**ÁREA:** EDUCAÇÃO

**QUESTÃO DE AUDITORIA 1:** O Município tinha o controle da demanda total de crianças (atendida e em fila de espera) que necessitavam de atendimento no Ensino Infantil e no Ensino Fundamental em 2017?

| **Achado 1.1** | **Deficiências no controle da demanda por Creche** |
| --- | --- |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  \***[Se o município afirmou não ter os controles nas questões 2 do i-Educ e não apresentou a documentação comprobatória]**:  O gestor municipal afirmou no questionário do IEGM não ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de creche. Fato que foi atestado pelos documentos apresentados à equipe de fiscalização.  \***[Se o município afirmou ter os controles nas questões 2 do i-Educ, mas não apresentou a documentação comprobatória]**:  O gestor municipal afirmou ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de creche, no entanto não foram apresentados documentos que comprovassem a realização do mesmo.  **\*[Se o município afirmou não ter os controles nas questões 2 do i-Educ, no entanto apresentou alguma documentação comprobatória, apesar dela ser frágil]**:  O gestor municipal afirmou não ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de creche. No entanto, foram apresentados documentos que registram o levantamento dessa demanda. Ainda assim, eles são frágeis: : não há uma relação nominal das crianças atendidas na creche, nem há ações documentadas de realização de busca ativa de crianças de 0 a 3 anos de idade que eventualmente estejam fora da escola, tais como ações de busca de crianças que residem em áreas rurais, remotas e em áreas socialmente vulneráveis (favelas, ocupações, entre outras).  (Não é organizada fila de espera) Além disso, não é possível identificar a organização de uma fila de espera para crianças que demandam vagas em creche e que não podem ser atendidas imediatamente.  (É organizada uma fila de espera, mas sem critérios). Além disso, apesar de haver uma fila de espera para vagas em creche, não é possível identificar critérios de priorização, tais como: portadores de necessidades especiais, as que se encontram em situação de vulnerabilidade social e/ou cujos pais/responsáveis se dedicam a atividades de caráter itinerantes.  **\*[Se o município afirmou ter os controles nas questões 2 do i-Educ, apresentou alguma documentação comprobatória, mas ela é frágil]**:  O gestor municipal afirmou ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de creche, pré-escola e ensino fundamenta, no entanto os documentos apresentados são frágeis: não há uma relação nominal das crianças atendidas na creche, nem há ações documentadas de realização de busca ativa de crianças de 0 a 3 anos de idade que eventualmente estejam fora da escola, tais como ações de busca de crianças que residem em áreas rurais, remotas e em áreas socialmente vulneráveis (favelas, ocupações, entre outras).  (Não é organizada fila de espera) Além disso, não é possível identificar a organização de uma fila de espera para crianças que demandam vagas em creche e que não podem ser atendidas imediatamente.  (É organizada uma fila de espera, mas sem critérios). Além disso, apesar de haver uma fila de espera para vagas em creche, não é possível identificar critérios de priorização, tais como: portadores de necessidades especiais, as que se encontram em situação de vulnerabilidade social e/ou cujos pais/responsáveis se dedicam a atividades de caráter itinerantes.  **\*[Se o município afirmar não ter fila de espera para creche, mas os dados do TC Educa mostrarem um grade déficit de atendimento]**:  Ademais, apesar do município alegar não haver fila de espera para vagas em creche, de acordo com os dados disponíveis na Plataforma TC-Educa, o município atendia apenas XX% das crianças de 0 a 3 anos na creche em 2016, o que indica, por um lado, um risco de descumprimento da Meta 1 a longo prazo e, por outro, uma potencial subestimação da demanda por creche por parte do município, que é reforçada pela fragilidade da documentação apresentada. |
| **Evidências** | Apontar os documentos e/ou dados que corroboram com a situação encontrada  \*Resposta do questionário do IEGM;  \*Levantamento da demanda por creche e pré-escola apresentada à equipe de validação;  \*Plataforma TC-Educa.  \*Portal/ Site dos municípios |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Lei Federal nº. 9.394/1996 – Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Art. 5º, §1º, I)**  **Art. 5º.** O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo.  **§1º -** O poder público, na esfera de sua competência federativa, deverá:  I – recensear anualmente as crianças e adolescentes em idade escolar, bem como os jovens e adultos que não concluíram a atenção básica.  **Lei Federal nº. 13.005/2014 – Plano Nacional de Educação (Art. 2º, II e III; Meta 1, estratégias 1.2, 1.3, 1.4, 1.11, 1.15 e 1.16)**  **Art. 2º**. São diretrizes do PNE:  II – universalização do atendimento escolar;  III – superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação.  **Meta 1** – Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência deste PNE [2024].  Estratégia 1.2. Garantir que, ao final da vigência deste PNE, seja inferior a 10% (dez por cento) a diferença entre as taxas de frequência à educação infantil das crianças de até 3 (três) anos oriundas do quinto de renda familiar per capita mais elevado e as do quinto de renda familiar per capita mais baixo;  Estratégia 1.3. Realizar, periodicamente, em regime de colaboração, levantamento da demanda por creche para a população de até 3 (três) anos, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta;  Estratégia 1.4. Estabelecer, no primeiro ano de vigência do PNE, normas, procedimentos e prazos para definição de mecanismos de consulta pública da demanda das famílias por creches  Estratégia 1.11. Priorizar o acesso à educação infantil e fomentar a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos (às) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas e a transversalidade da educação especial nessa etapa da educação básica;  Estratégia 1.15. Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos;  Estratégia 1.16. O Distrito Federal e os Municípios, com a colaboração da União e dos Estados, realizarão e publicarão, a cada ano, levantamento da demanda manifesta por educação infantil em creches e pré-escolas, como forma de planejar e verificar o atendimento; |
| **Causa** | \*Desconhecimento por parte dos gestores da necessidade e da importância de se realizar o levantamento da população em idade escolar.  \*(as causas devem ser identificadas durante a fiscalização)  Ausência da estratégia nos “PME”  Resistência dos ganhos |
| **Efeito** | \*Desorganização da fila de espera por vagas em creche, o que impede a fiscalização, por parte do controle social, dos critérios utilizados para oferecer vagas às crianças que estão na fila. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Mantenha um registro nominal das crianças matriculadas na creche e o atualize periodicamente;  \*Mantenha um registro nominal das crianças que demandam vagas em creche, mas que não possam ser atendidas imediatamente, e organize uma fila de espera com critérios transparentes de atendimento. Tal registro deve possibilitar identificar aquelas crianças que tem prioridade no atendimento, como os portadores de necessidades especiais e as que se encontram em situação de vulnerabilidade social e aquelas crianças cujos pais/responsáveis se dedicam a atividades de caráter itinerantes.  \*Implante procedimentos para buscar crianças em idade escolar fora da escola, com foco naquelas que vivem em situação de vulnerabilidade social. Um procedimento simples e fácil de ser implantado rapidamente é o cruzamento dos dados das crianças matriculadas com as constantes no Cadastro Único e no Cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde.  Estabelecer estratégias no PME que garantam o controle efetivo das demandas por creche, contendo: Divulgação no site da lista de espera, Realizar monitoramento anualmente |

