



35ª Etapa do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO Nº 035038
03/10/2011

Sumário Executivo Indianópolis/PR

Introdução

Trata o presente Relatório dos resultados dos exames realizados sobre 12 Ações de Governo executadas no município de Indianópolis - PR em decorrência da 35ª Etapa do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.

A fiscalização teve como objetivo analisar a aplicação dos recursos federais no Município sob a responsabilidade de órgãos e entidades federais, estaduais, municipais ou entidades legalmente habilitadas, relativa ao período fiscalizado indicado individualmente em itens constantes na segunda parte deste documento, tendo sido os trabalhos de campo executados no período de 17/10/2011 a 24/11/2011.

Informações sobre indicadores socioeconômicos do município sorteado:

| Informações socioeconômicas: | |
|------------------------------|---------------|
| População: | 4299 |
| Índice de Pobreza: | 34,71 |
| PIB per Capita: | R\$ 21.481,17 |
| Eleitores: | 3087 |
| Área: | 123 km² |

Fonte: Sítio do IBGE

Os trabalhos foram realizados em estrita observância às normas de Fiscalização aplicáveis ao Serviço Público Federal, tendo sido utilizadas, dentre outras, as técnicas de inspeções físicas e registros fotográficos, análises documentais, realização de entrevistas e aplicação de questionários.

Este Relatório, destinado aos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, gestores centrais dos programas de execução descentralizada, contempla, em princípio, constatações de campo que apresentam as situações evidenciadas que subsidiarão a adoção de medidas preventivas

e corretivas, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo.

Informações sobre a Execução da Fiscalização

Quantidade de ações de controle realizadas nos programas/ações fiscalizados:

| Ministério | Programa/Ação Fiscalizado | Qt. | Montante Fiscalizado por Programa/Ação |
|---|---|-----|--|
| Controladoria-Geral da União | GESTÃO DE REC. FEDERAIS PELO MINICÍPIOS E CONTROLE SOCIAL | 1 | Não se aplica. |
| Totalização Controladoria-Geral da União | | 1 | Não se aplica. |
| Ministério da Educação | Brasil Escolarizado | 3 | R\$ 43.706,20 |
| | Estatísticas e Avaliações Educacionais | 1 | Não se aplica. |
| Totalização Ministério da Educação | | 4 | R\$ 43.706,20 |
| Ministério da Saúde | Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos | 1 | R\$ 40.536,16 |
| | Atenção Básica em Saúde | 1 | Não se aplica. |
| | Bloco Atenção Básica - Recursos Financeiros | 1 | R\$ 93.724,93 |
| | GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL | 1 | Não se aplica. |
| Totalização Ministério da Saúde | | 4 | R\$ 134.261,09 |
| Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome | Gestão da Política de Desenvolvimento Social e Combate à Fome | 1 | Não se aplica. |
| | Proteção Social Básica | 1 | R\$ 67.500,00 |
| | Transferência de Renda com Condiionalidades - Bolsa Família | 1 | R\$ 167.974,00 |
| Totalização Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome | | 3 | R\$ 235.474,00 |
| Totalização da Fiscalização | | 12 | R\$ 413.441,29 |

Esclarecemos que os Executores Municipais dos Programas, quanto àqueles sob sua responsabilidade, já foram previamente informados sobre os fatos relatados, tendo se manifestado em 16/11/2011, cabendo ao Ministério supervisor, nos casos pertinentes, adotar as providências corretivas visando à consecução das políticas públicas, bem como à apuração das responsabilidades.

Análise dos Resultados

1. Durante os trabalhos de fiscalização realizados no Município de Indianópolis/PR, no âmbito do 035º Sorteio de Municípios, foram constatadas diversas falhas relativas à aplicação dos recursos federais examinados, sendo demonstradas, por Ministério e Programa de Governo, na segunda parte deste Relatório. Dentre estas, destacam-se, a seguir, as de maior relevância quanto aos

impactos sobre a efetividade dos Programas/Ações executados na esfera local.

