

ANEXO I

RESPONDA AS QUESTÕES LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO AS AÇÕES TOMADAS PELA ADMINISTRAÇÃO DO SEU MUNICÍPIO, CASO SEJA GESTOR MUNICIPAL, OU PELA ADMINISTRAÇÃO DO SEU ESTADO, CASO SEJA GESTOR ESTADUAL.

Etapa 1 do Questionário COVID-19

1 - Foi editado algum ato normativo (Lei, Decreto, Portaria ou outros) para enfrentamento da pandemia do CORONAVÍRUS?

Sim. (Relacionar e anexar atos normativos)

Não.

1.1 - No caso de Decreto de calamidade pública, houve remessa à Assembleia Legislativa Estadual, em atenção aos termos do art. 65 da Lei Complementar nº 101/2000, Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF?

Sim. (Anexar o protocolo e/ou decreto legislativo estadual)

Não.

1.2 - Foi publicado Decreto ou outro regulamento para redução e contingenciamento de despesas (diárias, locomoção, energia, água e gás, material de expediente, combustível, reajustes salariais ou outras) em razão da previsão de queda das receitas decorrentes da COVID-19?

Sim. (Relacionar e anexar atos)

Não.

2 - Foi e/ou está sendo realizado estudo (relatório, parecer, levantamento, etc.) quanto à “economia” nas despesas que foram reduzidas ou excluídas (diárias, locomoção, transporte escolar, consumo de energia elétrica, água, material expediente, etc.) desde o início das medidas de enfrentamento da pandemia?

Sim. (Relacionar e anexar estudos)

Não.

3 - As contratações e/ou aquisições para enfrentamento da pandemia estão disponíveis para consulta em *site* próprio e específico, nos termos do § 2º da Lei Federal nº 13.979/20?

Sim. (Informar o endereço do(s) *site(s)*)

Não.

4 - Relacionar os processos administrativos decorrentes de dispensa ou de procedimento licitatório, deflagrados para o enfrentamento da COVID-19, com as respectivas contratações, conforme modelo abaixo. (Anexar relação/planilha)

Processo licitatório ou de dispensa	Modalidade	Objeto	Valor de referência	Data da ratificação	CNPJ/CPF do Contratado	Nome do Contratado	Nº do Contrato	Valor do Contrato	Vigência do Contrato (de/até)	Prazo para a entrega
-------------------------------------	------------	--------	---------------------	---------------------	------------------------	--------------------	----------------	-------------------	-------------------------------	----------------------

4.1 - Relacionar as despesas realizadas com o objetivo de enfrentar a COVID-19, conforme modelo abaixo: (Anexar relação/planilha)

Unidade orçamentária	Nº do empenho	Data do empenho	Valor empenhado	Valor liquidado	Valor pago	Objeto	Nome do credor	CPF/CNPJ do credor	Nº do doc. fiscal	Data do doc. fiscal
----------------------	---------------	-----------------	-----------------	-----------------	------------	--------	----------------	--------------------	-------------------	---------------------

4.2 - Foram criadas fontes de recursos para especificar as receitas alocadas no combate à pandemia?

Sim. (Relacionar)

Não.

5 - Foi e/ou está sendo realizado estudo (relatório, parecer, levantamento, outros) quanto ao impacto na previsão da receita?

Sim. (Relacionar e anexar estudos)

() Não.

6 - Foi e/ou está sendo realizado estudo (relatório, parecer, levantamento, outros) quanto ao aumento da despesa?

() Sim. (Relacionar e anexar estudos)

() Não.

7 - Foi e/ou está sendo realizado estudo (relatório, parecer, levantamento, outros) quanto ao quantitativo de alunos matriculados na rede pública de ensino, para fins de distribuição da merenda escolar durante a suspensão das aulas, conforme Lei Federal nº 13.987/20?

() Sim. (Relacionar e anexar estudos)

() Não.

8 - Foi criado programa ou ação orçamentária específica com o objetivo de identificar as despesas realizadas para o enfrentamento da emergência de saúde decorrente da COVID-19?