| **Achado 1.2** | **Ausência de controle da demanda por Pré-Escola** |
| --- | --- |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  \***[Se o município afirmou não ter os controles na questão 3 do i-Educ e não apresentou a documentação comprobatória]**:  O gestor municipal afirmou no questionário do IEGM não ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de pré-escola. Fato que foi atestado pelos documentos apresentados à equipe de fiscalização.  \***[Se o município afirmou ter os controles na questão 3 do i-Educ, mas não apresentou a documentação comprobatória]**:  O gestor municipal afirmou ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de pré-escola, no entanto não foram apresentados documentos que comprovassem a realização do mesmo.  **\*[Se o município afirmou não ter os controles na questão 3 do i-Educ, no entanto apresentou alguma documentação comprobatória, apesar dela ser frágil]**:  O gestor municipal afirmou não ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de pré-escola. No entanto, foram apresentados documentos que registram o levantamento dessa demanda. Ainda assim, eles são frágeis: não há uma relação nominal das crianças atendidas na pré-escola, nem há ações documentadas de realização de busca ativa de crianças de 4 e 5 anos de idade que eventualmente estejam fora da escola, tais como ações de busca de crianças que residem em áreas rurais, remotas e em áreas socialmente vulneráveis (favelas, ocupações, entre outras).    **\*[Se o município afirmou ter os controles na questão 3 do i-Educ, apresentou alguma documentação comprobatória, mas ela é frágil]**:  O gestor municipal afirmou ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de pré-escola. No entanto, foram apresentados documentos que registram o levantamento dessa demanda. Ainda assim, eles são frágeis: não há uma relação nominal das crianças atendidas na pré-escola, nem há ações documentadas de realização de busca ativa de crianças de 4 e 5 anos de idade que eventualmente estejam fora da escola, tais como ações de busca de crianças que residem em áreas rurais, remotas e em áreas socialmente vulneráveis (favelas, ocupações, entre outras).  **\*[Se o município afirmar não ter fila de espera para pré-escola, mas os dados do TC Educa mostrarem um grade déficit de atendimento]**:  Além disso, apesar do município alegar não haver fila de espera para vagas em ~~creche~~ pré-escola, de acordo com os dados disponíveis na Plataforma TC-Educa, o município atendia apenas XX% das crianças de 4 e 5 anos na pré-escola em 2016, o que indica, ~~por um lado, um risco de~~ descumprimento da Meta 1 e, por outro, uma potencial subestimação da demanda por pré-escola por parte do município, que é reforçada pela fragilidade da documentação apresentada.  Ademais, caso o município precise organizar uma fila de espera para pré-escola, os critérios de priorização deverão estar identificados, tais como: portadores de necessidades especiais, crianças que se encontram em situação de vulnerabilidade social, ou cujos pais/responsáveis se dedicam a atividades de caráter itinerantes. |
| **Evidências** | Apontar os documentos e/ou dados que corroboram com a situação encontrada  \*Resposta do questionário do IEGM;  \*Levantamento da demanda por ~~creche~~ e pré-escola apresentada à equipe de validação;  \*Plataforma TC-Educa.  \*Portal/ Site dos municípios |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Lei Federal nº. 9.394/1996 – Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Art. 5º, §1º, I)**  **Art. 5º.** O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo.  **§1º -** O poder público, na esfera de sua competência federativa, deverá:  I – recensear anualmente as crianças e adolescentes em idade escolar, bem como os jovens e adultos que não concluíram a atenção básica.  **Lei Federal nº. 13.005/2014 – Plano Nacional de Educação (Art. 2º, II e III; Meta 1, estratégias 1.11, 1.15 e 1.16; Meta 2, estratégia 2.5)**  **Art. 2º**. São diretrizes do PNE:  II – universalização do atendimento escolar;  III – superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação.  Acompanhar no monitoramento das taxas de ocupados das creches dos anos anteriores  **Meta 1** – Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência deste PNE [2024].  Estratégia 1.11. Priorizar o acesso à educação infantil e fomentar a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos (às) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas e a transversalidade da educação especial nessa etapa da educação básica;  Estratégia 1.15. Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos;  Estratégia 1.16. O Distrito Federal e os Municípios, com a colaboração da União e dos Estados, realizarão e publicarão, a cada ano, levantamento da demanda manifesta por educação infantil em creches e pré-escolas, como forma de planejar e verificar o atendimento. |
| **Causa** | \*Desconhecimento por parte dos gestores da necessidade e da importância de se realizar o levantamento da população em idade escolar.  \*(outras causas, deve ser inquirida junto ao fiscalizado) |
| **Efeito** | \*Possibilidade de haver crianças em idade escolar fora da escola. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Mantenha um registro nominal das crianças matriculadas na pré-escola e o atualize periodicamente;  \*(Caso haja fila de espera por pré-escola) Mantenha um registro nominal das crianças que demandam vagas em pré-escola, mas que não possam ser atendidas imediatamente, e organize uma fila de espera com critérios transparentes de atendimento. Tal registro deve possibilitar identificar aquelas crianças que tem prioridade no atendimento, como os portadores de necessidades especiais e as que se encontram em situação de vulnerabilidade social, e, ainda, aquelas crianças cujos pais/responsáveis se dedicam a atividades de caráter itinerantes.  \*Implante procedimentos para buscar crianças em idade escolar fora da escola, com foco naquelas que vivem em situação de vulnerabilidade social. Um procedimento simples e fácil de ser implantado rapidamente é o cruzamento dos dados das crianças matriculadas com as constantes no Cadastro Único e no Cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde. |