- Foram identificadas falhas no controle e distribuição de medicamentos, bem como grande quantidade de descarte de medicamentos. Trata-se de situações que trazem impacto para a efetividade da execução do Programa de Governo e que poderiam ser solucionadas com a implementação de sistema de controle de estoque.

2. Vale ressaltar que, apesar desta análise estar segmentada por área ministerial, não se deve perder de vista aqueles aspectos que, em razão de sua transversalidade, caracterizam mais fortemente as deficiências da Gestão Municipal, sendo, pois, aqueles que, se corrigidos, tendem a proporcionar melhorias relevantes.



35ª Etapa do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO Nº 035038
03/10/2011

Relatório Indianópolis/PR

1. Controladoria-Geral da União

Na Fiscalização realizada, a partir de Sorteios Públicos de Municípios, nos Programas de Governo financiados com recursos federais foram examinadas as seguintes Ações, no período de 01/01/2011 a 31/12/2011:

* GESTÃO DE REC. FEDERAIS PELO MINICÍPIOS E CONTROLE SOCIAL

Relação das constatações da fiscalização:

1.1. PROGRAMA: 0127 - GESTÃO DE REC. FEDERAIS PELO MINICÍPIOS E CONTROLE SOCIAL

| Ações Fiscalizadas |
|--|
| 1.1.1. 0127 - GESTÃO DE REC. FEDERAIS PELO MINICÍPIOS E CONTROLE SOCIAL Objetivo da Ação: Levantamento de informações referentes aos contadores responsáveis pelo acompanhamento de unidades municipais fiscalizadas no âmbito do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos. Levantamento de informações acerca da gestão municipal. Levantamento de indicadores socioeconômicos. |

Dados Operacionais

| | |
|---|--|
| Ordem de Serviço: 201116329 | Período de Exame: 01/01/2011 a 31/12/2011 |
| Instrumento de Transferência: Não se Aplica | |
| Agente Executor: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: Não se aplica. |
| Objeto da Fiscalização: Informações a serem utilizadas em levantamentos gerenciais. | |

1.1.1.1 Constatação

Ausência de notificação sobre a liberação de Recursos Federais no prazo de dois dias úteis.

Fato:

Por meio do Ofício nº 164/2011, de 21/10/2011, a Prefeitura do Município de Indianópolis/PR informou que há apenas registros parciais que comprovem a notificação aos partidos, aos sindicatos de trabalhadores e às entidades empresariais sobre os recursos federais recebidos pelo Município nos exercícios de 2009 a 2011, portanto, em desacordo com o art. 2º da Lei nº 9.452, de 20 de março de 1997, que determina:

“A prefeitura do Município beneficiário da liberação de recursos, de que trata o art. 1º desta Lei, notificará os partidos políticos, os sindicatos de trabalhadores e as entidades empresariais, com sede no Município, da respectiva liberação, no prazo de dois úteis, contado da data de recebimento dos recursos.”

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“A Administração Municipal através do Departamento de Fazenda e Finanças, criou uma rotina para informar os partidos políticos, os sindicatos de trabalhadores e as entidades empresariais relativos aos recebimentos de recursos federais. E também está organizando o site da Prefeitura – www.indianopolis.pr.gov.br para serem devidamente publicados os mesmos relatórios.”

Análise do Controle Interno:

A Prefeitura reconhece a falha e informa a adoção de providências visando a regularizar a situação, contudo, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

2. Ministério da Educação

Na Fiscalização realizada, a partir de Sorteios Públicos de Municípios, nos Programas de Governo financiados com recursos federais foram examinadas as seguintes Ações, no período de 01/01/2010 a 24/11/2011:

* Apoio à Alimentação Escolar na Educação Básica

- * Apoio ao Transporte Escolar na Educação Básica
- * Censo Escolar da Educação Básica
- * Distribuição de Materiais e Livros Didáticos para o Ensino Fundamental

