas da implementação e dos resultados do Plano de Saúde.....	28
C3.4. Garantir que sejam apurados, de ofício, indícios de irregularidades, promovendo a responsabilização em caso de comprovação.....	30

1 Orientações para avaliar os itens do questionário dos conselhos de saúde

1.1 Liderança

L1 Pessoas e competências

L1.1 Definir os perfis profissionais da liderança (alta administração e conselho).

L1.1.1 Os perfis profissionais que o secretário de saúde e os gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) devem possuir estão descritos:

Glossário associado

Competência: é a mobilização de conhecimentos, habilidades e atitudes do servidor, no contexto de trabalho, para, individualmente ou em equipe, alcançar os resultados esperados pela organização.

Conhecimentos: são informações assimiladas pelo indivíduo, que lhe permitem identificar o que fazer, e por que fazer, numa determinada situação ou contexto. São adquiridos ao longo da vida, não apenas por meio da educação escolar ou treinamentos formais, mas também por meio de leitura, outras estratégias informais ou mesmo a partir da experiência.

Habilidades: decorrem da capacidade do indivíduo de aplicar o conhecimento no sentido de saber como fazer algo para lidar com determinada situação ou contexto. Implicam realizar uma tarefa física (motora ou manipulativa) ou intelectual (processos ou operações mentais).

Atitudes: envolvem ações do indivíduo, que refletem sua predisposição ou motivação a querer fazer algo para lidar com

	determinada situação ou contexto. Decorrem de sentimentos, crenças e valores de aceitação ou rejeição em relação a pessoas, objetos ou situações.
Atende em menor parte	Quando apenas as competências que os gestores diretamente subordinados ao secretário de saúde devem possuir estão identificadas.
Atende em parte	Quando apenas as competências que o secretário de saúde deve possuir estão identificadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando as competências que o secretário de saúde e os gestores diretamente a ele subordinados devem possuir estão identificadas.

L1.1.2 Os perfis profissionais que os conselheiros de saúde devem possuir estão descritos.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Poucas competências (até 15% das consideradas necessárias) estão identificadas.
Atende em parte	Quantidade razoável de competências (de 15% a 85% das consideradas necessárias) está identificada.
Atende em maior parte ou totalmente	A totalidade ou maior parte das competências (mais de 85% das consideradas necessárias) está identificada.

L1.2 Estabelecer e dar transparência ao processo de seleção da liderança.

L1.2.1 Os critérios de seleção do secretário de saúde e dos gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) estão definidos.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas os critérios de seleção dos gestores diretamente subordinados ao secretário de saúde estão definidos.
Atende em parte	Quando apenas os critérios de seleção do secretário de saúde estão definidos.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os critérios de seleção do secretário de saúde e dos gestores diretamente a ele subordinados estão definidos.

L1.2.2 Os critérios de composição do conselho estão definidos (por exemplo, na lei de instituição do conselho) de acordo com as seguintes diretrizes do Conselho Nacional de Saúde:

a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;

b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;

c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando há critérios definidos, mas não atendem às diretrizes mencionadas ou atendem a somente uma das diretrizes mencionadas.
Atende em parte	Quando há critérios definidos <u>E</u> atendem a 2 das 3 diretrizes mencionadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando há critérios definidos <u>E</u> atendem às 3 diretrizes mencionadas.

L1.2.3 O secretário de saúde e os gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) são selecionados levando em consideração os perfis profissionais e os critérios de composição definidos.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas os gestores diretamente subordinados ao secretário de saúde são selecionados levando em consideração os perfis profissionais OU os critérios de seleção definidos.
Atende em parte	Quando apenas o secretário de saúde é selecionado levando em consideração o perfil profissional para o cargo OU os critérios de seleção definidos.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o secretário de saúde <u>E</u> os gestores diretamente a ele subordinados são selecionados levando em consideração os perfis profissionais e os critérios de seleção definidos.

L1.2.4 Os conselheiros de saúde são indicados levando em consideração os perfis profissionais e os critérios de composição definidos.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando até 15% dos conselheiros de saúde são selecionados levando em consideração apenas os critérios de seleção definidos.
Atende em parte	Quando de 15% a 85% dos conselheiros de saúde são selecionados levando em consideração apenas as competências definidas.

Atende em maior parte ou totalmente	Quando acima de 85% dos conselheiros de saúde são selecionados levando em consideração as competências e os critérios de seleção definidos.
-------------------------------------	---

L1.3. Assegurar a adequada capacitação da liderança

L1.3.1 As necessidades de capacitação do secretário de saúde e dos gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) estão descritas.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas as necessidades de capacitação dos gestores diretamente subordinados ao secretário de saúde estão identificadas.
Atende em parte	Quando apenas as necessidades de capacitação do secretário de saúde estão identificadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando as necessidades de capacitação do secretário de saúde e dos gestores diretamente a ele subordinados estão identificadas.

L1.3.2 O secretário de saúde e os gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) são capacitados considerando as necessidades descritas.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando apenas o secretário de saúde é capacitado considerando as necessidades identificadas.
Atende em parte	Quando apenas os gestores diretamente subordinados ao secretário de saúde são capacitados considerando as necessidades identificadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o secretário de saúde e os gestores diretamente a ele subordinados são capacitados considerando as necessidades identificadas.

L1.3.3 As necessidades de capacitação dos conselheiros de saúde são descritas.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Poucas necessidades de capacitação (até 15% das existentes) estão identificadas.
Atende em parte	Quantidade razoável de necessidades de capacitação (de 15% a 85% das existentes) está identificada.
Atende em maior parte ou totalmente	A totalidade ou maior parte das necessidades de capacitação (mais de 85% das consideradas necessárias) está identificada.

L1.3.4 Os conselheiros são capacitados considerando as necessidades descritas.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Poucas capacitações dos conselheiros (até 15% das capacitações realizadas) consideram as necessidades identificadas.
Atende em parte	Quantidade razoável das capacitações dos conselheiros (de 15% a 85% das capacitações realizadas) considera as necessidades identificadas.
Atende em maior parte ou totalmente	A totalidade ou maior parte das capacitações dos conselheiros (mais de 85% das capacitações realizadas) considera as necessidades identificadas.

L2 Princípios e comportamentos

L2.1 Adotar código de ética e conduta que defina padrões de comportamento da liderança.