| **Achado 1.3** | **Deficiências no controle da demanda por Ensino Fundamental** |
| --- | --- |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  \***[Se o município afirmou não ter os controles na questão 4 do i-Educ e não apresentou a documentação comprobatória]**:  O gestor municipal afirmou no questionário do IEGM não ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de ensino fundamental. Fato que foi atestado pelos documentos apresentados à equipe de fiscalização.  \***[Se o município afirmou ter os controles na questão 4 do i-Educ, mas não apresentou a documentação comprobatória]**:  O gestor municipal afirmou ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de ensino fundamental, no entanto não foram apresentados documentos que comprovassem a realização do mesmo.  **\*[Se o município afirmou não ter os controles na questão 4 do i-Educ, no entanto apresentou alguma documentação comprobatória, apesar dela ser frágil]**:  O gestor municipal afirmou não ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de ensino fundamental. No entanto, foram apresentados documentos que registram o levantamento dessa demanda. Ainda assim, eles são frágeis: não uma relação nominal das crianças atendidas na educação infantil e no ensino fundamental, nem há ações documentadas de realização de busca ativa de crianças de 6 a 10 anos de idade que eventualmente estejam fora da escola, tais como ações de busca de crianças que residem em áreas rurais, remotas e em áreas socialmente vulneráveis (favelas, ocupações, entre outras).  **\*[Se o município afirmou ter os controles na questão 4 do i-Educ, apresentou alguma documentação comprobatória, mas ela é frágil]**:  O gestor municipal afirmou ter realizado o levantamento da quantidade de crianças que necessitavam de creche, pré-escola e ensino fundamental, no entanto os documentos apresentados são frágeis: não uma relação nominal das crianças atendidas na educação infantil e no ensino fundamental, nem há ações documentadas de realização de busca ativa de crianças de 6 a 10 anos de idade que eventualmente estejam fora da escola, tais como ações de busca de crianças que residem em áreas rurais, remotas e em áreas socialmente vulneráveis (favelas, ocupações, entre outras).  Acompanhar no monitoramento das taxas de ocupação das creches dos anos anteriores |
| **Evidências** | Apontar os documentos e/ou dados que corroboram com a situação encontrada  \*Resposta do questionário do IEGM;  \*Levantamento da demanda por creche e pré-escola apresentada à equipe de validação;  \*Plataforma TC-Educa.  \*Portal/ Site dos municípios |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Lei Federal nº. 9.394/1996 – Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Art. 5º, §1º, I)**  **Art. 5º.** O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo.  **§1º -** O poder público, na esfera de sua competência federativa, deverá:  I – recensear anualmente as crianças e adolescentes em idade escolar, bem como os jovens e adultos que não concluíram a atenção básica.  **Lei Federal nº. 13.005/2014 – Plano Nacional de Educação (Art. 2º, II e III; Meta 2, estratégias 2.5 e 2.11)**  **Art. 2º**. São diretrizes do PNE:  II – universalização do atendimento escolar;  III – superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação.  **Meta 2** - Universalizar o ensino fundamental de 9 anos para toda a população de 6 a 14 anos e garantir que pelo menos 95% dos alunos concluam essa etapa na idade recomendada, até o último ano de vigência deste PNE [2024].  Estratégia 2.5. Promover a busca ativa de crianças e adolescentes fora da escola, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, adolescência e juventude.  Estratégia 2.11. Desenvolver formas alternativas de oferta do ensino fundamental, garantida a qualidade, para atender aos filhos e filhas de profissionais que se dedicam a atividades de caráter itinerante |
| **Causa** | \*Desconhecimento por parte dos gestores da necessidade e da importância de se realizar o levantamento da população em idade escolar.  \*(outras causas, deve ser inquirida junto ao fiscalizado) |
| **Efeito** | \*Possibilidade de haver crianças em idade escolar fora da escola. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Mantenha um registro nominal das crianças matriculadas no ensino fundamental e o atualize periodicamente;  \*Implante procedimentos para buscar crianças em idade escolar fora da escola, com foco naquelas que vivem em situação de vulnerabilidade social e aquelas crianças cujos pais/responsáveis se dedicam a atividades de caráter itinerantes. Um procedimento simples e fácil de ser implantado rapidamente é o cruzamento dos dados das crianças matriculadas com as constantes no Cadastro Único e no Cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde. |

