RELATÓRIO E PARECER

DA UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO

SOBRE À APLICAÇÃO DOS RECURSOS MÍNIMOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Na qualidade de responsável pelo órgão de Controle Interno do Município de Novo Machado venho apresentar Relatório e Parecer sobre as contas de governo do Poder Executivo, relativos ao exercício de 2023, em conformidade com o previsto no art. 74 da Constituição da República, artigo 59 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, e, nos termos do disposto no art. 2º, inciso IV, letra *"I"* da Resolução nº 1.134/2020, do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul.

Destaca-se, inicialmente, que o órgão de controle interno do Município foi instituído pela Lei Municipal nº 603/2020, alterada pela Lei Municipal nº 1285/2014, regulamentada pelo Decreto nº 1305/2014.

O Sistema de Controle Interno do Município foi instituído pela Lei Municipal Nº 605/2003, ressalva-se que houve exoneração a pedido do Servidor investido no cargo de Controlador Interno Silvio Luís Vietmeier, na data de 15/08/2019. Com a vacância do cargo de Controlador Interno houve a designação do Servidor Claudenir Pradebon, contador, matricula nº 921, através da Portaria nº 17.627/2020, para atuar como responsável pelas assinaturas e envios de documentos e demais atribuições de competência do agente de controle interno, ao Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, sendo tais competências serão desempenhadas de forma provisória, até realização e posterior nomeação de outro servidor por meio de concurso público ou adequação da legislação vigente.

Quanto ao limite constitucional de aplicação dos recursos em mínimos em ações e serviços públicos de saúde, destacamos:

1. Plano de Saúde Plurianual

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de diagnostico, avaliação e orientação e avaliação do serviço de saúde, constituindo a política de Atenção em Saúde, incluído ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde.

Tem vigência de 2022 a 2025 e passou pelo processo de discussão e atualização, através de instrumentos como as Programações Anuais de Saúde - PAS e dos Relatórios Anuais de Gestão - RAG.

A proposta de DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES para 2023 no Plano de Saúde Plurianual foram:

Diretriz/objetivo	Meta 2023	Indicador	Resultado Anual	% meta alcançada PAS
Manter cobertura populacional estimada pelas ESF	100	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100
Realização do esquema vacinal básico de rotina do calendário nacional de vacinação	75	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	100	133,33
Manter cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	82	102,50
Manter oferta de exames cito patológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos para rastreamento do câncer de colo de útero	0,60	Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,59	106,78
Manter oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,45	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,47	104,44
Manter cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal -ESB	100	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	100
Manter o programa de próteses dentárias	1	Programa de Próteses Dentárias	1	100
Manutenção de equipe do Núcleo de Apoio a Atenção	1	Equipe NAAB	1	100

Básica – NAAB				
Manutenção do Programa Oficina Terapêutica com equipe atuante nos grupos e na "Banda Fanfara"	1	Oficina Terapêutica	1	100
Manutenção de equipe de agentes comunitários de saúde - ACS com cobertura populacional	100	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100
Manutenção do Programa Saúde na Escola - PSE com ações de saúde na comunidade escolar	1	Programa Saúde na Escola	1	100
Manutenção do Programa de Incentivo para Atenção Primária a Saúde – PIAPS	100	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100
Manutenção do Programa Rede Bem Cuidar RS	1	Equipe aderida ao Programa Rede Bem Cuidar	1	100
Manutenção do Programa Academia de Saúde	100	Manter atividades desenvolvidas pelos profissionais nas academias	100	100
Manutenção de atividades gerais na APS, com profissionais de apoio	80	Manter profissionais de apoio na APS	80	100
Manutenção do Programa Previne Brasil, com cadastro, ações estratégicas e indicadores de desempenho	60	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	60	100
Manter o Programa de Informatização e qualificação dos dados da APS	70	Rede de Informatização da APS	70	100
Manutenção da farmácia municipal, com medicamentos da lista básica e insumos	100	Lista básica de medicamentos na farmácia municipal	100	100
Habilitar o município no Programa Farmácia Cuidar Mais, mantendo serviços farmacêuticos na Farmácia de Medicamentos Especiais - FME	60	Serviços farmacêuticos na FME	60	100
Manutenção do Programa QUALIFAR	1	Programa QUALIFAR	1	100
Manter vigilância epidemiológica, com investigação de óbitos maternos, reduzindo os mesmos	100	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	100	100
Manter vigilância epidemiológica com investigação de óbitos infantis e fetais, reduzindo os mesmos	100	Taxa de mortalidade infantil	100	100
Monitorização de agravos de relevância epidemiológica, mantendo investigação, notificação e acompanhamento de casos	100	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	100	100
Reduzir a mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer,	7	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer,	4	57,14