L2.1.1 Conselheiros de saúde estão submetidos a um código de ética e de conduta.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando os conselheiros de saúde estão submetidos a um código de ética e de conduta muito desatualizado
Atende em parte	Quando os conselheiros de saúde estão submetidos a um código de ética e de conduta pouco desatualizado
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os conselheiros estão submetidos a um código de ética e de conduta atualizado

L2.1.2 O secretário de saúde e os gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) estão submetidos a um código de ética e de conduta.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando apenas os gestores diretamente subordinados ao secretário estiverem submetidos a um código de ética e conduta
Atende em parte	Quando apenas o secretário estiver submetido a um código de ética e conduta
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o secretário e os gestores estão submetidos a um código de ética

L2.1.3 O código de ética e de conduta adotado possui as seguintes características:

a) detalha valores, princípios e comportamentos esperados dos agentes;

b) define tratamento para conflitos de interesses;

c) estabelece a obrigatoriedade de manifestação e registro, de forma explícita e transparente, de aspectos que possam conduzir a conflitos de interesses (por exemplo, empregos atuais e anteriores, candidaturas a cargos eletivos, atividades políticas nos últimos cinco anos);

d) proíbe o recebimento de benefícios que possam, de forma efetiva ou potencial, influenciar, ou parecer influenciar, as ações da alta administração e dos conselheiros de saúde.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando apenas uma das características é adotada
Atende em parte	Quando apenas duas características são adotadas
Atende em maior parte ou totalmente	Quando três ou quatro das características são adotadas

L2.1.4 O código de ética e de conduta adotado define:

a) sanções cabíveis em caso de seu descumprimento;

b) mecanismos de monitoramento e avaliação do seu cumprimento;

c) papéis e responsabilidades dos envolvidos no monitoramento e na avaliação do comportamento de agentes públicos.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando o Código de Ética define apenas um dos critérios
Atende em parte	Quando o Código de Ética define apenas dois critérios
Atende em maior parte ou totalmente	Quando todos os critérios são adotados pelo Código de Ética

L2.1.5 Ações de divulgação e promoção do conhecimento do código de ética e de conduta são realizadas para seu público alvo (conselheiros de saúde, secretário de saúde e gestores diretamente a ele subordinados - alta administração).

Glossário associado	O Código de Ética à que a questão faz referência é de todos (Alta Administração e Conselho)
Atende em menor parte	Quando as ações de divulgação e promoção do Código de Ética são realizadas apenas para o Secretário e para os gestores diretamente a ele subordinados
Atende em parte	Quando as ações de divulgação e promoção do Código de Ética são realizadas apenas para os Conselheiros de saúde
Atende em maior parte ou totalmente	Quando as ações de divulgação e promoção do Código de Ética são realizadas para todos (Secretário, gestores e Conselheiros)

L3 Liderança Organizacional

L3.1 Responsabilizar-se pela avaliação, direcionamento e monitoramento da gestão da secretaria de saúde.

<i>L3.1.1 O secretário de saúde é o responsável pela avaliação da gestão da secretaria de saúde.</i>	
Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando o Secretário avalia a gestão de pequena parte da secretaria (até 15%)
Atende em parte	Quando o Secretário avalia a gestão de razoável parte da secretaria (de 15 a 85%)
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o Secretário avalia a gestão de grande parte ou totalidade da secretaria (acima de 85%)

<i>L3.1.2 O secretário de saúde é o responsável pelo direcionamento da gestão da secretaria de saúde.</i>	
Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando o Secretário direciona menos de 15% das diretrizes de gestão da secretaria
Atende em parte	Quando o Secretário direciona de 15% a 85% das diretrizes de gestão da secretaria
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o Secretário direciona mais de 85% das diretrizes de gestão da secretaria

<i>L3.1.3 O secretário de saúde é o responsável pelo monitoramento da gestão da secretaria de saúde</i>	
Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando o Secretário monitora a gestão de pequena parte da secretaria (até 15%)
Atende em parte	Quando o Secretário monitora a gestão de razoável parte da secretaria (de 15 a 85%)
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o Secretário monitora a gestão de grande parte ou totalidade da secretaria (acima de 85%)

L4 Sistema de governança

L4.1. Estabelecer o conselho de saúde.

L4.1.1 Atribuições e responsabilidades do conselho de saúde e dos conselheiros estão definidas e incluem a formulação e a proposição de estratégias e o controle da execução das políticas de saúde.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando as atribuições e responsabilidades do Conselho e dos conselheiros estão definidas, mas inclui apenas a formulação e proposição de estratégias
Atende em parte	Quando as atribuições e responsabilidades do Conselho e dos conselheiros estão definidas, mas inclui apenas o controle da execução das políticas de saúde
Atende em maior parte ou totalmente	Quando as atribuições e responsabilidades do Conselho e dos conselheiros estão definidas e incluem ambos

L4.1.2 Os membros do conselho de saúde estão designados.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando até 15% dos membros estão designados
Atende em parte	Quando entre 15% e 85% dos membros estão designados
Atende em maior parte ou totalmente	Quando mais de 85% dos membros estão designados

L4.1.3 Recursos necessários ao pleno funcionamento do conselho de saúde (por exemplo, orçamento, pessoal, instalações) estão disponíveis.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando estão disponíveis poucos recursos (até 15%) dos considerados necessários para funcionamento do Conselho
Atende em parte	Quando está disponível quantidade razoável de recursos (de 15 a 85%) dos considerados necessários para funcionamento do Conselho
Atende em maior parte ou totalmente	Quando está disponível grade parte ou a totalidade dos recursos (acima de 85%) considerados necessários para funcionamento do Conselho

L4.1.4 Os membros dos conselhos de saúde cumprem seus papéis e responsabilidades quanto à formulação e à proposição de estratégias e ao controle da execução das políticas de saúde.

Glossário associado	Não há
---------------------	--------

Atende em menor parte	Quando os membros cumprem seus papéis e responsabilidades apenas quanto à formulação e à proposição de estratégias
Atende em parte	Quando os membros cumprem seus papéis e responsabilidades apenas quanto ao controle da execução das políticas de saúde
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os membros cumprem seus papéis e responsabilidades quanto a ambos os aspectos

2 Orientações para avaliar os itens do questionário dos conselhos de saúde

2.1 Estratégia

E1 Relacionamento com partes interessadas

E1.1 Estabelecer e divulgar canais de comunicação da secretaria de saúde com as diferentes partes interessadas e assegurar sua efetividade, consideradas suas características e possibilidades de acesso.