**ÁREA:** EDUCAÇÃO

**QUESTÃO DE AUDITORIA 2**: O Município tinha controle sobre a divulgação e cumprimento do cardápio da merenda escolar, devidamente elaborado por um nutricionista, em 2017?

|  |  |
| --- | --- |
| **Achado 2.1** | **Ausência de cardápio da merenda escolar pré-estabelecido por um nutricionista.** |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  **[Se o município afirmou não ter o controle perguntado no i-Educ 14, nem apresentou documentação comprobatória]:**  O gestor municipal afirmou no questionário do IEGM não ter cardápio da merenda escolar pré-estabelecido por um nutricionista. Fato que foi confirmado pela equipe de fiscalização.  **[Se o município afirmou ter o controle perguntado no i-Educ 14, mas não apresentou documentação comprobatória]:**  O gestor municipal afirmou ter cardápio da merenda escolar pré-estabelecido por um nutricionista, no entanto não foram apresentados documentos que comprovassem tal afirmação. |
| **Evidências** | \*Resposta do questionário do IEGM (em caso de resposta negativa)  \*Ausência de cardápio da merenda escolar.  \*Comprovante de graduação do responsável pela elaboração do cardápio da merenda escolar. |
| **Critério e Fonte do Critério** | **\*Lei nº 11.947/2009 – Atendimento da alimentação escolar e Programa Dinheiro Direto na Escola (Arts. 11 e 12).**  **Art. 11**. A responsabilidade técnica pela alimentação escolar nos Estados, no Distrito Federal, nos Municípios e nas escolas federais caberá ao nutricionista responsável, que deverá respeitar as diretrizes previstas nesta Lei e na legislação pertinente, no que couber, dentro das suas atribuições específicas.  **Art. 12**. Os cardápios da alimentação escolar deverão ser elaborados pelo nutricionista responsável com utilização de gêneros alimentícios básicos, respeitando-se as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar da localidade, pautando-se na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, na alimentação saudável e adequada.  **\*Resolução FNDE-MEC nº. 26/2013 – Atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (Art. 12, §1º, II).**  **Art. 12.** A coordenação das ações de alimentação escolar, sob a responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e das escolas federais, será realizada por nutricionista habilitado, que deverá assumir a responsabilidade técnica do Programa, respeitando as diretrizes previstas na Lei n° 11.947/2009 e em legislações específicas, dentro de suas atribuições.  §1º Compete ao nutricionista Responsável Técnico – RT pelo Programa e aos demais nutricionistas lotados no setor de alimentação escolar, entre outras atribuições estabelecidas na Resolução CFN nº 465/2010:  II – planejar, elaborar, acompanhar e avaliar o cardápio da alimentação escolar de acordo com a cultura alimentar, o perfil epidemiológico da população atendida e a vocação agrícola da região, acompanhando desde a aquisição dos gêneros alimentícios, o preparo, a distribuição até o consumo das refeições pelos escolares; |
| **Causa** | \*Ausência de profissional qualificado disponível para contratação;  \*Ausência de recursos orçamentários;  \*Falta de planejamento na gestão de pessoal  \*(Outras causas identificadas pela equipe de fiscalização) |
| **Efeito** | \*Possível prejuízo à alimentação dos alunos em idade escolar, que ao terem acesso a uma merenda com recursos nutricionais insuficientes podem ter sua capacidade de aprendizado comprometida. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Elabore o cardápio da merenda escolar da rede municipal de ensino, sob a supervisão de um nutricionista e obedecendo às diretrizes da Lei nº. 11.947/2009 e da Resolução FNDE-MEC nº. 26/2013. |