() Sim. (Relacionar e anexar documentos comprobatórios)

() Não.

9 - No município/Estado (conforme o seu caso), as medidas de isolamento social estão sendo adotadas pela população?

() Sim. (Avalie em uma escala de 1 a 10, onde 1 (um) representa a adesão mínima pela população e 10 (dez), adesão total ao isolamento.)

() Não.

10 - Houve recebimento de transferências de outro ente da federação ou de doações privadas (receitas) para realização de ações decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde decorrente da COVID-19?

() Sim. (Anexar planilha e documentos comprobatórios)

() Não.

10.1 - Foram recebidos bens e/ou material para o enfrentamento da pandemia, tais como testes, máscaras, medicamentos, etc.?

Sim. (Anexar planilha e documentos comprobatórios)

Não.

11 - Há mapeamento por MUNICÍPIO, BAIRRO RUA, ZONA, REGIÃO OU SETOR dos casos suspeitos, confirmados e/ou curados e das mortes decorrentes da COVID-19?

Sim. (Relacionar tipos de mapeamento realizado e anexar documentos comprobatórios)

Não.

12 - Os servidores públicos estão em teletrabalho, realocados, dispensados, presenciais ou outra situação?

Sim. (Anexar planilha conforme modelo)

Não.

Órgão/ente	Quantidade de servidores				
	Em teletrabalho	Realocados	Dispensados	Presenciais	Outros

13 - Houve contratação temporária de profissionais de saúde para o enfrentamento da pandemia do coronavírus?

Sim. (Anexar planilha conforme modelo)

Não.

Contratante	Nome contratado	CPF	Cargo/função	Remuneração	Lotação	Data contratação

14 - O Órgão Central de Controle Interno tem desempenhado ações de controle específicas para as despesas decorrentes do enfrentamento da COVID-19?

Sim. (Relacionar ações desempenhadas)

Não.

15 - Há mecanismos de controle instituídos para identificar, na contabilização, as receitas e despesas relacionadas à pandemia, conforme Nota Técnica SEI nº 12774/ME e Notas Técnicas emitidas pelo respectivo Tribunal de Contas??

Sim. (Relacionar os mecanismos de controle utilizados)

Não.

16 - As medidas relacionadas nas questões anteriores foram embasadas em alguma metodologia, como uma matriz de avaliação de riscos, por exemplo?

Sim. (Relacionar metodologias utilizadas)

Não.

Etapa 2 do Questionário COVID-19

Para todas as questões desta etapa, descreva de modo detalhado as ações realizadas e/ou as que se pretende criar, utilizando a tabela a seguir. Apresente documentos comprobatórios.

Ação	Descreva O QUE é a ação implantada ou planejada
Responsáveis	Liste QUEM são as pessoas responsáveis pela ação (secretarias e órgãos, secretários(as) e outros servidores públicos)
Descrição	Descreva COMO a ação é ou será realizada
Prazo de implantação	Diga QUANDO essa ação foi ou será implantada
Recursos demandados	Estime QUANTOS recursos humanos e físicos são ou serão necessários para executar a ação

Obs: utilize um quadro para cada ação que foi ou será implementada.

1 – Foi criado algum **comitê de gestão de crise** para coordenar as ações contra a COVID-19?

Sim.

Não, mas pretende criar.

Não pretende criar. Justifique:_____

2 – Foi criado algum programa para a **contratação de Agentes de Combate à COVID-19**, com pagamento de bolsa, para:

- (i) identificar e monitorar casos suspeitos de COVID-19 e encaminhá-los à Atenção Básica quando necessário; e
- (ii) identificar a população vulnerável e inseri-las nos programas sociais existentes (Bolsa Família, BPC, Auxílio Emergencial, distribuição de alimentos)?

() Sim.

() Não, mas pretende criar.

