



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR CONSELHEIRO EDILSON DE SOUSA SILVA,
PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**

O MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA - MPC/RO, órgão de estatura constitucional, previsto no artigo 130 da Constituição da República, com sede na Av. Presidente Dutra, 4229, Bairro Pedrinhas, nesta Capital, por seu Procurador infra-assinado, no exercício de sua missão institucional de defender a ordem jurídica, o regime democrático, a guarda e fiscalização do cumprimento da lei no âmbito do Estado de Rondônia e seus municípios, assim como fundado nas disposições contidas no artigo 80, I, da Lei Complementar n. 154/96, bem como no artigo 230, I, do Regimento Interno da Corte de Contas, e na Resolução n. 76/TCE-RO/2011, formula

REPRESENTAÇÃO¹,

para efeito de urgente fiscalização acerca de notória falta de médicos e medicamentos nas unidades de saúde do Município de Porto Velho, em razão dos fatos e fundamentos expostos a seguir.

¹ A Constituição da República, bem como a Lei Orgânica e o Regimento Interno da Corte de Contas, asseguram a todo cidadão a prerrogativa de denunciar irregularidades ou ilegalidades perante o órgão de controle externo. Com maior propriedade, referida legitimação foi conferida ao *Parquet* de contas, por força de sua vocação constitucional.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

1. DOS FATOS

Dentre as várias atividades desenvolvidas na tutela da Administração Pública e dos interesses difusos e coletivos, *ex vi* do art. 80 da LCE n. 154/96, este Ministério Público de Contas tem acompanhado, dentro daquilo que lhe é possível, não só as informações constantes nos portais de transparência e as publicações nas imprensas oficiais do Estado e dos Municípios, como também aquelas oriundas da sociedade civil, seja através dos meios de comunicação ou, ainda, de comunicados remetidos ao *Parquet*, acerca de condutas perpetradas no âmbito de competência da Corte Estadual de Contas potencialmente malferidoras do ordenamento jurídico, no intuito de perseguir, preventivamente e de forma eficiente, a defesa do interesse público primário.

Nessa senda, diversas notícias publicadas ao longo deste primeiro semestre de 2018 relatam inúmeras adversidades pelas quais os usuários da saúde pública municipal têm passado em razão da má prestação de serviço pelo ente municipal, sobretudo ante a alegada falta de profissionais presentes nos estabelecimentos de saúde e a conseqüente espera demasiada pelo necessário atendimento, além da constante falta de medicamentos.

Como exemplo, em matéria publicada pelo telejornal “Bom dia Amazônia” em 14.06.2018², constam relatos feitos pela repórter Aléxia Letícia, no sentido de que a unidade de saúde Hamilton Gondim se encontrava com movimento acima do normal em decorrência da presença de apenas um médico na UPA da Zona Leste, que somente atendia os casos de emergência, restando aos demais pacientes dirigirem-se a outras unidades.

Nessa toada, de forma a ilustrar a situação vivida pelos pacientes, vale a menção do relato do médico cardiologista Charles Almeida: “*quando falta médico na UPA eles têm que correr atrás da unidade mais próxima.*”

² Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/6808982/> Acesso em: 25.06.2018 (DVD em anexo).



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Automaticamente, se você está com um médico, e o quadro geralmente é de seis médicos em cada período de plantão, aumenta tudo e acaba naquela superlotação”.

Nesse diapasão, é ilustrativo o relato, na citada matéria, do médico plantonista Javier Rivera: *“mas isto está se fazendo rotineiro... eu tiro alguns plantões aqui na UPA Leste, especialmente né, e o que que acontece? Na UPA, ultimamente, está ficando um médico no horário de 12 horas. Em 12 horas facilmente vêm 200 a 250 pacientes. Não tem como, isso é um absurdo, é uma sobrecarga de trabalho para o profissional. E outra coisa, estamos lidando com pessoas, gente doente, não são máquinas que não reclamam ou estão inertes, é gente, é uma vida, é um ser humano”.*

Na mesma linha, vale a menção do relato, igualmente feito na reportagem em destaque, da médica Paula Tamires acerca de um caso específico por ela vivenciado: *“essa paciente chegou se queixando de pressão alta, sentindo-se mal, era hipertensa e diabética, e não estava conseguindo acompanhamento. Foi à UPA, depois de passar mal, e como a UPA Leste tem apenas um médico de plantão, ela procurou essa unidade para o atendimento”.* Na sequência a repórter questiona: *“Isso acontece com frequência aqui?”.* No que a médica responde: *“Acontece. E além dessa paciente eu acabei de atender uma criança de nove meses que estava com 39 graus e também procurou a UPA para atendimento e não conseguiu porque como só tem um médico não tem como ele parar o atendimento da sala vermelha para fazer atendimento de paciente azul ou verde”.*

As cores citadas pela supracitada servidora referem-se à triagem realizada antes dos atendimentos pelas UPAs, sendo vermelho para casos de emergência, amarelo para casos urgentes, verde para os pouco urgentes e azul para os não urgentes, conforme classificação de risco disponível no sítio da Prefeitura de Porto Velho³.