| **Achado 2.2** | **Deficiências no controle da divulgação e do cumprimento do cardápio da merenda escolar.** |
| --- | --- |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado, o Achado-Padrão 2.2 serve para aquelas situações em que o município apresentou o cardápio elaborado pelo nutricionista, mas não o divulgou e/ou não o controla adequadamente.  **[Se o município afirmou ter o controle perguntado no i-Educ 14, mas não o divulga adequadamente]:**  O município possui cardápio da merenda escolar elaborado por um nutricionista, no entanto, não foi possível identificar a sua divulgação em locais visíveis na Secretaria Municipal da Educação, nem nas unidades escolares visitadas pela equipe de fiscalização.  **[Se o município afirmou ter o controle perguntado no i-Educ 14, mas a merenda escolar servida aos alunos é diferente da estabelecida no cardápio]:**  O município possui cardápio da merenda escolar elaborado por um nutricionista, no entanto, nas unidades escolares visitadas pela equipe de fiscalização, a merenda escolar servida aos alunos no dia da fiscalização era diferente da estabelecida no cardápio. |
| **Evidências** | \*Materiais de divulgação dos cardápios das unidades escolares visitadas pela equipe de fiscalização (citar o nome da(s) escola(s) e a data da visita).  \*Papéis de trabalho das entrevistas com os alunos e profissionais de educação. |
| **Critério e Fonte do Critério** | **\*Lei nº 11.947/2009 – Atendimento da alimentação escolar e Programa Dinheiro Direto na Escola (Arts. 11 e 12).**  **Art. 11**. A responsabilidade técnica pela alimentação escolar nos Estados, no Distrito Federal, nos Municípios e nas escolas federais caberá ao nutricionista responsável, que deverá respeitar as diretrizes previstas nesta Lei e na legislação pertinente, no que couber, dentro das suas atribuições específicas.  **Art. 12**. Os cardápios da alimentação escolar deverão ser elaborados pelo nutricionista responsável com utilização de gêneros alimentícios básicos, respeitando-se as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar da localidade, pautando-se na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, na alimentação saudável e adequada.  **\*Resolução FNDE-MEC nº. 26/2013 – Atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (Art. 14, §7º e §8º)**  **Art. 14.** Os cardápios da alimentação escolar deverão ser elaborados pelo RT, com utilização de gêneros alimentícios básicos, de modo a respeitar as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura alimentar da localidade e pautar-se na sustentabilidade,sazonalidade e diversificação agrícola da região e na alimentação saudável e adequada.  §7º Os cardápios, elaborados a partir de Fichas Técnicas de Preparo, deverão conter informações sobre o tipo de refeição, o nome da preparação, os ingredientes que a compõe e sua consistência, bem como informações nutricionais de energia, macronutrientes, micronutrientes prioritários (vitaminas A e C, magnésio, ferro, zinco e cálcio) e fibras. Os cardápios devem apresentar, ainda, a identificação (nome e CRN) e a assinatura do nutricionista responsável por sua elaboração.  §8º Os cardápios com as devidas informações nutricionais de que trata o parágrafo anterior deverão estar disponíveis em locais visíveis nas Secretarias de Educação e nas escolas. |
| **Causa** | \*(Não divulgação) Desconhecimento por parte dos gestores (prefeito, secretário de educação, diretor de escola) da necessidade de publicar o cardápio da merenda. \*(Não respeito ao cardápio) Indisponibilidade de alguns alimentos previstos no cardápio da merenda.  \*(Não respeito ao cardápio) Dificuldades na compra de alguns alimentos previstos no cardápio da merenda.  \*(outras causas, deve ser inquirida junto ao jurisdicionado) |
| **Efeito** | \*(Não divulgação) Dificuldades ao controle social e ao público interessado (alunos e seus responsáveis) para confrontar o cardápio da merenda oficial com o que é oferecido todos os dias.  \*(Não respeito ao cardápio) Possível prejuízo à alimentação dos alunos em idade escolar, que ao terem acesso a uma merenda com recursos nutricionais insuficientes, podem ter sua capacidade de aprendizado comprometida. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Tome providências para divulgar o cardápio da merenda escolar em local visível na Secretaria Municipal de Educação e em todas as unidades escolares da sua rede de ensino.  \*Implante controles que tornem possível o cumprimento da merenda da escolar em acordo com o estabelecido pelo cardápio elaborado pelo nutricionista. |

**ÁREA**: SAÚDE

**QUESTÃO DE AUDITORIA 3**: O Município dava transparência à escala de trabalho dos profissionais de saúde da atenção básica em 2017?

| **Achado 3.1** | **Ausência de transparência da escala de trabalho dos profissionais de saúde da atenção básica.** |
| --- | --- |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município.  **[Se o município afirmou não ter o controle perguntado no i-Saúde 3 e na visita às UBS isso se confirmar]**  O gestor municipal afirmou no questionário do IEGM não divulgar a escala de trabalho dos profissionais de saúde nos estabelecimentos da atenção básica. Fato que foi confirmado pela equipe de fiscalização.  **[Se o município afirmou ter o controle perguntado no i-Saúde 3, mas na visita às UBS isso não se confirmar] \* mas ao emnos uma UBS esse fato não se confirma**  O gestor municipal afirmou no questionário do IEGM divulgar a escala de trabalho dos profissionais da atenção básica. Entretanto, em visita às unidades básicas de saúde, não foram encontradas evidências disso. |
| **Evidências** | \*Questionário do IEGM  \*Unidades Básicas de Saúde visitadas pela equipe de fiscalização (citar o nome do(s) posto(s) de saúde e a data da visita). |
| **Critério e Fonte de Critério** | **Portaria MS nº. 2.436/2017 – Política Nacional de Atenção Básica (Capítulo 3, parte 3.3)**  3. Infraestrutura, ambiência e funcionamento da Atenção Básica.  3.3 – Funcionamento.  As ações e serviços da Atenção Básica, deverão seguir [dentre outros] padrões essenciais e ampliados:  Deverá estar afixado em local visível, próximo à entrada da UBS: (i) Identificação e horário de atendimento; (ii) Mapa de abrangência, com a cobertura de cada equipe; (iii) Identificação do Gerente da Atenção Básica no território e dos componentes de cada equipe da UBS; (iv) Relação de serviços disponíveis; e (v) Detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe. |
| **Causa** | \*Desconhecimento por parte dos gestores (prefeito, secretário de saúde) da necessidade dessa divulgação.  \*O Conselho Municipal de Saúde não fiscaliza a transparência da escala de trabalho dos profissionais de saúde.  \*(Outras causas identificadas pela equipe de fiscalização) |
| **Efeito** | \*Dificuldades ao controle social e ao púbico interessado (usuários do Sistema Único de Saúde) em fiscalizar o cumprimento da carga horária dos profissionais de saúde. E utilizou o serviço prestado |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Tome providências para divulgar adequadamente a escala de trabalho de cada equipe de profissionais da atenção básica na sua respectiva Unidade Básica de Saúde. |