() Não pretende criar. Justifique_____

Quanto à população vulnerável, apta a receber o **Auxílio Emergencial** lançado pela União (Lei nº 13.982/20), responda as questões 3, 4 e 5:

3 – Foi feito mapeamento da **população ainda não cadastrada no CadÚnico**, de acordo com as situações a seguir (marque todas as alternativas que se aplicarem):

- () cidadãos já cadastrados em programas sociais do Município/Estado.
- () trabalhadores autônomos (microempreendedores individuais – MEI), contribuintes individuais de previdência social e trabalhadores informais.
- () cidadãos que não têm conta bancária, mas possuem CPF.
- () cidadãos que não têm conta bancária e não possuem CPF.
- () cidadãos que não têm conta bancária, não possuem CPF e nem os documentos necessários para emití-lo (RG, certidão de nascimento e/ou comprovante de endereço).
- () Outros. Quais? _____.
- () Nenhuma das alternativas anteriores.

4 – Foram tomadas medidas para orientar e encaminhar a **população que não tem conta bancária, mas que tem CPF**, para utilização dos serviços de “Saque digital”?

() Sim.

() Não, mas pretende tomar medidas.

() Não pretende tomar medidas. Justifique_____

5 – Foram realizadas ações para orientar, encaminhar e viabilizar o acesso à renda emergencial pela **população que não tem conta bancária** (marque todas as alternativas que se aplicarem):

- () cujo CPF esteja em situação irregular na Receita Federal.
- () que não tem CPF (tanto titulares, quanto dependentes), para que o documento seja emitido, de forma remota.
- () que não tem os documentos necessários para emissão do CPF (RG, certidão de nascimento e comprovante de endereço).

() nenhuma das alternativas anteriores.

6 – Foi realizado mapeamento e monitoramento de **regiões/áreas** que propiciam a contaminação pelo COVID -19, **por serem socialmente vulneráveis e com alta concentração de habitantes por domicílio?**

() Sim.

() Não, mas pretende mapear e monitorar.

() Não pretende mapear e monitorar. Justifique_____

7 – Foram mapeados os dados referentes à **população em situação de rua?**

() Não há população em situação de rua.

() Sim.

() Não, mas pretende mapear esta população.

() Não pretende mapear população em situação de rua. Justifique_____

8 – Foram realizadas ações para promover o **acolhimento da população em situação de rua**, por meio da criação ou ampliação de vagas em albergues ou outro tipo de moradia temporária, adaptadas às recomendações das autoridades de saúde?

() Não há população em situação de rua.

() Sim.

() Não, mas pretende tomar medidas.

() Não pretende tomar medidas. Justifique_____

9 – Foi promovida alguma das seguintes ações de **ajuda, voltadas para a população carente** (marque todas as alternativas que se aplicarem):

() Distribuição de alimentos/refeições.

() Distribuição de produtos de higiene pessoal.

() Distribuição de máscaras e álcool gel.

() Criação de bancos de doação.

() Cadastramento de voluntários.

() Outros. Descreva _____

() Nenhuma das alternativas anteriores.

10 – Foram adotadas medidas para prevenção de casos de violência doméstica?

() Sim.

() Não, mas pretende tomar medidas.

() Não pretende tomar medidas. Justifique_____

11 – Foram disponibilizadas ferramentas para **denúncias de casos de violência doméstica**, decorrente da necessidade de isolamento social?

() Sim.

() Não, mas pretende tomar medidas.

() Não pretende tomar medidas. Justifique_____

12 – Foram tomadas medidas para **dar assistência às vítimas de violência doméstica** durante o período de isolamento social?

() Sim.

() Não, mas pretende tomar medidas.

() Não pretende tomar medidas. Justifique_____

13 – Foram identificados **os usuários do Sistema Único de Saúde que pertencem a algum grupo de risco da COVID-19**?

() Sim.

() Não, mas pretende identificar.

() Não pretende identificar. Justifique_____

14 – Foi criada alguma rotina de divulgação, para a população, das **informações locais sobre a COVID-19** e das ações de **prevenção e controle** da doença?

() Sim.

() Não, mas pretende criar essa rotina.

() Não pretende criar essa rotina. Justifique_____

15 – Foi criada alguma ação para **monitorar, desmentir, esclarecer rumores, boatos, informações equivocadas e/ou notícias falsas relacionadas à COVID-19**, veiculadas nas cidades e nas redes sociais?