³ Disponível em: <https://www.portovelho.ro.gov.br/upa/atendimento> acesso em: 25.06.2018.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

A situação chegou a tamanha dramaticidade que, segundo relato registrado por outra matéria jornalística⁴, publicada em 08.04.2018, a “ficha verde”, referente aos casos pouco urgentes, foi apelidada de “*ficha da morte*” pelos pacientes. Na mesma matéria, que foi realizada na UPA da Zona Sul, foi cunhada uma lamentável, porém reveladora, frase por uma das pacientes (não identificada pela reportagem) em espera pelo atendimento: “*é preciso estar morrendo para ser atendido*”.

Vale registrar que em março de 2017, em razão de problemas hidráulicos, há relato de que a UPA Zona Sul deixou de atender os pacientes classificados pela cor amarela⁵, ou seja, casos urgentes, o que revela o completo desamparo à população necessitada dos serviços de saúde.

Tendo em vista todos os relatos até aqui descritos, resta registrar, como o mais trágico dos episódios até aqui narrados, a morte da senhora Rosineide Basan, de 53 anos, ocorrida na unidade de saúde José Adelino, em 09.01.2018, nesta capital, em decorrência de um infarto fulminante, sendo registrado que ao chegar no referido estabelecimento não havia médico, tendo sido atendida por técnicos de enfermagem e um paramédico do SAMU, conforme o relato do senhor Gabriel da Costa, seu marido: “*quando chegamos, a porta do pronto atendimento estava fechada porque não havia médico. Os técnicos de enfermagem ainda fizeram o atendimento com apoio de um paramédico do Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), que atendeu por telefone. Mas ela morreu*”^{6 7}.

⁴ Disponível em: <https://jhnoticias.com.br/porto-velho/sofrimento-e-preciso-estar-morrendo-para-ser-atendido-na-upa-da-zona-sul-diz-moradora-da-capital/> acesso em 25.06.2018.

⁵ Disponível em: <https://www.redetvro.com.br/porto-velho-populacao-fica-sem-atendimento-em-upa/> Acesso em: 25.06.2018.

⁶ Disponível em: <https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/com-398-medicos-no-quadro-semusa-investiga-falta-de-profissionais-em-unidades-de-saude-em-porto-velho.ghtml> Acesso em: 25.06.2018

⁷ A mesma reportagem afirma que o então titular da Secretaria Municipal de Saúde, senhor Orlando Pires, declarou ter determinado a apuração de responsabilidade do possível abandono de plantão médico ocorrido, fato que, no entender desse órgão ministerial, deve ser devidamente verificado pela Corte de Contas.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Paradoxalmente, em infeliz coincidência, na mesma data do mencionado óbito, o Prefeito de Porto Velho, em reunião com diretores das unidades de saúde, declarou que o ano de 2018 seria o ano da saúde, acrescentando que o setor não enfrenta problemas com a falta de recursos, de estrutura, nem de pessoal, restringindo-se a questões atinentes ao planejamento e ao gerenciamento⁸, o que revela inegável distanciamento entre seu tom gerencial e a realidade crua e nua dos fatos.

Infelizmente, tendo em vista tais reiteradas denúncias de mau atendimento feitas por usuários do serviço de saúde pública municipal, o óbito em questão revela-se verdadeira “crônica de uma morte anunciada”, na qual o realismo mágico do discurso de campanha converte-se no realismo trágico do cotidiano daqueles que dependem do atendimento nas unidades de saúde municipais.

Outrossim, outros relatos coletados pela mídia dão testemunho de que os usuários do serviço de saúde são relegados a esperas desproporcionais⁹, de servidores que ficam à mercê de atos de violência¹⁰, da precariedade da estrutura física das unidades de saúde¹¹, da falta de remédios em postos de saúde¹², dentre outras máculas que engendram o quadro caótico em que se encontra a saúde pública municipal.

Dessa feita, corroborando toda a mixórdia até aqui narrada e, por certo, em resposta à crescente animosidade popular quanto à má prestação do serviço público em questão, os vereadores do Município de Porto Velho Ellis Regina

⁸ Disponível em: <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/19663/saude-prefeito-diz-que-2018-sera-o-ano-da-saude> Acesso em 25.06.2018.

⁹ “Posto Ana Adelaide padece e população sofre com descaso do Prefeito.” Disponível em: <http://www.rondoniaovivo.com/politica/noticia/2018/04/22/posto-ana-adelaide-padece-e-populacao-sofre-com-descaso-do-prefeito.html> (DVD em anexo). Acesso em 25.08.2018.

¹⁰ “Paciente quebra vidros e computador de UPA por demora no atendimento médico em Porto Velho.” Disponível em: <https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/paciente-quebra-vidros-e-computador-de-upa-por-demora-no-atendimento-medico-em-porto-velho.ghtml> Acesso em: 25.08.2018.

¹¹ “Cremero detecta irregularidades na Upa da Zona Sul de Porto Velho.” Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/6434260/> (DVD em anexo). Acesso em: 25.06.2018.