| **Achado 3.2** | **Deficiências na transparência das ações de saúde da atenção básica.** |
| --- | --- |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município  [**Se o município possuir a divulgação da escala de trabalho em local acessível, mas não se encontrar apresentada de forma legível, transparente, visível e completa na sua informação. Ou ainda se não houver fácil identificação de outros pontos cobrados pela Portaria do Ministério da Saúde**]  Apesar do município afirmar divulgar a escala de atendimento, as inspeções identificaram deficiências na transparência das ações de saúde da atenção básica, tais como (elencar as deficiências identificadas): (i) ausência de publicidade do horário de funcionamento da UBS; (ii) ausência de divulgação do mapa de abrangência de cada equipe de saúde; (iii) ausência de identificação do gerente de atenção básica; (iv) não disponibilização ~~do~~ da relação dos serviços oferecidos; (v) escala de trabalho ilegível e/ou incompleta. |
| **Evidências** | \*Questionário do IEGM  \*Unidades Básicas de Saúde visitadas pela equipe de fiscalização (citar o nome do(s) posto(s) de saúde e a data da visita). |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Portaria MS nº. 2.436/2017 – Política Nacional de Atenção Básica (Capítulo 3, parte 3.3)**  3. Infraestrutura, ambiência e funcionamento da Atenção Básica.  3.3 – Funcionamento.  As ações e serviços da Atenção Básica, deverão seguir [dentre outros] padrões essenciais e ampliados:  Deverá estar afixado em local visível, próximo à entrada da UBS: (i) Identificação e horário de atendimento; (ii) Mapa de abrangência, com a cobertura de cada equipe; (iii) Identificação do Gerente da Atenção Básica no território e dos componentes de cada equipe da UBS; (iv) Relação de serviços disponíveis; e (v) Detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe. |
| **Causa** | \*Desconhecimento por parte dos gestores (prefeito, secretário de saúde) da necessidade dessa divulgação.  \*O Conselho Municipal de Saúde não fiscaliza a transparência dos pontos cobrados pela Portaria nº. 2.436/2017.  \*(Outras causas identificadas pela equipe de fiscalização) |
| **Efeito** | \*Dificuldades ao controle social e ao público interessado (usuários do Sistema Único de Saúde) em fiscalizar o cumprimento da carga horária dos profissionais de saúde.  \*Possíveis dificuldades de acesso aos serviços de atenção básica à saúde. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Tome providências para divulgar de forma acessível, transparente, visível, legível e completa na sua informação a escala de trabalho de cada equipe de profissionais da atenção básica na sua respectiva Unidade Básica de Saúde.  \*Tome providências para dar publicidade aos pontos cobrados pela Portaria nº. 2.436/2017 do Ministério da Saúde. |

**ÁREA**: SAÚDE

**QUESTÃO DE AUDITORIA 4**: O Município possuía controles que permitiam atestar o cumprimento da jornada de trabalho pelos médicos que trabalhavam na atenção básica de saúde em 2017?

| **Achado 4.1** | **Os controles existentes não permitem atestar que os médicos cumprem a jornada de trabalho.** |
| --- | --- |
| **Condição** | **[Se o município afirmou não ter os controles perguntados no i-Saúde 13 e i-Saúde 17 e na visita às UBS isso se confirmar]**  O Município afirmou que os médicos das equipes da atenção básica de saúde não cumprem integralmente sua jornada de trabalho, além de não possuir controle eletrônico da mesma. Fatos que foram confirmados pela equipe de fiscalização.  **[Se o município afirmou ter os controles perguntados no i-Saúde 13, mas não o i-Saúde 17 e na visita às UBS isso se confirmar]**  O município afirmou que os médicos das equipes da atenção básica de saúde cumprem integralmente sua jornada de trabalho, no entanto, não há controle eletrônica da mesma, tornando deficiente este controle.  **[Se o município afirmou ter os controles perguntados no i-Saúde 13 e i-Saúde 17, mas na visita à UBS isso não se confirmar]**  O município afirmou que os médicos das equipes da atenção básica de saúde cumprem integralmente sua jornada de trabalho e que há controle eletrônico da mesma. No entanto, não foi possível identificar a existência de controle eletrônico da jornada de trabalho dos médicos da atenção básico, tornando deficiente este controle.  **[Se verificar que há médicos faltando ao trabalho, de acordo com a escala de trabalho disponibilizada na UBS]**  Além disso, a equipe de fiscalização identificou médicos faltando ao trabalho, de acordo com a escala de trabalho disponibilizada pelo município. |
| **Evidências** | \*Questionário do IEGM  \*Unidades Básicas de Saúde visitadas pela equipe de fiscalização (citar o nome do(s) posto(s) de saúde e a data da visita). |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Portaria MS nº. 2.436/2017 – Política Nacional de Atenção Básica (Art. 10, IX)**  Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:  IX - assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção. |
| **Causa** | \*(Causas identificadas pela equipe de fiscalização) |
| **Efeito** | \*Possibilidade de haver médicos descumprindo sua jornada de trabalho, restringindo o acesso da população à saúde. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Tome providências para implantar controles eficazes para averiguar o cumprimento da jornada de trabalho dos profissionais de saúde da atenção básica, em especial os médicos. Esses controles podem ser criados em parceria com o Conselho Municipal de Saúde.  \*Crie canais de comunicação com a população para comunicar a falta de profissional médico. |