E1.1.1 As partes interessadas estão descritas.

Glossário associado	Principais partes interessadas: usuários do sistema, profissionais de saúde, prestadores de serviço (Lei Federal nº. 8.142/1990)
Atende em menor parte	Quando APENAS ou os usuários do sistema ou os profissionais de saúde ou os prestadores de serviços está descrita.
Atende em parte	Quando APENAS duas das três principais partes interessadas estão descritas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando as três principais partes interessadas estão descritas.

E1.1.2 Canais de comunicação da secretaria de saúde e do conselho de saúde para acesso, solicitação e encaminhamento de informações estão implantados (por exemplo, a ouvidoria do SUS).

Glossário associado	Canal de comunicação: instrumento disponível ao usuário do sistema de saúde para registrar sugestões, críticas, denúncias, elogios, etc. (ex: ouvidoria, fale conosco – telefone/0800/internet, caixa de sugestões, atendimento presencial)
Atende em menor parte	Quando apenas os canais de comunicação da secretaria de saúde estão implantados.
Atende em parte	Quando apenas os canais de comunicação do conselho de saúde estão implantados.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os canais de comunicação da secretaria de saúde e do conselho de saúde estão implantados.

E1.1.3 Canais de comunicação da secretaria de saúde e do conselho de saúde para acesso, solicitação e encaminhamento de informações são divulgados periodicamente às partes interessadas.

Glossário associado	Não há.
---------------------	---------

Atende em menor parte	Quando apenas os canais de comunicação da secretaria de saúde são divulgados periodicamente.
Atende em parte	Quando apenas os canais de comunicação do conselho de saúde são divulgados periodicamente.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os canais de comunicação da secretaria de saúde e do conselho de saúde são divulgados periodicamente.

E1.1.4 Mecanismos para tratar informações recebidas pelos canais de comunicação da secretaria de saúde e do conselho de saúde estão implantados.

Glossário associado	Mecanismos para tratar informações: Identificar as demandas do usuário do sistema de saúde e dar resposta ou encaminhamento a elas.
Atende em menor parte	Quando os mecanismos para tratar informações recebidas pelos canais de comunicação estão implantados apenas pela secretaria de saúde.
Atende em parte	Quando os mecanismos para tratar informações recebidas pelos canais de comunicação estão implantados apenas pelo conselho de saúde.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os mecanismos para tratar informações recebidas pelos canais de comunicação estão implantados pela secretaria de saúde e pelo conselho de saúde.

E1.1.5 Canais de comunicação da secretaria de saúde e do conselho de saúde para busca ativa de informações, com objetivo de apoiar as ações de saúde, estão implantados (por exemplo, ouvidoria ativa).

Glossário associado	Busca ativa de informações: Quando o canal de comunicação cria mecanismos para levantar informações junto aos usuários do sistema.
Atende em menor parte	Quando os canais de comunicação para busca ativa de informações da secretaria de saúde estão implementados.
Atende em parte	Quando os canais de comunicação para busca ativa de informações do conselho de saúde estão implementados.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os canais de comunicação para busca ativa de informações do conselho de saúde e da secretaria de saúde estão implementados.

E1.1.6 O desempenho, a disponibilidade e a adequação dos canais de comunicação são avaliados e monitorados.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando o desempenho <u>OU</u> a disponibilidade <u>OU</u> a adequação dos canais de comunicação são avaliados <u>OU</u> monitorados.
Atende em parte	Quando o desempenho, a disponibilidade <u>OU</u> a adequação dos canais de comunicação são avaliados e monitorados.

Atende em maior parte ou totalmente	Quando o desempenho, a disponibilidade e a adequação dos canais de comunicação são avaliados e monitorados.
-------------------------------------	---

E2 Estratégia organizacional

E2.2. Estabelecer a estratégia da secretaria de saúde.

<i>E2.2.1 Conferências de saúde são realizadas.</i>	
Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	São realizadas sem atender a periodicidade estabelecida OU atingindo PEQUENA PARTE (até 15%) da representação necessária dos vários segmentos envolvidos.
Atende em parte	São realizadas atendendo a periodicidade estabelecida E atingindo GRANDE PARTE (de 15% a 85%) da representação necessária dos vários segmentos envolvidos.
Atende em maior parte ou totalmente	São realizadas atendendo a periodicidade estabelecida e atingindo a MAIOR PARTE OU TOTALIDADE (mais de 85%) da representação necessária dos vários segmentos envolvidos.

<i>E2.2.2 Pactuações dos gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT) que impactam o planejamento estão listadas.</i>	
Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% das pactuações dos gestores na CIR, CIB e CIT, que impactam no planejamento, estão identificadas.
Atende em parte	De 15% a 85% das pactuações dos gestores na CIR, CIB e CIT, que impactam no planejamento, estão identificadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das pactuações dos gestores na CIR, CIB e CIT, que impactam no planejamento, estão identificadas.

<i>E2.2.3 Diretrizes do conselho de saúde para o Plano de Saúde, inclusive quanto à priorização, estão estabelecidas.</i>	
Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando PEQUENA PARTE (até 15%) das diretrizes do conselho de saúde, inclusive quanto à priorização, para o Plano de Saúde estão estabelecidas.
Atende em parte	Quando GRANDE PARTE (de 15% a 85%) das diretrizes do conselho de saúde para o Plano de Saúde, inclusive quanto à priorização, estão estabelecidas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando a MAIOR PARTE OU TOTALIDADE (acima de 85%) das diretrizes do conselho de saúde para o Plano de Saúde, inclusive quanto à priorização, estão estabelecidas.

E2.2.4 Audiências públicas para obter sugestões para o Plano de Saúde são realizadas.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando audiências públicas para obter sugestões para o Plano de Saúde são realizadas, embora NÃO tenham sido divulgadas com antecedência suficiente, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.
Atende em parte	Quando audiências públicas para obter sugestões para o Plano de Saúde são realizadas, embora tenham sido POUCO divulgadas com antecedência suficiente, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando audiências públicas para obter sugestões para o Plano de Saúde são realizadas e tenham sido MUITO divulgadas com antecedência suficiente, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.