¹² “Denúncia: falta de remédios nos postos de saúde de Porto Velho”. Disponível em: <http://www.newsrondonia.com.br/noticias/denuncia+falta+remedios+nos+postos+de+saude+de+porto+velho/106614> Acesso em: 28.06. 2018.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Batista Leal, Cristiane Lopes, Aleks Palitot, Da Silva do SINTTRAR, Ada Dantas Boabaid e Marcio Oliveira, por meio do incluso Ofício n. 048-CMPV/2018, solicitaram apoio deste Ministério Público de Contas para solucionar o “caos instalado no Sistema de Saúde Pública Municipal”, acerca de problemas atinentes ao serviço público municipal de saúde, mormente no que tange à ausência de médicos e medicamentos disponíveis à população portovelhense.

Também são de conhecimento notório as tentativas do Poder Executivo Municipal de anunciar diferentes medidas objetivando a modificação do atual estado de coisas na saúde pública municipal, a exemplo da cogitação de um “pacto pela saúde”¹³ e da possível transferência de encargos a Organizações Sociais da Saúde¹⁴, fatos que, por certo, denotam o descontentamento da própria Administração Pública com o cenário atual.

Dessa feita, este órgão ministerial entende que tal situação fática não se amolda aos ditames constitucionais e legais acerca do tema, razão pela qual suscita maior atenção dos órgãos de controle, tendo em vista não só a premente necessidade de diálogo institucional acerca da saúde pública, como também a necessária sindicabilidade das políticas públicas voltadas à efetivação de direitos sociais.

Sendo assim, verifica-se a necessidade de levantamento de informações acerca da suficiência de profissionais de saúde e de medicamentos destinados à população em geral, de modo a substanciar a atuação deste órgão ministerial e da própria Corte de Contas, no sentido de garantir as tutelas preventiva e repressiva necessárias ao combate das notórias deficiências ora vivenciadas.

¹³ Disponível em: <https://www.rondoniagora.com/geral/pacto-pela-saude-e-oficializado-por-vereadores-servidores-e-prefeito-de-porto-velho> Acesso em 13.06.2018.

Disponível em: <https://www.rondoniagora.com/geral/prefeito-sugere-pacto-pela-saude-para-melhorar-atencao-basica-em-porto-velho> Acesso em 13.06.2018.

¹⁴ Disponível em: <http://www.diariodaamazonia.com.br/hildon-chaves-esclarece-sobre-oss-e-comenta-boatos/> Acesso em 13.06.2018.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Especificamente no que toca à reiteradamente noticiada carência de medicamentos¹⁵, deve-se registrar que esta Procuradoria de Contas não desconhece o sistema farmapub (farmapub.portovelho.ro.gov.br), recentemente implantado pela Prefeitura de Porto Velho, e sua importância no que tange à publicidade acerca da disponibilidade e localização de medicamentos acessíveis à população, constatação essa que não elide a necessidade de maiores informações acerca da atualidade/fidedignidade das informações ali contidas, tendo em vista que os fatos noticiados estão a negar a suficiência de medicamentos ali estampada.

No que tange à falta de pessoal, desde já se adianta que será pleiteada a determinação de obrigação de fazer para que a administração municipal informe acerca da efetiva presença de médicos nos postos de saúde municipais, bem como da alocação de profissionais e medicamentos nos respectivos estabelecimentos.

Ademais, tendo este Ministério Público de Contas tomado conhecimento de projeto de cunho fiscalizatório a ser realizado por esta Corte de Contas na área da saúde, cuja denominação será “Blitz na Saúde”, mostra-se necessário que se inclua em seu roteiro o controle acerca do tema aqui exposto, qual seja, a aferição da efetiva disponibilização de profissionais da saúde e medicamentos pelo serviço público municipal, o que, dadas a proeminência e o impacto social dessa tormentosa seara, deve ser feito com a máxima urgência, tudo como ao final requerido.

2. DO DIREITO

¹⁵ Júnior Cavalcante busca a verdade sobre a falta de medicamentos e equipamentos da saúde municipal. Disponível em:

<http://www.news rondonia.com.br/noticias/junior+cavalcante+busca+a+verdade+sobre+a+falta+de+medicamentos+e+equipamentos+da+saude+municipal+video/110170>

Paciente denuncia falta de medicamentos na rede pública de Porto Velho. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ljuVrldtKJI> (DVD em anexo).

Moradores denunciam falta de medicamentos da unidade Ernandes Índio. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=m4ZoM0eWR6I> (DVD em anexo).



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

2.1 DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL

O direito à saúde¹⁶, expressamente positivado nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal¹⁷, tem status de direito fundamental e dever do Estado, devendo ser efetivado por meio de políticas públicas, de modo a observar o que a doutrina constitucionalista contemporânea, aprofundando os estudos acerca da proporcionalidade como critério qualitativo no controle das referidas políticas, cunhou de proibição de proteção insuficiente¹⁸.

Dessa feita, cumpre destacar que o importante patamar conferido pela Carta Constitucional ao bem jurídico destacado fez com que as ações e serviços relacionados à saúde tivessem relevância pública, na linha do artigo 197 da CF/88¹⁹.