diabetes, doenças respiratórias)		diabetes e doenças respiratórias crônicas)		
Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	100
Manter vacinação conforme calendário nacional de imunizações	75	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	100
Manutenção de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias	6	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	6	100
Manutenção da vigilância da saúde do trabalhador	100	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	100
Aplicação de no mínimo 15% de recursos em saúde	15	Aplicação de 15% de recursos em saúde	18,14	120,93
Elaboração de relatórios de gestão em saúde para prestação de contas do SUS	4	Elaborar relatórios de gestão	4	100
Manutenção da Secretaria de Saúde, com no mínimo 1 profissional na Central de Regulação	1	Manter 1 profissional na regulação	1	100
Manutenção da Secretaria garantindo equipe mínima aos serviços em saúde	100	Manter equipe de trabalhadores em saúde	100	100
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	1	Manter o CMS atuante	1	100
Manutenção da Ouvidoria do SUS no município	1	Manter um Interlocutor da Ouvidoria do SUS no município	1	100
Execução de relatórios de gestão do SUS	4	Executar relatórios de gestão	4	100
Realizar reuniões de equipe com avaliações dos indicadores em saúde	4	Realizar reuniões de equipe	4	100
Atualização do Plano Municipal de Saúde através da Programação Anual em Saúde	1	Realizar a PAS	1	100
Realizar atividades como reuniões, palestras, encontros, rodas de conversa para troca de experiências e saberes	10	Realizar atividades em equipe	9	90
Dispor de veículo ou transporte para deslocamento de funcionários em capacitações	70	Deslocamento para capacitações	70	100
Participação em capacitações dos conselheiros municipais de	50	Participar de capacitações para CMS	0	0

saúde				
Garantir educação continuada aos profissionais SUS em sua competência técnica	50	Garantia de educação continuada	0	0
Ofertar cursos de primeiros socorros e e condução de ambulância aos motoristas	50	Oferta de cursos aos motoristas	50	100
Manter contratos com hospitais, laboratórios e consórcios para serviços especializados em saúde	5	Manutenção de contratos	8	160
Manter serviços da Rede cegonha e SIA	100	Manter serviços da Rede cegonha e SIA	100	100
Manter frota de veículos para transporte de pacientes para cidades referenciadas da Rede SUS	3	Manter frota de veículos	3	100
Manutenção de ambulâncias para transporte de pacientes	2	Manter ambulância em condições para transporte de pacientes	3	150
Aquisição de equipamentos	1	Manter equipamentos disponíveis aos serviços em saúde	0	0
Aquisição de veículos para uso em serviços de saúde	1	Manter veículos em condições de uso	0	0
Construção de uma academia de saúde no Distrito de Vila Pratos	1	Ter uma academia de saúde em Vila Pratos	0	0
Construir uma Unidade Básica de Saúde no Distrito de Vila Pratos	1	Ter uma UBS em Vila Pratos adequada e que contemple as legislações vigentes	1	100
Reforma e adequação dos demais estabelecimentos em saúde se necessário	50	Manter estruturas físicas adequadas aos atendimentos em saúde	50	100
Fortalecer ações de prevenção e combate a epidemia causada pelo covid19 com cobertura vacinal	90	Manter cobertura vacinal conforme orientações e disponibilidade do MS	80	88,89

2. Cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias

Uma das principais funções da LDO é estabelecer parâmetros necessários à alocação dos recursos no orçamento anual, de forma a garantir, dentro do possível, a realização das metas e objetivos contemplados no PPA. É papel da LDO ajustar as ações de governo, previstas no PPA, às reais possibilidades de caixa do Tesouro e selecionar dentre os programas incluídos no PPA aqueles que terão prioridade na execução do orçamento subsequente.