() Sim.

() Não, mas pretende criar ação.

() Não pretende criar ação. Justifique_____

16 – Está realizando levantamento diário da quantidade existente, da disponibilidade e da demanda por leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e/ou enfermaria/apartamento em sua região de

saúde (RAS), seja da rede pública e privada, destinados ao atendimento de pacientes relacionados à COVID-19?

- Sim.
- Não, mas pretende realizar esse levantamento.
- Não pretende realizar esse levantamento. Justifique_____

17 – Está realizando levantamento diário da **quantidade de ventiladores pulmonares** disponíveis em sua região de saúde (RAS), seja da rede pública e privada?

- Sim.
- Não, mas pretende realizar esse levantamento.
- Não pretende realizar esse levantamento. Justifique_____

18 – Considerando que, em várias ocasiões, as Unidades Básicas de Saúde servem de porta de entrada dos pacientes com COVID-19, as UBS do seu Município/Estado (conforme o seu caso) possuem protocolo especial para atendimento de pacientes com sintomas compatíveis com a doença?

- Sim.
- Não, mas pretende criar esse protocolo.
- Não pretende criar esse protocolo. Justifique_____

19 – Foi criado algum tipo de **teleatendimento** para evitar o deslocamento às unidades de saúde de pessoas que sejam consideradas casos suspeitos de COVID -19?

- Sim.
- Não, mas pretende implantar.
- Não pretende implantar. Justifique_____

20 – Existe protocolo de atendimento de pacientes com sintomas leves de COVID – 19?

- Sim.
- Não, mas pretende implantar.
- Não pretende implantar. Justifique_____

21 – No caso de pacientes com sintomas leves de COVID – 19 (questão 20) foi criado protocolo de visitas domiciliares?

- Sim.

Não, mas pretende implantar.

Não pretende implantar. Justifique_____

22 – Foram tomadas medidas para **reposição e/ou expansão de profissionais de saúde?**

Sim.

Não, mas pretende tomar medidas.

Não pretende tomar medidas. Justifique_____

23 – Foram tomadas medidas para **reaproveitar**, sem exposição a perigo de contágio, **os profissionais de saúde que se enquadram no grupo de risco**, por exemplo: deslocá-los para teleatendimento ou monitoramento de notícias falsas?

Sim.

Não, mas pretende tomar medidas.

Não pretende tomar medidas. Justifique_____

24 – Foram tomadas medidas para **garantir a disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPI's) aos profissionais de saúde?**

Sim.

Não, mas pretende tomar medidas.

Não pretende tomar medidas. Justifique_____

25 – Foram tomadas medidas para **aumentar a quantidade de testes rápidos** para a COVID-19?

Sim.

Não, mas pretende tomar medidas.

Não pretende tomar medidas. Justifique_____

26 – O seu Município/Estado (conforme o seu caso) possui algum **sistema de microcrédito** para apoiar a criação de pequenos negócios (autônomos ou com contratação de trabalhadores)?

Sim.

Não, mas pretende criar programa do tipo.

Não pretende criar programas do tipo. Justifique_____

27 – Foi criado algum programa para a **complementação da renda da população jovem desempregada**? A exemplo da contratação temporária como agentes de combate à COVID-19.

Sim.

Não, mas pretende criar programas do tipo.

Não pretende criar programas do tipo. Justifique_____

28 – Foi criado algum **programa de incentivo/fomento à agricultura familiar em seu território**, a exemplo de compra de parte da produção (frutas, hortaliças, ovos, arroz, feijão, milho) e distribuição destes gêneros alimentícios na forma de cestas básicas para a população vulnerável?

Sim.

Não, mas pretende criar programa do tipo.

Não pretende criar programas do tipo. Justifique_____

29 - Além das medidas já informadas neste questionário, existem outras sendo realizadas no município para o enfrentamento da pandemia?

Sim. (Relacionar as medidas e anexar documentos comprobatórios)

Não.