E2.2.5 Resultados das conferências de saúde, das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT) e das audiências públicas, e as diretrizes do conselho de saúde, são considerados no Plano de Saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% dos resultados das conferências de saúde, das pactuações entre os gestores na CIR, CIB e CIT e das audiências públicas, e as diretrizes do conselho de saúde, são considerados no Plano de Saúde.
Atende em parte	De 15% a 85% dos resultados das conferências de saúde, das pactuações entre os gestores na CIR, CIB e CIT e das audiências públicas, e as diretrizes do conselho de saúde, são considerados no Plano de Saúde.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% dos resultados das conferências de saúde, das pactuações entre os gestores na CIR, CIB e CIT e das audiências públicas, e as diretrizes do conselho de saúde, são considerados no Plano de Saúde.

(só para estados) E2.2.5a Planos de saúde municipais são considerados na elaboração do Plano de Saúde estadual.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas são considerados os planos de saúde de uma PEQUENA PARTE (até 15%) dos municípios do Estado.
Atende em parte	Quando são considerados os planos de saúde de uma GRANDE PARTE (de 15% a 85%) dos municípios do Estado.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando são considerados os planos de saúde da MAIOR PARTE OU TOTALIDADE (mais de 85%) dos municípios do Estado.

E2.2.6 Plano de Saúde está estabelecido de forma compatível com o Plano Plurianual.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% das metas do Plano de Saúde estão compatíveis com o PPA. (Plano de Saúde compatível com PPA)
Atende em parte	De 15% a 85% das metas do Plano de Saúde estão compatíveis com o PPA.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das metas do Plano de Saúde estão compatíveis com o PPA.

E.2.2.7 Plano de Saúde está elaborado e contém: a) análise situacional; b) definição de objetivos; c) definição de pelo menos um indicador para cada objetivo; d) definição de metas para cada indicador; e) processo de monitoramento e avaliação dos indicadores; f) metodologia de alocação dos recursos estaduais aos municípios (só para estados); g) previsão de repasse dos recursos estaduais aos municípios (só para estados).

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	O Plano de Saúde está elaborado e contém apenas 1 dos itens listados.
Atende em parte	O Plano de Saúde está elaborado e contém 2 ou 3 dos itens listados.
Atende em maior parte ou totalmente	O Plano de Saúde está elaborado e contém 4 ou mais dos itens listados.

E2.2.8 Plano de Saúde é aprovado pelo conselho de saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	De 1 a 2 Planos de Saúde aprovados (deliberados) pelo Conselho de Saúde nos últimos 12 anos.
Atende em parte	De 3 a 9 Planos de Saúde aprovados (deliberados) pelo Conselho de Saúde nos últimos 12 anos
Atende em maior parte ou totalmente	De 10 a 12 Planos de Saúde aprovados (deliberados) pelo Conselho de Saúde nos últimos 12 anos.

E2.3. Anualizar a estratégia da secretaria de saúde.

E2.3.1 Programação Anual de Saúde (PAS) está elaborada e contém : a) a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; b) a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; c) a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS; e d) a estimativa do impacto orçamentário-financeiro, no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes, das ações incluídas no PAS.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	A Programação Anual de Saúde (PAS) está elaborada e contém apenas 1 dos itens listados.
Atende em parte	A Programação Anual de Saúde (PAS) está elaborada e contém apenas 2 dos itens listados.

Atende em maior parte ou totalmente	A Programação Anual de Saúde (PAS) está elaborada e contém 3 ou 4 dos itens listados.
-------------------------------------	---

E2.3.2 Programação Anual de Saúde (PAS) está alinhada com o Plano de Saúde, isto é, as ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) contribuem para atingir os objetivos contidos no Plano de Saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% das ações do PAS contribuem para atingir os objetivos contidos no Plano de Saúde.
Atende em parte	De 15% a 85% das ações do PAS contribuem para atingir os objetivos contidos no Plano de Saúde.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das ações do PAS contribuem para atingir os objetivos contidos no Plano de Saúde.

E2.3.3 Programação Anual de Saúde (PAS) está estabelecida de forma compatível com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% das ações da PAS estão contempladas na LDO e na LOA.
Atende em parte	De 15% a 85% das ações da PAS estão contempladas na LDO e na LOA.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das ações da PAS estão contempladas na LDO e na LOA.

E2.3.4 Programação Anual de Saúde (PAS) é aprovada pelo conselho de saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	(Modificado após a apresentação/analogia de orientação do Renato) De 1 a 2 Programações Anuais de Saúde aprovadas (deliberadas) pelo Conselho de Saúde nos últimos 12 anos.
Atende em parte	De 3 a 9 Programações Anuais de Saúde aprovadas (deliberadas) pelo Conselho de Saúde nos últimos 12 anos.
Atende em maior parte ou totalmente	De 10 a 12 Programações Anuais de Saúde aprovadas (deliberadas) pelo Conselho de Saúde nos últimos 12 anos.

E2.4. Monitorar e avaliar a execução da estratégia da secretaria de saúde.

E2.4.1 Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores são apresentados em audiência pública na casa legislativa ao longo do exercício.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas 1 (um) dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foi apresentado em audiência pública ao longo do último exercício.

Atende em parte	Quando apenas 2 (dois) dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram apresentados em audiência pública ao longo do último exercício.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os 3 (três) Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram apresentados em audiência pública na casa legislativa ao longo do último exercício.

E2.4.2 Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores são avaliados pelo conselho de saúde, por meio da comparação entre as metas previstas e as metas executadas, e da avaliação das justificativas para os eventuais desvios na execução da Programação Anual de Saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas 1 (um) dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foi avaliado pelo conselho de saúde, ao longo do último exercício, por meio de comparação entre as metas previstas e as metas executadas.
Atende em parte	Quando apenas 2 (dois) dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram avaliados pelo conselho de saúde, ao longo do último exercício, por meio de comparação entre as metas previstas e as metas executadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando os 3 (três) Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram avaliados pelo conselho de saúde, ao longo do último exercício, por meio de comparação entre as metas previstas e as metas executadas.

E2.4.3 Resultados das avaliações dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores são utilizados para ajustar a execução das ações da Programação Anual de Saúde (PAS).

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% dos resultados das avaliações dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram utilizados para ajustar a execução das ações da Programação Anual de Saúde (PAS).
Atende em parte	De 15% a 85% dos resultados das avaliações dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram utilizados para ajustar a execução das ações da Programação Anual de Saúde (PAS).
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% dos resultados das avaliações dos Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores foram utilizados para ajustar a execução das ações da Programação Anual de Saúde (PAS).