Relação das constatações da fiscalização:

2.1. PROGRAMA: 1061 - Brasil Escolarizado

| Ações Fiscalizadas | |
|---|---|
| <p>2.1.1. 8744 - Apoio à Alimentação Escolar na Educação Básica</p> <p>Objetivo da Ação: Cumprir as normas e orientações relativas à execução do programa; Executar os recursos repassados pelo FNDE para a aquisição de gêneros alimentícios para a merenda escolar em conformidade com a legislação contábil, financeira e licitatória; Garantir a qualidade da alimentação fornecida; Fornecer contrapartida complementando os recursos federais recebidos; Disponibilizar informações ao gestor federal para cadastro de conselheiros, profissionais de nutrição e outras informações solicitadas.</p> | |
| Dados Operacionais | |
| Ordem de Serviço: 201116068 | Período de Exame: 01/01/2011 a 30/09/2011 |
| Instrumento de Transferência: Não se Aplica | |
| Agente Executor: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: R\$ 24.360,00 |
| <p>Objeto da Fiscalização:</p> <p>Ente Estadual/Municipal executor da ação Processo de aquisição de alimentos e distribuição dos gêneros às escolas das redes estadual/municipal de ensino. Regular oferta de alimentação nas escolas de acordo com a legislação do programa em vigor. Correta constituição e atuação dos conselhos no acompanhamento da execução do programa.</p> | |

2.1.1.1 Constatação

Pagamentos realizados a fornecedores por meio de cheque.

Fato:

Verificou-se que houve pagamento a fornecedores realizado por meio de cheque e não por meio eletrônico, após o prazo definido em regulamento ao art. 2º, § 1º, do Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011, in verbis:

“Art. 2º Os recursos de que trata este Decreto serão depositados e mantidos em conta específica aberta para este fim em instituições financeiras oficiais federais.

§1º A movimentação dos recursos será realizada exclusivamente por meio eletrônico, mediante crédito em conta corrente de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços devidamente identificados.”

O prazo para atendimento do Decreto está regulamentado na Resolução FNDE nº 44, de 25 de agosto de 2011, a saber:

“Art. 5º Fica proibido, a partir do dia 27 de agosto de 2011, o fornecimento de talão de cheques ou de cheques avulsos pelas instituições financeiras mencionadas no artigo 3º, bem como a emissão de cheques pelos Estados, Distrito Federal e Municípios para pagamento de despesas realizadas à custa dos programas e ações abrangidos por esta Resolução.” (grifo nosso)

O cheque nº 850.078, no valor de R\$ 1.571,01, foi compensado na conta corrente nº 13794-4, em 01/09/2011, após a data limite estabelecida na Resolução.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177/2011, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal manifestou-se como segue:

“Em virtude da dificuldade de adaptação efetivamente alguns pagamentos ainda foram realizados por cheque tendo em vista sua emissão anterior à data prevista.”

Análise do Controle Interno:

A PM de Indianópolis não apresentou fatos novos ou documentação que possa ensejar o saneamento da irregularidade constatada.

| Ações Fiscalizadas |
|---|
| 2.1.2. 0969 - Apoio ao Transporte Escolar na Educação Básica Objetivo da Ação: Garantir a oferta de transporte escolar aos alunos do ensino público, residentes em área rural, por meio de assistência financeira, em caráter suplementar, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, de modo a garantir-lhes o acesso e a permanência na escola. |

| Dados Operacionais | |
|---|---|
| Ordem de Serviço: 201116104 | Período de Exame: 01/01/2011 a 30/09/2011 |
| Instrumento de Transferência: Não se Aplica | |
| Agente Executor: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: R\$ 19.346,20 |
| Objeto da Fiscalização: Aquisição, Prefeitura Municipal/SEDUC, de combustível para os veículos escolares e de serviços contratados junto a terceiros para o transporte dos alunos; Pagamento de despesas com impostos e taxas, peças e serviços mecânicos. Atuação do Conselho de Acompanhamento e Controle Social. | |

2.1.2.1 Constatação

Pagamentos realizados a fornecedores por meio de cheque.