¹⁶ “A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos. O direito à saúde rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam”. *In*: SILVA, José Afonso da. Curso de direito constitucional positivo. 19 ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

¹⁷ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

¹⁸ “Uma vez reconhecido que pesa sobre o Estado o dever de proteção de um direito fundamental, logicamente que a eficácia da proteção constitucionalmente requerida integrará o próprio conteúdo desse dever, pois um dever de tomar medidas ineficazes não faria sentido. Nesse tom, a partir do momento em que compreendemos que a Constituição proíbe que se desça abaixo de um certo mínimo de proteção, a proporcionalidade joga, aqui, como proibição de proteção deficiente. Diversamente do que sucede com a proibição de intervenção (excessiva), a função de imperativo de tutela pressupõe uma deliberação sobre o “se” e o “como” da proteção, circunstância que torna sua operacionalização mais difícil em relação àquela. Observe-se: enquanto na proibição de intervenção excessiva a legitimidade da ação estatal é questionada em face de uma medida específica (precisamente aquela que foi adotada), na hipótese de um imperativo de tutela a justificção há de estabelecer-se em face de um arsenal de medidas de possível adoção à proteção do direito fundamental (civis, administrativas, penais etc.)”. *In*: FELDENS, Luciano. Direitos fundamentais e o direito penal. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

¹⁹ Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Sobre a acepção dada pela Carta Cidadã às ações e serviços relacionados ao direito à saúde, asseveram Guido Ivan de Carvalho e Lenir Santos, *in verbis*:

“Ao qualificar os serviços e ações de saúde como de relevância pública, não pretendeu o legislador constituinte dizer que os demais direitos humanos e sociais não têm relevância; quis o legislador talvez enunciar a saúde como um estado de bem-estar prioritário, fora do qual o indivíduo não tem condições de gozar outras oportunidades proporcionadas pelo Estado, como a educação, antecipando-se, assim, à qualificação de “relevância” que a legislação infraconstitucional deverá outorgar a outros serviços, públicos e privados.”²⁰

Desse modo, tendo em vista a prioridade dada ao bem jurídico em questão pelo constituinte originário, resta clara a obrigatoriedade de todos os entes federativos disponibilizarem os recursos necessários para que o referido direito fundamental seja levado a efeito.

Além disso, não se pode descurar da própria letra da Constituição que, ao tratar do Sistema Único de Saúde, estabelece como um de suas diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade, consoante a exegese do artigo 198, incisos I a III, da CF/88²¹.

Assim sendo, malgrado não se desconheça o entendimento do Excelso Pretório, no sentido de que a competência para implementação do direito fundamental em questão deva ser partilhada por todos os entes federativos²², há

²⁰ Sistema Único de Saúde – Comentários à Lei Orgânica da Saúde, 3ª edição, Editora da Unicamp.

²¹ Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

²² RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

explícitas regras constitucionais e infraconstitucionais que evidenciam a responsabilidade do Município no que tange à competência administrativa para prestar serviço público de saúde, conforme bem delineado no artigo 30 da CF/88²³ e no artigo 18 da Lei 8.080/90²⁴.

Nesse diapasão, a Constituição Estadual também elenca competências administrativas relacionadas à saúde pública a serem observadas pelos entes municipais, conforme seu artigo 238, inciso I²⁵, no que é roborada pelo artigo 175 da Lei Orgânica Municipal de Porto Velho²⁶.

Já no que tange especificamente aos medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Portaria n. 1554/13 dispõe sobre regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, dentre as quais destacam-se aquelas referidas aos Municípios, *verbis*:

O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente.

(RE 855178 RG, Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

²³ Art. 30. Compete aos Municípios: (...).

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

²⁴ Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

²⁵ Art. 238. A organização e a operacionalização das ações de saúde obedecerão aos seguintes princípios:

I - a área de prestação de serviço será formada por uma única rede hierarquizada, regionalizada, descentralizada em cada nível de Governo, estadual e municipal, cabendo aos Municípios a prestação dos serviços básicos de atendimento à saúde, através do gerenciamento, no mínimo, dos postos e centros de saúde, com a cooperação técnica e financeira do Estado, sob supervisão, podendo as instituições privadas integrar a rede em caráter suplementar;

²⁶ Art. 175 - A organização e a operacionalização das ações da saúde, no âmbito municipal, obedecerão, no que couber, às disposições do art. 238 da Constituição Estadual.

§ 1º - O Município apoiará e incentivará os centros de recuperação de toxicômanos, de alcoólatras e de outras entidades que visem a beneficiar a população, desde que devidamente legalizadas.

§ 2º - Os centros de saúde subordinados ao Poder Público Municipal deverão, obrigatoriamente, dispor de serviços de socorro de urgência.

§ 3º - Fica o Município obrigado a criar e manter um banco de leite materno municipal, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a sua administração.

§ 4º - A promoção gratuita e prioritária de cirurgia interruptiva de gravidez, nos casos permitidos por lei, será efetuada pelas entidades do sistema único de saúde.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Art. 2º O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O acesso aos medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no âmbito do Componente de que trata o “caput” será garantido mediante a pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme as diferentes responsabilidades definidas nesta Portaria.