No âmbito do Município, as metas priorizadas para 2023 na área da saúde foram as seguintes:

3. Quanto à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde

Os municípios aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o §3º do art. 159, todos da Constituição Federal.

No caso, ocorreu a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde em 17,44%.

Foram computadas as despesas de custeio e capital, financiadas por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, com recursos da base vinculável, relacionadas a programas finalísticos e de apoio, inclusive administrativo, que atendam, simultaneamente, aos critérios de acesso universal, igualitário e gratuito, em conformidade com os objetivos e metas explicitados no Plano Municipal de Saúde, de responsabilidade específica do setor de saúde, e que se destinem a:

a) remuneração e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde;

b) aquisição, manutenção, construção e conservação das instalações e equipamentos necessários à saúde;

c) uso e manutenção de bens e serviços vinculados à saúde;

d) levantamentos estatísticos, estudos e pesquisas visando precipuamente o aprimoramento da qualidade e a expansão da saúde;

e) transferência, na forma da lei, para o setor privado, em contrapartida à prestação de serviços de saúde para a população;

f) aquisição de produtos alimentícios, nutrientes, materiais médico-sanitários e demais materiais voltados especificamente à promoção, proteção e recuperação da saúde;

g) ações de saneamento básico associadas diretamente ao controle de vetores, ao subsistema de atenção à saúde indígena e a outros programas que venham a ser determinado pelo Conselho Nacional de Saúde;

h) realização de atividades-meio necessárias à implantação e manutenção das ações e serviços públicos de saúde;

4. Quanto às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde

Todos os recursos da Saúde, compreendendo os vinculados da receita de impostos e os recebidos da União ou do Estado (repasses do SUS), foram aplicados sob a fiscalização do Conselho de Saúde por meio de um fundo especial, o Fundo Municipal de Saúde. O Fundo garante que seus recursos financeiros tenham tratamento específico em relação aos da administração geral, possibilitando autonomia quanto à utilização e maior agilidade na sua alocação.

Os fundamentos legais do Fundo de Saúde estão inscritos no inciso IV do artigo 167 da Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90. A lei determina que o recurso depositado no Fundo de Saúde é movimentado pela direção do SUS em cada esfera de governo, e no âmbito dos Municípios a direção é exercida pela Secretaria de Saúde, na representação de seu gestor, o Secretário de Saúde (inciso III do artigo 9º e parágrafo 2º do artigo 32, da lei 8.080/90).

Ademais, o orçamento do Fundo de Saúde respeita as políticas e os programas de trabalho da Secretaria de Saúde, observando atentamente a agenda de Saúde, o Plano de Saúde, o Plano Plurianual e da Lei de Diretrizes Orçamentárias, e os princípios da universalidade e do equilíbrio do Orçamento Público.

PARECER

Diante do exposto, a Unidade Central de Controle Interno é de parecer que a aplicação dos recursos vinculados em ações e serviços públicos de saúde, foram adequadamente cumpridos.

No que se refere à legalidade dos atos de gestão financeira, orçamentária, financeira e patrimonial, salvo melhor juízo, foram observadas. Quanto à eficácia e eficiência, da gestão, os resultados obtidos foram os previstos nas leis orçamentárias com proveito para a coletividade atendida.

É o relatório e parecer.

Novo Machado, 25 de março de 2024.

gov.br Documento assinado digitalmente
CLAUDENIR PRADEBON
Data: 25/03/2024 15:57:36-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Claudenir Pradebon
Responsável pela UCCI