E2.4.4 Relatório de gestão é avaliado pelo conselho de saúde, por meio da comparação entre as metas previstas e as metas executadas, e da avaliação das justificativas para os eventuais desvios na execução da Programação Anual de Saúde, sendo aprovado ou reprovado de forma conclusiva.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando o Relatório de gestão é avaliado pelo conselho de saúde, por meio da comparação entre as metas previstas e as metas executadas.
Atende em parte	Quando o Relatório de gestão é avaliado pelo conselho de saúde, por meio da comparação entre as metas previstas e as metas executadas e são avaliadas as justificativas para os eventuais desvios na execução da Programação Anual de Saúde, sendo aprovado ou reprovado por menos de 50% dos membros do conselho de Saúde.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o Relatório de gestão é avaliado pelo conselho de saúde, por meio da comparação entre as metas previstas e as metas executadas, e da avaliação das justificativas para os eventuais desvios na execução da Programação Anual de Saúde, sendo aprovado ou reprovado de forma conclusiva por mais de 50% dos membros do Conselho de Saúde.

E2.4.5 Resultados das avaliações dos Relatórios de Gestão são utilizados para ajustar a próxima Programação Anual de Saúde (PAS), com vistas a permitir o cumprimento do Plano de Saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% dos resultados dos Relatórios de Gestão são utilizados para ajustar a próxima Programação Anual de Saúde.
Atende em parte	De 15% a 85% dos resultados dos Relatórios de Gestão são utilizados para ajustar a próxima Programação Anual de Saúde.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% dos resultados dos Relatórios de Gestão são utilizados para ajustar a próxima Programação Anual de Saúde.

E2.4.6 Comunicações aos órgãos de controle são realizadas quando há desconformidade grave entre o planejamento e o executado.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% das desconformidades graves entre o planejado e o executado são comunicadas aos órgãos de controle.
Atende em parte	De 15% a 85% das desconformidades graves entre o planejado e o executado são comunicadas aos órgãos de controle.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das desconformidades graves entre o planejado e o executado são comunicadas aos órgãos de controle.

E2.6. Estabelecer diretrizes para a atenção à saúde.

E2.6.1 Diretrizes para a gestão da atenção básica estão estabelecidas, e incluem:

(a) Estabelecimento de estratégia prioritária, capaz de atender os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, bem como de ampliar a sua resolutividade e o impacto na situação de saúde de sua população (por exemplo, Estratégia Saúde da Família);

(b) Estabelecimento e monitoramento contínuo de indicadores de qualidade e produtividade dos estabelecimentos de saúde da atenção básica;

(c) Estabelecimento e monitoramento contínuo de indicadores de qualidade e produtividade individual por categoria profissional;

(d) Monitoramento da satisfação do usuário atendido, por exemplo, por meio de pesquisas de satisfação, monitoramento das queixas/elogios realizados na ouvidoria, e caixinhas de sugestão das unidades;

(e) Utilização de protocolos clínicos nos atendimentos realizados na atenção básica.

(f) Utilização de protocolos para qualificação dos encaminhamentos à média e/ou alta complexidades, aumentando, na via indireta, a resolutividade na atenção básica;

(g) Avaliação permanente das barreiras ao acesso dos usuários para a atenção básica, utilizando estratégias para otimizar o agendamento de consultas e procedimentos.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando até 2 das 7 diretrizes estiverem estabelecidas, ainda que estejam desatualizadas.
Atende em parte	Quando de 3 a 5 das 7 diretrizes estiverem estabelecidas E estiverem atualizadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando 6 ou 7 das diretrizes elencadas estiverem estabelecidas E estiverem atualizadas.

PAPEL DE TRABALHO

E2.6.2 Diretrizes para a gestão da média e/ou alta complexidades estão estabelecidas, e incluem:

(a) Fixação da quantidade de serviços ofertados é feita com base em dados epidemiológicos e populacionais a partir da necessidade apontada pela Atenção Primária à Saúde;

(b) Estabelecimento e monitoramento periódico de indicadores de qualidade e produtividade de todos os estabelecimentos de saúde da média e/ou alta complexidades, próprios, conveniados e contratualizados;

(c) Monitoramento, nos estabelecimentos de saúde da média e/ou alta complexidades próprios, da produtividade individual por categoria profissional, visando à completa utilização da capacidade operacional;

(d) Definição dos protocolos que devem ser utilizados na atenção básica para o encaminhamento à média e/ou alta complexidades, incluindo o estabelecimento de parâmetros para a correta regulação clínica, a fim de qualificar os encaminhamentos para especialidades;

(e) Apoio à qualificação dos encaminhamentos para as especialidades (por exemplo, por meio de centros de teleconsultoria);

(f) Monitoramento e avaliação do processo de regulação, incluindo o acompanhando da demanda reprimida, fila de espera e o absenteísmo de usuários nas consultas especializadas agendadas, visando reduzir o tempo de espera nas filas;

(g) Efetivação do contrarreferenciamento de todos os pacientes, a fim de permitir a continuidade do cuidado na atenção básica.

(h) Utilização de protocolos clínicos nos atendimentos realizados na média e/ou alta complexidades.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando até 2 das 8 diretrizes estiverem estabelecidas, ainda que estejam desatualizadas.
Atende em parte	Quando de 3 a 6 das 8 diretrizes estiverem estabelecidas E estiverem atualizadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando 7 ou 8 das diretrizes elencadas estiverem estabelecidas E estiverem atualizadas.

E2.6.3 Diretrizes para a gestão da assistência farmacêutica estão estabelecidas, e incluem:

(a) Realização de aquisições conjuntamente com outros entes;

(b) Estabelecimento de protocolos para a assistência farmacêutica, inclusive quanto ao controle dos prazos de validade dos medicamentos;

(c) Manutenção da relação de medicamentos essenciais atualizada;

(d) Observância aos preços máximos estabelecidos pela CMED;

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando apenas 1 das diretrizes elencadas estiver estabelecida, ainda que estejam desatualizadas.

Atende em parte	Quando pelo menos 2 das 4 diretrizes estiverem fixadas E estiverem atualizadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando pelo menos 3 das 4 diretrizes estiverem fixadas E estiverem atualizadas.