Art. 3º Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas: (...).

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Art. 7º O Grupo 3 é definido de acordo com os medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 8º O elenco de medicamentos de que trata o art. 3º está descrito nos Anexos I, II e III. (...).

§ 2º Os medicamentos do Grupo 3 compõem parte do Anexo I da RENAME vigente.

Impende destacar que o Conselho Nacional de Justiça, ao tratar da judicialização da saúde, reconheceu a importância das regras de competência administrativa para definição dos destinatários do provimento judicial, reforçando o que até aqui se expôs, nos termos dos enunciados das Jornadas de Direito da Saúde, abaixo arrolados:

CNJ – I Jornada de Direito da Saúde – Enunciado nº 08 – Nas condenações judiciais sobre ações e serviços de saúde devem ser observadas, quando possível, as regras administrativas de repartição de competência entre os gestores.

CNJ – II Jornada de Direito da Saúde – Enunciado nº 60 - A responsabilidade solidária dos entes da Federação não impede que o



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, conforme as regras administrativas de repartição de competências, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento.

Dessarte, resta claro o importante papel da municipalidade, dentro do sistema de competências administrativas pátrio, tendo em vista o contexto do federalismo cooperativo brasileiro (art. 241, CF/88), consubstanciando verdadeiro dever constitucional de prestação de serviços públicos de saúde em níveis aceitáveis pelo gestor público.

A propósito do referido ônus constitucional, a Constituição da República, reconhecendo que tais prestações demandam significativos dispêndios, não sem antes testemunhar reiteradas crises do sistema público de saúde em função da negligência de gestores públicos, reserva percentual mínimo do produto da arrecadação de impostos para ações e serviços de saúde, em exceção ao princípio da não afetação da referida espécie tributária, nos termos abaixo colacionados:

Art. 198. (...). § 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

No que se refere aos Municípios, a Lei Complementar n. 141/12, regulamentando o percentual tratado pelo artigo 198, §2º, inciso III, nos termos estipulados pelo §3º, inciso I, do mesmo dispositivo, traz à baila a regra abaixo colacionada:

Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) 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.

Deve-se destacar que malgrado seja de suma importância a reserva de recursos prevista, a efetividade do direito fundamental à saúde irá depender, inequivocamente, do zelo e da eficiência com que tais verbas serão aplicadas pelo gestor público municipal, em clara deferência aos princípios reitores da Administração Pública, inscritos na cabeça do artigo 37 da Constituição da República.

Todavia, tendo-se em vista os fatos reportados, não é essa a conduta demonstrada pelo Poder Executivo do Município de Porto Velho, ao menos em relação ao atendimento nas unidades públicas de saúde e à disponibilização de medicamentos, deixando boa parte dos usuários desassistidos e abandonados à própria sorte, muitas vezes, como no caso da senhora Rosineide Basan, irreversivelmente.

Deve-se ressaltar, nesse sentido, a enorme contradição entre as condições às quais os usuários de serviço de saúde pública municipal estão submetidos e o pretense avanço civilizatório e ético propagado pelo universo jurídico normativo nacional que, em seu mister humanista, acertadamente veda o tratamento



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

cruel até mesmo aos animais, por considerá-los seres sencientes²⁷, enquanto seres humanos são submetidos a indignidades de toda ordem no que tange ao tratamento de saúde minimamente adequado e tempestivo.

Tal (des)ordem de coisas pode vir a tornar caduca a alcunha de “admirável gado novo”, imortalizada por Zé Ramalho, dada à “*massa que passa nos projetos do futuro*”, infelizmente, por motivos que destoam de qualquer semântica reconhecível da proteção à dignidade humana, caso as condições funestas da saúde pública municipal se mantenham.

Dessa feita, os relatos descritos neste expediente demonstram que o direito fundamental à saúde, para além de sua dimensão subjetiva, observadas as reiteradas queixas e irregularidades apontadas, tem sido insuficientemente protegido ao se considerar sua dimensão objetiva, considerando-se que a pretensão ministerial não reside na simples tutela individual dos direitos dos usuários, mas abarca a real efetividade das políticas públicas que devem ensejar a devida prestação do serviço em foco.

Nesse sentido, de forma a delinear a diferença entre a atuação individualista e o controle de políticas públicas, são judiciosas as lições da doutrinadora Vanice Regina Lírio do Valle, *in verbis*:

E qual a relevância jurídica de se distinguir, na hipótese, se está empreendendo a tutela individual de direito fundamental ou o controle de políticas públicas? A importância é capital: o controle de políticas públicas, se admitido como possível, exige, repudia ou reprograma um quadro normativo de ação, para a sua adequação em relação às heterovinculações e autovinculações que lhe sejam aplicáveis, a partir da Constituição e dos elementos formadores da própria política pública controlada. O controle judicial de políticas

²⁷ “A Constituição veda expressamente práticas que submetam animais a crueldade. O avanço do processo civilizatório e da ética animal elevou o resguardo dos seres sencientes (i.e., capazes de sentir dor) contra atos cruéis a um valor constitucional autônomo, a ser tutelado independentemente de haver consequências para o meio – ambiente, para a função ecológica da fauna ou para a preservação das espécies” (STF, ADI 4.983/CE, voto do min. Luís Roberto Barroso).