**ÁREA**: SAÚDE

**QUESTÃO DE AUDITORIA 5**: O Município possuía processos adequados de acesso à atenção básica de saúde em 2017?

| **Achado 5.1** | **Deficiências no processo de acesso à atenção básica** |
| --- | --- |
| **Condição** | **[Se o município afirmou não ter os controles perguntados no i-Saúde 18 e na visita às UBS isso se confirmar]**  O município afirmou não possuir serviços eletrônicos/telefônicos de agendamento de consultas médicas. Fato que foi confirmado pela equipe de fiscalização.  **[Se o município afirmou ter os controles perguntados no i-Saúde 18, mas na visita às UBS isso não se confirmar]**  O município afirmou possuir serviços eletrônicos/telefônicos de agendamento de consultas médicas. Entretanto, a equipe de fiscalização não conseguiu verificar a existência destes.  **[Se o município afirmou ter os controles perguntados no i-Saúde 18, mas na visita às UBS foi verificado que o processo é deficiente/precário]**  O município afirmou possuir serviços eletrônicos/telefônicos de agendamento de consultas médicas. Entretanto, a equipe de fiscalização constatou que o processo funciona de forma precária. |
| **Evidências** | \*Questionário do IEGM  \*Unidades Básicas de Saúde visitadas pela equipe de fiscalização (citar o nome do(s) posto(s) de saúde e a data da visita). |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Portaria MS nº. 2.436/2017 – Política Nacional de Atenção Básica (Capítulo 5, V)**  5- DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA  V.- Acesso - A unidade de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes. Acesso tem relação com a capacidade do serviço em responder às necessidades de saúde da população (residente e itinerante). Isso implica dizer que as necessidades da população devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, para a forma como esses serão organizados e para o todo o funcionamento da UBS, permitindo diferenciações de horário de atendimento (estendido, sábado, etc), formas de agendamento (por hora marcada, por telefone, e-mail, etc), e outros, para assegurar o acesso. Pelo mesmo motivo, recomenda-se evitar barreiras de acesso como o fechamento da unidade durante o horário de almoço ou em períodos de férias, entre outros, impedindo ou restringindo a acesso da população. Destaca-se que horários alternativos de funcionamento que atendam expressamente a necessidade da população podem ser pactuados através das instâncias de participação social e gestão local. |
| **Causa** | \*(Causas identificadas pela equipe de fiscalização) |
| **Efeito** | \*Possibilidade de haver usuários com dificuldades de acesso aos serviços de saúde da atenção básica. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*(Caso do NÃO) Implantar sistema que permita o agendamento eletrônico e/ou telefônico de consultas médicas, de acordo com as necessidades dos diversos grupos de usuários da atenção básica.  \*(Caso do CONTROLE PRECÁRIO/DEFICIENTE) Aperfeiçoar o sistema de agendamento eletrônico e/ou telefônico de consultas médicas, de acordo com as necessidades dos diversos grupos de usuários da atenção básica. |

**I-EDUC 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Achado 1** | **Deficiências no processo de combate à evasão escolar** |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  **[Se o município não possui programas de reforço escolar]:**  O município não possui programas documentados de reforço escolar. Isso contribui para a reprovação e o abandono escolar dos alunos com dificuldades de aprendizado.  **[Se o município possui programas de reforço escolar, mas ele tem deficiências]:**  O município possui programas de reforço escolar, no entanto, ele apresenta uma série de deficiências, tais como: (i) carga horária insuficiente; (ii) não atinge todos os alunos que precisam dele; ... Isso contribui para a reprovação e o abandono escolar dos alunos com dificuldades de aprendizado.  **[Se o município não acompanha a frequência à escola dos alunos oriundos de famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa-Família]:**  O município não possui documentação do acompanhamento da frequência à escola dos alunos oriundos de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Fato que contribui para o abandono escolar de um grupo socialmente vulnerável.  **[Se as escolas do município não comunicam a S.M.E e o Conselho Tutelar sobre alunos com muitas faltas ou que abandonaram a escola]**  As escolas do município não documentam a comunicação da existência de alunos com número elevado de faltas ou que abandonam a escola à Secretaria Municipal de Educação e ao conselho Tutelar. Isso dificulta a ação imediata do município para evitar casos eminentes de reprovação e evasão.  **[Se o município possui taxas de reprovação e/ou evasão superiores à média do Estado]:**  Estes fatos são ainda mais graves quando se leva em consideração que, em 2018, as taxas de reprovação e de evasão nos anos iniciais do ensino fundamental da rede municipal de ensino são superiores às taxas médias dos municípios do Estado. |
| **Evidências** | \*Resposta do i-Educ 1 (se validada como negativa)  \*Indicadores educacionais do INEP  \*Entrevistas com os gestores |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Constituição Federal de 1988**  **Art. 208**. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:  I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria;  § 3º Compete ao Poder Público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela freqüência à escola.  **Lei Federal nº. 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação)**  **Art. 5º**. O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída e, ainda, o Ministério Público, acionar o poder público para exigi-lo.  § 1o  O poder público, na esfera de sua competência federativa, deverá:  III - zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.  **Art. 12**. Os estabelecimentos de ensino, respeitadas as normas comuns e as do seu sistema de ensino, terão a incumbência de:  VIII – notificar ao Conselho Tutelar do Município a relação dos alunos que apresentem quantidade de faltas acima de 30% (trinta por cento) do percentual permitido em lei; (se as escolas não fizerem essa comunicação) |
| **Causa** | \*Desconhecida  \*Falta de recursos orçamentários/físicos/humanos para prover reforço escolar;  \*Falta de recursos orçamentários/físicos/humanos para acompanhar os requisitos educacionais dos beneficiários do Bolsa-Família.  \*Histórico de comunicações informais (não documentadas) ao Conselho Tutelar  \*(outras causas, devem ser inquiridas junto ao jurisdicionado) |
| **Efeito** | \*Aumento da probabilidade de haver alunos reprovados desnecessariamente e que abandonam a escola numa idade em que a frequência é obrigatória. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Implante programas de reforço escolar, para evitar repetências;  \*Oriente as escolas para comunicar oportunamente a existência de alunos com muitas faltas ou que abandonaram a escola, para evitar repetências e evasões;  \*Faça o acompanhamento da frequência escolar dos alunos oriundos de famílias beneficiárias do Bolsa Família, para evitar repetências e evasões nos grupos socialmente mais vulneráveis. |