E2.6.4 Diretrizes para a gestão da vigilância em saúde estão estabelecidas, e incluem:

(a) Integração das equipes de vigilâncias em saúde (sanitária, epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador e zoonoses);

(b) Integração das informações em vigilância em saúde, por exemplo, por meio da Implantação de Centro de Informações Estratégicas Vigilância em Saúde (CIEVS);

(c) Estabelecimento e monitoramento periódico de indicadores de vigilância em saúde;

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando 1 das 3 diretrizes elencadas estiver estabelecida.
Atende em parte	Quando 2 das 3 diretrizes elencadas estiverem estabelecidas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando todas as diretrizes elencadas estiverem estabelecidas.

(só para estados) E2.6.5 Diretrizes sobre como a gestão das regionais de saúde (ou equivalentes) devem supervisionar os municípios estão estabelecidas, e incluem:

(a) Estabelecimento e monitoramento periódico de indicadores de saúde;

(b) Estabelecimento e monitoramento periódico de indicadores de gestão.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando pelo menos 1 das 2 diretrizes estiver estabelecida, porém sem monitoramento periódico.
Atende em parte	Quando as 2 diretrizes estiverem estabelecidas, porém sem monitoramento periódico.
Atende em maior parte ou totalmente	<p>Maior parte: Quando as 2 diretrizes estiverem estabelecidas e há o monitoramento de pelo menos 1 das diretrizes.</p> <p>Totalmente: As 2 diretrizes estão estabelecidas e são monitoradas periodicamente.</p>

E3 Alinhamento transorganizacional

E3.1 Conhecer as suas necessidades e suas possibilidades para a integração regional.

E3.1.1 Informações sobre ações e serviços em saúde que necessitam ser supridas por outros entes (municípios/estado) estão disponíveis.

Glossário associado	Não há.
---------------------	---------

Atende em menor parte	Até 15% das ações e serviços em saúde que necessitam ser supridas por outros entes têm informações disponíveis.
Atende em parte	De 15% a 85% das ações e serviços em saúde que necessitam ser supridas por outros entes têm informações disponíveis.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das ações e serviços em saúde que necessitam ser supridas por outros entes têm informações disponíveis.

E3.1.2 Informações sobre a oferta excedente de serviços de saúde que podem ser oferecidos a outros municípios estão disponíveis.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Até 15% da oferta excedente de serviços de saúde que podem ser oferecidos a outros municípios tem informações disponíveis.
Atende em parte	De 15% a 85% da oferta excedente de serviços de saúde que podem ser oferecidos a outros municípios tem informações disponíveis.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% da oferta excedente de serviços de saúde que podem ser oferecidos a outros municípios tem informações disponíveis.

E3.2. Estabelecer mecanismos de atuação conjunta, com municípios, estado e união, com vistas a implementação de regiões de saúde e de redes de atenção à saúde.

E3.2.1 Proposta de suas responsabilidades na região de saúde e nas redes de atenção à saúde está descrita.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Quando a proposta de suas responsabilidades da região de saúde ou das redes de atenção à saúde estão descritas.
Atende em parte	Quando a proposta de suas responsabilidades da região de saúde e das redes de atenção à saúde estão descritas para menor parte dos entes.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando a proposta de suas responsabilidades na região de saúde e nas redes de atenção à saúde estão descritas para maior parte ou totalidade dos entes.

E3.2.2 Informações sobre a necessidade de financiamento para assumir as responsabilidades propostas, com memórias de cálculo e suas evidências, estão disponíveis.

Glossário associado	Não há.
---------------------	---------

Atende em menor parte	Até 15% das informações sobre a necessidade de financiamento para assumir as responsabilidades propostas, com memórias de cálculo e suas evidências, estão disponíveis.
Atende em parte	De 15% a 85% das informações sobre a necessidade de financiamento para assumir as responsabilidades propostas, com memórias de cálculo e suas evidências, estão disponíveis.
Atende em maior parte ou totalmente	Acima de 85% das informações sobre a necessidade de financiamento para assumir as responsabilidades propostas, com memórias de cálculo e suas evidências, estão disponíveis.

C1 Gestão de riscos e controles internos

C1.2. Realizar gestão de riscos.

<i>C1.2.1 Conselho de saúde realiza gestão de riscos (gestão de riscos, de forma simplificada, consiste na identificação de eventos relevantes que podem impedir ou dificultar o atingimento dos objetivos associados à implantação do Plano de Saúde e da programação anual de saúde e adoção de medidas com vistas a diminuir a chance de ocorrência desses eventos ou de seus efeitos).</i>	
Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando o conselho de saúde realiza gestão de riscos, <u>com a identificação dos eventos</u> que podem impedir ou dificultar o atingimento dos objetivos, <u>mas não avalia o grau dos riscos</u> .
Atende em parte	Quando o conselho de saúde realiza gestão de riscos, <u>com a identificação dos eventos</u> que podem impedir ou dificultar o atingimento dos objetivos, <u>e avalia o grau dos riscos</u> ; <u>mas não adota medidas</u> para diminuir ou excluir a sua ocorrência.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando o conselho de saúde realiza gestão de riscos, <u>com a identificação dos eventos</u> que podem impedir ou dificultar o atingimento dos objetivos, <u>E avalia o grau dos riscos</u> <u>E adota medidas</u> para diminuir ou excluir a sua ocorrência.

<i>C1.2.2 Secretário de saúde e dirigentes superiores da saúde (alta administração) realizam gestão de riscos na secretaria de saúde.</i>	
Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando <u>apenas</u> metade dos dirigentes superiores da saúde <u>subordinados ao secretário de saúde</u> realizam gestão de riscos na secretaria de saúde.
Atende em parte	Quando <u>apenas</u> o secretário de saúde realiza gestão de riscos na secretaria de saúde.

Atende em maior parte ou totalmente	Quando a gestão de riscos na secretaria de saúde é realizada pelo <u>secretário de saúde</u> E por todos <u>dirigentes superiores da saúde</u> a <u>ele subordinados</u> .
-------------------------------------	---

C1.3. Monitorar a gestão.

C1.3.1 Resultado do monitoramento da gestão da atenção básica (por exemplo, relatório contendo os indicadores e as metas previstos e alcançados) está disponível.

Glossário associado	Monitoramento: observação e registro regular das atividades de um projeto ou programa, checando seu progresso.
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da atenção básica e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da atenção básica e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da atenção básica e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.

C1.3.2 Resultado do monitoramento da gestão da média e/ou alta complexidades está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da alta e média complexidade e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da alta e média complexidade e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da alta e média complexidade e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.