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

públicas tende a atuar de maneira estruturante, eis que tem em conta não os efeitos da ação pública sobre a totalidade de seus virtuais destinatários, e não aqueles específicos, que incidem sobre um indivíduo ou um grupo determinado. Já a tutela individual de direito tem compromisso exclusivamente com a garantia em favor daquele que invocou a prestação jurisdicional, e é desenhada a partir das particularidades do caso concreto. Não distinguir a duas situações tão distintas, permitindo o prevalecer das decisões que limitam-se a adjudicar bens públicos individualizados ao revés de determinar a implementação da política pública adequada – na advertência de Torres – “(...) tem levado à predação da renda pública pelas elites, a exemplo do que acontece com outros países”.²⁸

Assim sendo, considerando todo o exposto acerca das atribuições municipais, tem-se que, malgrado o Município de Porto Velho detenha a competência de prestação de serviços básicos de saúde e de distribuição dos medicamentos indicados pela Portaria do Ministério da Saúde supramencionada, a gestão municipal não tem desenvolvido suas políticas públicas de saúde de forma a garantir a proteção adequada do referido bem constitucional, fato que se deve reconhecer – embora lamentando – é público e notório.

Tal situação, consoante se demonstrará no próximo item, tem como condão atrair a competência fiscalizatória dessa Corte de Contas, sobretudo quando a insatisfação popular ganha vultos incontornáveis pelo atual estado de coisas na seara da saúde pública do Município de Porto Velho, demonstrando a insuficiência dos esforços até aqui despendidos pelo Poder Público municipal.

2.2 DA NECESSIDADE DE CONTROLE DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PELO TRIBUNAL DE CONTAS

No que toca especificamente às políticas públicas, o Supremo Tribunal Federal, sobretudo a partir da decisão monocrática havida na ADPF 45²⁹, da

²⁸ Políticas Públicas, direitos fundamentais e controle judicial. 2 ed, Belo Horizonte: Fórum, 2016.

²⁹ Ainda que tenha sido julgada prejudicada, foram feitas relevantes considerações, pelo Ministro Celso de Mello, monocraticamente, sobre o tema em apreço na referida ação, *verbis*: “Não obstante a formulação e a execução de políticas públicas dependam de opções políticas a cargo daqueles que, por delegação popular, receberam investidura em mandato eletivo, cumpre reconhecer que não se revela



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

lavra do Ministro Celso de Mello, passou a entender que é ampla a sindicabilidade dessas quando está em jogo a tutela de direitos fundamentais, como se verifica no caso em apreço.

Corroborando o supracitado paradigma decisório, o Excelso Pretório, no que se refere especificamente ao controle de políticas públicas de saúde, tem se pronunciado por meio de reiterados precedentes, ora de matriz coletiva (v.g. as STA n. 91³⁰, n. 175³¹, n. 185³², n. 287³³, a SL n. 228³⁴, ARE 727864³⁵, dentre outros), ora de matriz individual (v.g. RE 566471³⁶, RE 271286³⁷, dentre outros), no sentido de que o Poder Executivo, na medida de suas omissões e falhas na garantia do direito fundamental à saúde, está sujeito a intervenções no sentido de arbitrar a melhor

absoluta, nesse domínio, a liberdade de conformação do legislador, nem a de atuação do Poder Executivo.

É que, se tais Poderes do Estado agirem de modo irrazoável ou procederem com a clara intenção de neutralizar, comprometendo-a, a eficácia dos direitos sociais, econômicos e culturais, afetando, como decorrência causal de uma injustificável inércia estatal ou de um abusivo comportamento governamental, aquele núcleo intangível consubstanciador de um conjunto irredutível de condições mínimas necessárias a uma existência digna e essenciais à própria sobrevivência do indivíduo, aí, então, justificar-se-á, como precedentemente já enfatizado - e até mesmo por razões fundadas em um imperativo ético-jurídico -, a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário, em ordem a viabilizar, a todos, o acesso aos bens cuja fruição lhes haja sido injustamente recusada pelo Estado.”

³⁰ STF limita fornecimento de medicamentos excepcionais e de alto custo pelo estado de Alagoas. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=69197> Acesso em: 14.06.2018.

³¹ Presidente do STF decide ação sobre fornecimento de remédios com subsídios da audiência pública sobre saúde. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=113461> Acesso em: 14.06.2018.

³² STF suspende decisão sobre inclusão de cirurgia de mudança de sexo no SUS. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=79721> Acesso em: 14.06.2018.

³³ Presidente suspende multa diária de R\$ 10 mil imposta à União e à Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://m.stf.gov.br/portal/noticia/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=103493> Acesso em: 14.06.2018.

³⁴ Ministro determina a disponibilização de UTIs para pacientes do SUS no Ceará. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=97755&caixaBusca=N> Acesso em: 14.06.2018.

³⁵ Ministro mantém decisão que obriga Estado do Paraná a custear internações em hospitais particulares. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=274982> Acesso em: 14.06.2018.