Fato:

Verificou-se que houve pagamento a fornecedores realizado por meio de cheque e não por meio eletrônico, após o prazo definido em regulamento ao art. 2º, § 1º, do Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011, in verbis:

“Art. 2º Os recursos de que trata este Decreto serão depositados e mantidos em conta específica aberta para este fim em instituições financeiras oficiais federais.

§1º A movimentação dos recursos será realizada exclusivamente por meio eletrônico, mediante crédito em conta corrente de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços devidamente identificados.”

O prazo para atendimento do Decreto está regulamentado na Resolução FNDE nº 44, de 25 de agosto de 2011, a saber:

“Art. 5º Fica proibido, a partir do dia 27 de agosto de 2011, o fornecimento de talão de cheques ou de cheques avulsos pelas instituições financeiras mencionadas no artigo 3º, bem como a emissão de cheques pelos Estados, Distrito Federal e Municípios para pagamento de despesas realizadas à custa dos programas e ações abrangidos por esta Resolução.” (grifo nosso)

Os cheques nº 850.217, no valor de R\$ 105,91, e o nº 850.218, no valor de R\$ 80,00, forar compensados na conta corrente nº 8848-X, em 29/08/2011 e 26/09/2011, respectivamente, sendo após a data limite estabelecida na Resolução.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177/2011, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal manifestou-se como segue:

“Em virtude da dificuldade de adaptação efetivamente alguns pagamentos ainda foram realizados por cheque tendo em vista sua emissão anterior à data prevista.”

Análise do Controle Interno:

A PM de Indianópolis não apresentou fatos novos ou documentação que possa ensejar o saneamento da irregularidade constatada.

2.1.2.2 Constatação

Pagamentos de serviço sem comprovação de vínculo com transporte escolar.

Fato:

Em análise das Notas Fiscais apresentadas para comprovação das despesas referentes ao PNATE, verificou-se, nos documentos abaixo indicados, que não há qualquer indicação sobre o veículo a que se refere o serviço realizado.

| NF Nº | DATA | FORNECEDOR | OBJETO | VALOR (R\$) |
|-------|------------|------------------------|---------------------|-------------|
| 413 | 26/04/2011 | Ademir Aparecido Lanes | Serviço emergencial | 68,00 |

| | | | | |
|--------------|------------|------------------------------|--|-----------------|
| 045 | 23/03/2011 | Bolanho Pneus Ltda. | Aquisição de 02 pneus | 760,00 |
| 046 | 24/03/2011 | Bolanho Pneus Ltda. | Aquisição de câmara e protetor de câmara de pneu | 250,00 |
| 2599 | 30/12/2010 | Auto Posto Central II | 119 l de gasolina | 309,08 |
| 1.343 | 14/04/2011 | A. Campanerutti e Cia. Ltda. | Aquisição de peças | 1.506,00 |
| TOTAL | | | | 2.893,08 |

Considerando que há outros veículos pertencentes à frota municipal, além dos destinados ao transporte escolar, não é possível saber se os referidos pagamentos foram realizados para manutenção destes veículos.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177/2011, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal manifestou-se como segue:

“Informamos que a partir do recebimento desta constatação, será além do carimbo informando o devido recurso/programa no documento fiscal deverá constar a numeração da placa do referido veículo para qual foi adquirido a peça ou serviço, para tal comprovação.”

Análise do Controle Interno:

Apesar do compromisso do gestor municipal em adotar providências visando regularizar a situação, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

2.1.2.3 Constatação

Execução de despesas sem o devido processo licitatório, dispensa ou inexigibilidade.