C1.3.3 Resultado do monitoramento da gestão da assistência farmacêutica está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da assistência farmacêutica e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da assistência farmacêutica e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.

Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da assistência farmacêutica e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.
-------------------------------------	---

C1.3.4 Resultado do monitoramento da gestão da vigilância em saúde está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da vigilância em saúde e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da vigilância em saúde e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão da vigilância em saúde e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.

C1.3.5 Resultado do monitoramento do planejamento dos estabelecimentos de saúde está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento do planejamento dos estabelecimentos de saúde e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão do planejamento dos estabelecimentos de saúde e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão do planejamento dos estabelecimentos de saúde e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.

C1.3.6 Resultado do monitoramento da gestão de pessoas na secretaria de saúde está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão de pessoas na secretaria de saúde e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão de pessoas na secretaria de saúde e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.

Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão de pessoas na secretaria de saúde e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.
-------------------------------------	---

C1.3.7 Resultado do monitoramento da gestão das aquisições realizadas na secretaria de saúde está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão das aquisições realizadas na secretaria de saúde e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão das aquisições realizadas na secretaria de saúde e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da gestão das aquisições realizadas na secretaria de saúde e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.

(só para estados) C1.3.8 Resultado do monitoramento da atuação das regionais de saúde (ou equivalentes) está disponível.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Quando existe o resultado do monitoramento da atuação das regionais e contempla somente dados e indicadores.
Atende em parte	Quando existe o resultado do monitoramento da atuação das regionais e contempla dados, indicadores e metas previstas e alcançadas.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando existe o resultado do monitoramento da atuação das regionais e contempla dados, indicadores, metas previstas e alcançadas e prevê ações corretivas.

C2 Auditoria interna

C2.1. Estabelecer a função de auditoria interna.

C2.1.1 O componente da auditoria interna do SUS está implantado.

Glossário associado	Componente da auditoria interna do SUS: refere-se, no caso, às partes estaduais e municipais integrantes do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) do SUS.
Atende em menor parte	O Componente de auditoria interna do SUS está implantado, sua norma de funcionamento é considerada <u>muito desatualizada</u> ou <u>não está sendo adotada</u> .

Atende em parte	O Componente de auditoria interna do SUS está implantado, sua norma de funcionamento é considerada <u>pouco desatualizada</u> E está sendo <u>adotada parcialmente</u> .
Atende em maior parte ou totalmente	O Componente de auditoria interna do SUS está implantado, sua norma de funcionamento é considerada <u>atualizada</u> E está sendo <u>adotada</u> .

C2.1.2 O propósito, a autoridade, o mandato e a responsabilidade do componente da auditoria interna do SUS estão definidos.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Apenas 1 dos 4 elementos mencionados está definido.
Atende em parte	Apenas 2 dos 4 elementos mencionados estão definidos.
Atende em maior parte ou totalmente	3 ou 4 elementos mencionados estão definidos.

C2.1.3 Normas estabelecem a posição do componente da auditoria interna do SUS na secretaria de saúde, autorizam o acesso aos recursos organizacionais (por exemplo, informações, acesso a sistemas) relevantes à realização do trabalho de auditoria e definem o escopo de suas atividades.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Normas do componente da auditoria interna do SUS estão definidas, mas apenas 1 dos 3 elementos mencionados está estabelecido.
Atende em parte	Normas do componente da auditoria interna do SUS estão definidas e 2 dos 3 elementos mencionados estão estabelecidos.
Atende em maior parte ou totalmente	Normas do componente da auditoria interna do SUS estão definidas e os 3 elementos mencionados estão estabelecidos.

C3 Accountability e transparência

C3.1. Dar transparência às partes interessadas, admitindo-se o sigilo, como exceção, nos termos da lei.

C3.1.1 As necessidades de publicidade de informações decorrentes de exigências normativas e jurisprudenciais, e de demandas das partes interessadas estão descritas (por exemplo, há uma relação de tudo que deve ser publicado).

Glossário associado	Partes interessadas – todos os envolvidos diretamente e, ou, indiretamente.
Atende em menor parte	Ocorre a publicação, mas as demandas não estão descritas.
Atende em parte	Ocorre a publicação atendendo as normativas.

Atende em maior parte ou totalmente	Ocorre a publicação atendendo as normas e as partes interessadas.
-------------------------------------	---

C3.1.2 Diretrizes do chefe do poder executivo ou do secretário de saúde para abertura de dados e divulgação de informações relacionadas à saúde estão definidas, e incluem a obrigatoriedade de publicação:

- (a) dos serviços que são prestados pela secretaria de saúde e seus estabelecimentos;
- (b) pelos estabelecimentos de saúde, próprios, conveniados e contratualizados, em local facilmente visível pelos usuários, dos serviços que ofertam, da quantidade de serviços ofertados, da escala de médicos;
- (c) das listas de espera para procedimentos de média e/ou alta complexidades;
- (d) dos principais instrumentos de planejamento da secretaria (por exemplo Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde);
- (e) dos principais relatórios de acompanhamento e avaliação da saúde (por exemplo, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, Relatório Anual de Gestão);
- (f) do fluxo de encaminhamento e acesso aos serviços de média e alta complexidade;
- (g) das listas de medicamentos padronizados;
- (h) dos dados primários em formato aberto

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	As diretrizes estão definidas e até 2 dos 8 elementos mencionados estão estabelecidas.
Atende em parte	As diretrizes estão definidas e 3 ou 4 dos 8 elementos mencionados estão estabelecidas.
Atende em maior parte ou totalmente	As diretrizes estão definidas e mais de 6 dos 8 elementos mencionados estão estabelecidas.

C3.1.3 O catálogo de informações às quais a secretaria de saúde se compromete a dar transparência ativa está definido e é acessível às partes interessadas

Glossário associado	Transparência ativa – iniciativa de dar divulgação a informações de interesse geral ou coletivo, ainda que não tenha sido expressamente solicitado.
Atende em menor parte	O catálogo de informações existe informalmente, porém não está definido e tampouco acessível.
Atende em parte	O catálogo de informações está definido e inacessível.
Atende em maior parte ou totalmente	O catálogo de informações encontra-se definido e acessível.

C3.1.4 As informações às quais a secretaria de saúde se compromete a dar transparência ativa estão acessíveis às partes interessadas

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	As informações estão desatualizadas e acessíveis parcialmente.
Atende em parte	As informações estão atualizadas e disponíveis parcialmente.
Atende em maior parte ou totalmente	As informações estão atualizadas e disponíveis integralmente.