³⁶ Suspenso julgamento sobre acesso a medicamentos de alto custo por decisão judicial. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=325411> Acesso em: 14.06.2018.

³⁷ PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

solução entre a garantia da prestação pretendida e o equilíbrio orçamentário do ente público, sendo que *in casu*, pelas declarações do Prefeito, o último fator não é o problema, pois, segundo disse à imprensa, não há falta de recursos (vide notícia indicada na nota de rodapé n. 8).

Nessa linha, ganham força as instituições de fiscalização, como o Ministério Público, o Poder Judiciário e os Tribunais de Contas, na efetivação dos direitos fundamentais, por meio da tutela dos corretos planejamento, implementação e execução de políticas públicas pelo Poder Executivo, tendo em vista a imperiosa observância aos preceitos constitucionais que não permitem mais, por advento de uma leitura estanque da separação de poderes ou excessivamente formalista da representação democrática, a atuação solitária do gestor público.

Dessarte, a atuação dessa Corte de Contas, dentro de suas atribuições constitucionalmente previstas, no sentido de averiguar a regularidade dos serviços públicos de saúde municipal, tendo em vista que esse Tribunal, firme na dicção dos artigos 70 e 71 da CF/88, não se limita à verificação de compatibilidade e adequação formal de demonstrações contábeis aos ditames do ordenamento jurídico, como bem querem alguns, alcançando também o efetivo exame da legalidade, legitimidade e economicidade de atos, contratos administrativos e de políticas públicas.

Nesse sentido, consoante judiciosa disposição doutrinária, “(...) *é importante que a Sociedade Civil veja o Tribunal como um agente capaz de avaliar as políticas públicas e propor soluções adequadas para os problemas e para as carências que afligem os brasileiros*”³⁸. Tal constatação reforça a atuação dos Tribunais de Contas como uma das Instituições Superiores de Controle no Brasil, consubstanciados em verdadeiros “*watchdogs*”³⁹ *independentes das finanças públicas, ostentando perfil*

³⁸ ZYMLER, B. e ALMEIDA, G. H. R. O Controle Externo das Concessões de Serviços Públicos e das Parcerias Público-Privadas. Belo Horizonte: Fórum, 2008.

³⁹ “A desconfiança democrática é tema bastante recorrente na ciência política. Neste ensaio, o fundamento teórico de sua abordagem parte das formulações de Pierre Rosanvallon, que endereça o



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

normativo que efetivamente os eleva à categoria de órgãos aptos à instrumentalização de uma accountability horizontal de reforço da democracia”, na linha do que dispõe, com brilhantismo, Mariana Montebello Willeman⁴⁰.

É oportuna a transcrição de precedentes do Tribunal de Contas da União demonstrando a efetiva participação do órgão de controle na análise de políticas públicas governamentais, *verbis*:

Irregularidades na contratação de serviços de hemodiálise e terapia substitutiva renal - TRS pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal/SES-DF. Realização de Inspeção. Constatação de ineficiência na prestação dos serviços. Contrato Irregular firmado com a Empresa Imunotech Ltda. Suspenso. Pendência na adoção de providências determinadas ou recomendadas pela CGU e auditoria do próprio órgão. Conhecimento. Procedência. Determinações e comunicação. Restituição à unidade técnica para acompanhamento (ACÓRDÃO 2357/2011 ATA 36 - PLENÁRIO. Relator: JOSÉ JORGE - REPRESENTAÇÃO. Diário Oficial da União: vide data do DOU na ATA 36 - Plenário, de 31/08/2011)

RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL. PROGRAMA CIDADES DIGITAIS (PCD). MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES. FALHAS DE CONCEPÇÃO, PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA. AUSÊNCIA DE MECANISMO DE AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DO PROGRAMA. OPORTUNIDADE DE MELHORIA DO PCD E SIMILARES NO ÂMBITO FEDERAL. RECOMENDAÇÕES DE APERFEIÇOAMENTO. CIÊNCIA. (ACÓRDÃO 1898/2017 - PLENÁRIO. Relator: BRUNO DANTAS - RELATÓRIO DE AUDITORIA. J. 20/08/2017)

assunto juntamente com o que denomina contrademocracia, com forte ênfase nos processos de vigilância e monitoramento do exercício do poder político.

Segundo o autor, o objetivo da desconfiança democrática é assegurar que as autoridades eleitas mantenham suas promessas e abrir caminhos para que se pressione o governo a servir o bem comum. Essa desconfiança dirigida às elites e instituições políticas, de acordo com a perspectiva de Rosanvallon, expressa-se, contemporaneamente, de três maneiras que, em conjunto, conformam aquilo que denomina **contrademocracia**: (i) poderes de vigilância (*la surveillance* ou *powers of oversight*); (ii) formas de obstrução (*l'empêchement* ou *forms of prevention*); e finalmente (iii) submissão a julgamentos (*le jugement* ou *testing of judgments*). Metaforicamente, essas três formas de expressão provocam a existência de distintas facetas da população governada: (i) os cães de guarda (*watchdogs*); (ii) os obstrucionistas (*veto-wielders*); e (iii) os julgadores (*judges*).” In: WILLEMANN, Mariana Montebello. Desconfiança institucionalizada, democracia monitorada e Instituições Superiores de Controle no Brasil. RDA - revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, v. 263, p. 221-250, maio/ago. 2013.