**I-SAÚDE 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Achado 1** | **Deficiências no processo de encaminhamento de pacientes da Atenção Básica à Média e Alta Complexidade** |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  **[Se o município não possui relatório de pacientes encaminhados para especialistas]:**  O município não conseguiu relacionar os pacientes da Atenção Básica encaminhados para consultas médicas com especialistas da média complexidade (cardiologia e ortopedia), evidenciando a ausência de informação sistematizada sobre esse processo.  **[Se o município possui relatório de pacientes encaminhados, mas sem referências adequadas]:**  O município possui informações sobre o encaminhamento de pacientes da Atenção Básica para consultas médicas com especialistas da média complexidade (cardiologia e ortopedia). No entanto, não há documentação das referências do encaminhamento, dificultando o diagnóstico do especialista e a própria volta dos pacientes para a Atenção Básica.  **[Se o município possui relatório de pacientes encaminhados, mas ele não é oriundo de um sistema informatizado]:**  Além disso, o relatório produzido pelo município não é oriundo de um sistema informatizado, o que dificulta o gerenciamento dessas informações. |
| **Evidências** | \*Resposta do i-Saúde 1 (se validada como negativa)  \*Relatórios de encaminhamento de pacientes  \*Prontuários de encaminhamento de pacientes  \*Sistema de informações de saúde  \*Entrevistas com os gestores |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Lei Federal nº. 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde)**  **Art. 15**. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:  IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;  **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;  II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;  **Portaria Ministério da Saúde nº. 2.436/2017 (Política Nacional de Atenção Básica)**  **Art. 3º** São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS [Rede de Atenção à Saúde] a serem operacionalizados na Atenção Básica:  II - Diretrizes:  g) Coordenação do cuidado;  h) Ordenação da rede;  **Art. 10**. Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:  III - organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.  IV -estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado;  VI - organizar os serviços para permitir que a Atenção Básica atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS;  **ANEXO. Capítulo 1. Disposição 2**. A gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais, sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: a) Ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS; b) Gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção; e c) Estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território. |
| **Causa** | \*Desconhecida  \*Histórico de falta de referências para o encaminhamento de pacientes da Atenção Básica para outros níveis de complexidade.  \*Falta de recursos orçamentários para informatizar o sistema de informações.  \*(outras causas, devem ser inquiridas junto ao jurisdicionado) |
| **Efeito** | \*Dificuldade para a Atenção Básica se firmar como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Sistematize as informações de encaminhamento de pacientes, preferencialmente em um sistema informatizado.  \*Organize as referências de encaminhamento de pacientes da Atenção Básica para a média e alta complexidade. |

**I-PLANEJAMENTO 49**

|  |  |
| --- | --- |
| **Achado 1** | **Deficiências no processo de verificação da idoneidade de empresas na contratação de fornecedores** |
| **Condição** | Descrever a situação encontrada no município fiscalizado.  **[Se o município não documenta a consulta ao CNEP e CEIS]:**  Nos processos de contratação analisados, não há evidências de que há uma consulta prévia ao CNEP e ao CEIS antes da assinatura do contrato com fornecedores.  [**Se os fornecedores têm pendências no CNEP e no CEIS]:**  Isso é agravado pelo fato do fornecedor X possuir pendências nesses cadastros. |
| **Evidências** | \*Resposta do i-Planejamento 49 (se validada como negativa)  \*Processos de contratação analisados  \*CNEP  \*CEIS |
| **Critério e Fonte do Critério** | **Lei Federal nº. 12.846/2013 (Lei Anticorrupção)**  **Art. 22**. Fica criado no âmbito do Poder Executivo federal o Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, que reunirá e dará publicidade às sanções aplicadas pelos órgãos ou entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário de todas as esferas de governo com base nesta Lei.  **Art. 23**. Os órgãos ou entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário de todas as esferas de governo deverão informar e manter atualizados, para fins de publicidade, no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, de caráter público, instituído no âmbito do Poder Executivo federal, os dados relativos às sanções por eles aplicadas, nos termos do disposto nos arts. 87 e 88 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993 . |
| **Causa** | \*Desconhecida  \*(outras causas, devem ser inquiridas junto ao jurisdicionado) |
| **Efeito** | \*Aumento do risco de contratação de fornecedores impedidas de serem contratadas, por terem pendências com outros entes públicos. |
| **Recomendações** | Recomenda-se que o Município:  \*Instaure procedimentos que garantam a consulta prévia ao CEIS e ao CNEP antes da contratação de fornecedores. |