C3.1.5 As informações publicadas estão de acordo com as exigências normativas e jurisprudenciais.

Glossário associado	Normativa: relativo a norma legal, determinado em lei. Jurisprudencial: relativo a jurisprudência, conjunto das decisões sobre interpretações das leis feita pelo poder judicial.
Atende em menor parte	Quando apenas parte das informações publicadas atendem as exigências normativas.
Atende em parte	Quando apenas parte das informações publicadas atendem as exigências normativas e jurisprudenciais.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando as informações publicadas atendem em grande parte as exigências normativas e jurisprudenciais.

C3.1.6 A satisfação das partes interessadas com as informações que lhe são fornecidas é avaliada e monitorada.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	A satisfação das partes interessadas é avaliada e monitorada parcialmente.
Atende em parte	A satisfação das partes das interessadas é avaliada integralmente e monitorada parcialmente.
Atende em maior parte ou totalmente	A satisfação das partes interessadas é avaliada e monitorada integralmente.

C3.2. Prestar contas da implementação e dos resultados do Plano de Saúde.

C3.2.1 Relatório Anual de Gestão (RAG) e relatórios detalhados dos quadrimestres anteriores estão publicados no SargSUS.

Glossário associado	Não há
---------------------	--------

Atende em menor parte	Relatório anual de gestão está publicado e desatualizado e não há publicação dos relatórios detalhados de quadrimestres anteriores.
Atende em parte	Relatório anual de gestão está publicado, porém, os relatórios dos quadrimestres anteriores estão desatualizados.
Atende em maior parte ou totalmente	Relatório anual de gestão e relatórios detalhados de quadrimestres anteriores estão publicados e desatualizados.

C3.2.2 Pareceres do conselho de saúde sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG) e relatórios detalhados dos quadrimestres anteriores estão publicados no SargSUS.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	Os pareceres do conselho não foram publicados e os relatórios dos quadrimestres anteriores não estão detalhados e foram publicados.
Atende em parte	Os pareceres do conselho foram publicados e os relatórios dos quadrimestres anteriores não estão detalhados, porém, foram publicados.
Atende em maior parte ou totalmente	Os pareceres do conselho e os relatórios dos quadrimestres anteriores estão publicados e detalhados.

C3.2.3 O Relatório Anual de Gestão (RAG) contém:

a) as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

b) as metas da Programação Anual de Saúde (PAS) previstas e executadas;

c) a análise da execução orçamentária;

d) as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

Glossário associado	Não há
Atende em menor parte	O relatório anual de gestão contém apenas 1 dos 4 elementos estabelecidos.
Atende em parte	O relatório anual de gestão contém 2 ou 3 dos 4 elementos são atendidos.
Atende em maior parte ou totalmente	O relatório anual de gestão contém os 4 elementos estabelecidos.

C3.2.4 A satisfação das partes interessadas com o conteúdo e a qualidade da prestação de contas é avaliada e monitorada.

Glossário associado	Não há.
---------------------	---------

Atende em menor parte	Quando apenas a satisfação das partes interessadas com o conteúdo é avaliada ou monitorada.
Atende em parte	Quando apenas a satisfação das partes interessadas com o conteúdo e a qualidade da prestação de contas é avaliada ou monitorada.
Atende em maior parte ou totalmente	Quando a satisfação das partes interessadas com o conteúdo e a qualidade da prestação de contas é avaliada e monitorada.

C3.4. Garantir que sejam apurados, de ofício, indícios de irregularidades, promovendo a responsabilização em caso de comprovação.

C3.4.1 Diretrizes para a apuração, de ofício, de irregularidades estão definidas.	
Glossário associado	<u>De ofício</u> : ato de um administrador público executado em virtude do cargo ocupado, sem a necessidade de iniciativa ou participação de terceiros.
Atende em menor parte	As diretrizes definidas são consideradas muito desatualizadas ou não estão sendo adotadas.
Atende em parte	As diretrizes definidas são consideradas pouco atualizadas ou estão sendo parcialmente adotadas.
Atende em maior parte ou totalmente	As diretrizes definidas são consideradas atualizadas e estão sendo adotadas.

C3.4.2 Indícios de irregularidades são apurados, de ofício, em conformidade com as diretrizes definidas.	
Glossário associado	<u>De ofício</u> : ato de um administrador público executado em virtude do cargo ocupado, sem a necessidade de iniciativa ou participação de terceiros.
Atende em menor parte	Menos de 15% dos indícios de irregularidades são apurados, de ofício, em conformidade com as diretrizes definidas.
Atende em parte	De 15% a 85% dos indícios de irregularidades são apurados, de ofício, em conformidade com as diretrizes definidas.
Atende em maior parte ou totalmente	Mais de 85% dos indícios de irregularidades são apurados, de ofício, em conformidade com as diretrizes definidas.

C3.4.3 Casos comprovados de irregularidades resultam na aplicação de sanções, em conformidade com as diretrizes definidas.	
Glossário associado	Sanção: punição ou pena correspondente a violação de lei ou norma.

Atende em menor parte	Menos de 15% dos casos comprovados de irregularidades resultam na aplicação de sanções, em conformidade com as diretrizes definidas.
Atende em parte	De 15% a 85% dos casos comprovados de irregularidades resultam na aplicação de sanções, em conformidade com as diretrizes definidas.
Atende em maior parte ou totalmente	Mais de 85% dos casos comprovados de irregularidades resultam na aplicação de sanções, em conformidade com as diretrizes definidas.

C3.4.4 Casos comprovados de irregularidade resultam no encaminhamento tempestivo de informações para os órgãos de controle competentes.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Encaminhamento parcial e intempestivo de informações acerca de irregularidades aos órgãos competentes.
Atende em parte	Encaminhamento intempestivo de informações acerca de irregularidades aos órgãos competentes.
Atende em maior parte ou totalmente	Encaminhamento tempestivo de informações acerca de irregularidades aos órgãos competentes.

C3.4.5 Apuração dos indícios de irregularidades são monitorados pelo conselho de saúde.

Glossário associado	Não há.
Atende em menor parte	Poucos indícios são monitorados (até 15% indícios).
Atende em parte	Quantidade razoável de indícios são monitorados (de 15% a 85% dos indícios).
Atende em maior parte ou totalmente	A totalidade ou maior parte de indícios são monitorados (mais de 85% dos indícios).