⁴⁰ *Idem*.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

Na mesma toada, de forma a ilustrar, a título de exemplo, o papel desempenhado por essa Corte em relação à análise qualitativa dos serviços públicos, foi recentemente lançado por esse Tribunal de Contas, em iniciativa pioneira que certamente gerará bons frutos, o portal “Tô no controle” e o aplicativo “Tô no controle/Opine aí”, com vistas a aproximar essa instituição de controle dos destinatários dos serviços públicos, empreendimento que, a um só tempo, possibilita um aumento exponencial na capacidade fiscalizatória do órgão e na efetividade da cidadania, enquanto valor fundante da República, nos termos do artigo 1º, inciso II, da CF/88.

Dessa maneira, este órgão ministerial, atento aos reclamos populares amplamente registrados por meio de comunicações locais e ecoados, via ofício destinado a esta instituição, pelos representantes do legislativo municipal, e ciente de que tais críticas se dirigem ao serviço público de saúde de competência municipal, sem, contudo, desconsiderar as políticas públicas em execução na mesma seara, vem através deste expediente pleitear a aferição da real disponibilização de medicamentos e profissionais da saúde pelo Município de Porto Velho, verificando a compatibilidade entre o emprego de verbas públicas e a efetiva (e eficiente) realização do direito fundamental à saúde, sobretudo em sua dimensão objetiva.

Assim sendo, deve o Poder Público municipal, em atenção ao dever de informação, prestar os devidos dados para verificação da acurácia de suas ações no campo da saúde pública, reforçando, desse modo, não só a probidade e eficiência de sua atuação, mas também o necessário diálogo institucional com este órgão ministerial e com a própria Corte de Contas, em estrita observância às diretrizes postas pela leitura constitucionalmente adequada da Lei 13.655/2018.

Outrossim, evitando-se a sobreposição de esforços desse Tribunal de Contas e em deferência à eficiência de suas ações, esta Procuradoria de Contas, ciente do desenvolvimento institucional de projeto (Blitz na Saúde) voltado à fiscalização da situação atual da saúde pública em seu âmbito de competência,



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

entende ser imprescindível a inclusão das unidades de saúde do Município de Porto Velho em seu escopo investigativo, com a urgência que o caso requer.

3. DOS REQUERIMENTOS

Pelo exposto, o Ministério Público de Contas requer seja:

I) recebida e processada a presente representação, com distribuição ao relator competente, para efeito de apurar a situação fática apontada, observando o devido processo legal, com seus consectários contraditório e ampla defesa, ao cabo do que espera-se seja julgada procedente e adotadas as medidas corretivas e/ou sancionatórias cabíveis;

II) expedida determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho para que informe acerca de todas as licitações e contratações de medicamentos feitas pela municipalidade desde o início do ano de 2018, com indicação individualizada em cada processo dos montantes pagos, a cada fornecedor, data de recebimento dos bens e sua efetiva destinação, com fixação de prazo para cumprimento;

III) expedida determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho para que informe acerca da alocação de médicos nos postos municipais e o efetivo controle da presença destes no horário estabelecido, indicando, discriminadamente por especialidade, o atual quantitativo, em atividade, tipo de vínculo laboral, quantidade de cargos previstos em lei e quantidade de cargos vagos, com fixação de prazo para cumprimento;

IV) expedida determinação à Secretaria Municipal de Saúde em atividade para que envie informações acerca da apuração de responsabilidade do possível abandono de plantão médico ocorrido na ocasião do óbito da senhora Rosineide Basan, com fixação de prazo para cumprimento;



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

GABINETE DO PROCURADOR ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS

V) expedida determinação à Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho, ou a quem lhe substitua, com fixação de prazo para que informe, no que se refere à política pública de distribuição de remédios pela rede pública municipal, os seguintes pontos:

- a) qual é a atualidade e fidedignidade das informações acerca dos medicamentos contidas no portal farmapub (<https://farmapub.portovelho.ro.gov.br/>) e por quais meios esse portal tem sido divulgado à população?
- b) quais os mecanismos e instrumentos de participação social, comunicação e responsabilização, bem como de transparência, das ações e dos resultados da política pública?

VI) incluídas no escopo do projeto de fiscalização desenvolvido por esse Tribunal de Contas, denominado “Blitz na Saúde”, as unidades de saúde do Município de Porto Velho, de forma que o corpo instrutivo possa melhor apurar os recentes fatos registrados pela mídia local e corroborados por representantes do Legislativo municipal desta Capital, para fins de instrução do presente feito, cotejando-se os elementos apresentados pela Administração em relação aos itens II, III, IV e V acima com as constatações feitas in loco pelos auditores da Corte sobre mesmos pontos.

É pelo que ora se pugna.

Porto Velho, 03 de julho de 2018.

ADILSON MOREIRA DE MEDEIROS
Procurador do Ministério Público de Contas