Fato:

Em análise das Notas Fiscais apresentadas para comprovação das despesas referentes ao PNATE, verificou-se que não há processo licitatório, dispensa ou inexigibilidade para os seguintes pagamentos:

| NF Nº | DATA | FORNECEDOR | OBJETO | VALOR (R\$) |
|-------|------------|------------------------------------|---------------------|-------------|
| 007 | 04/05/2011 | Metaltorno Metalúrgica e Tornearia | 02 discos plainados | 65,00 |

| | | | | |
|--------------|------------|----------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| | | | 01 prensagem do cardan | |
| 104 | 11/04/2011 | A.R.R. Auto elétrica Ltda. | 01 carga de bateria | 80,00 |
| 105 | 11/04/2011 | A.R.R. Auto elétrica Ltda. | 01 carga de bateria | 50,00 |
| 273 | 20/12/2010 | Borracharia Zé Pequeno | Conserto e manut. de pneus | 75,00 |
| 274 | 20/12/2010 | Borracharia Zé Pequeno | Conserto e manut. de pneus | 480,00 |
| 8405 | 04/05/2011 | Cescon Tapeçaria Ltda. | Acerto de banco do ônibus | 40,00 |
| 002 | 11/03/2011 | Primo Pneus | Serviços de conserto e troca de pneus | 221,00 |
| TOTAL | | | | 1.011,00 |

Cabe consignar que existem processos licitatórios com os mesmos objetos das referidas despesas.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177/2011, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal manifestou-se como segue:

“Nos casos dos gastos em estabelecimentos que não possuam Processo Licitatório, mesmo que os mesmos já existam em outras empresas, informamos que os veículos rodam em três turnos (matutino, vespertino e noturno), e os imprevistos não tem hora para acontecer. Muitos desses serviços são realizados depois do horário, e por se tratar de uma cidade pequena, os reparos são feitos no estabelecimento que os atender, ou no local em que quebrarem, pois tais veículos não podem ficar parados esperando por conserto.”

Análise do Controle Interno:

Na justificativa apresentada pelo gestor municipal, é reforçada a constatação apontada.

Os contratos para manutenção dos veículos devem cobrir os chamados “imprevistos” em qualquer hora ou lugar, não justificando, desta forma, ausência de processos licitatórios ou de dispensa/inexigibilidade de licitação.

3. Ministério da Saúde

Na Fiscalização realizada, a partir de Sorteios Públicos de Municípios, nos Programas de Governo financiados com recursos federais foram examinadas as seguintes Ações, no período de 01/01/2010 a 24/11/2011:

- * Bloco Atenção Básica - Recursos Financeiros
- * GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL
- * Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família
- * Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde

Relação das constatações da fiscalização:

3.1. PROGRAMA: 1293 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

| Ações Fiscalizadas |
|--|
| 3.1.1. 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde Objetivo da Ação: Visa garantir o acesso dos pacientes aos medicamentos básicos por intermédio da racionalização e otimização da programação, armazenamento controle de estoques e distribuição em todos os níveis de gestão. |

| Dados Operacionais | |
|--|---|
| Ordem de Serviço: 201115713 | Período de Exame: 01/09/2010 a 30/09/2011 |
| Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão | |
| Agente Executor: INDIANÓPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: R\$ 40.536,16 |
| Objeto da Fiscalização: Medicamentos pactuados no Plano Estadual de Assistência Farmacêutica- PEAf para atendimento à Farmácia básica. | |

3.1.1.1 Constatação

Controle de estoque dos medicamentos da Farmácia Básica inexistente.

Fato:

A armazenagem dos medicamentos da farmácia básica no Município de Indianópolis/PR é centralizada em almoxarifado anexo à farmácia da Unidade Básica de Saúde. Não há dispensação de medicamentos em outras unidades. Constatou-se a ausência de controle de estoques, seja manual via ficha de prateleiras ou computadorizado, apesar de haver sistema informatizado (WSYSSAU - Sistema Saúde Pública, empresa responsável é a Sysmar Informática Ltda.), porém não utilizado. Na medida em que os medicamentos são recebidos, é feita conferência das notas fiscais com o extrato do pedido realizado junto ao Consórcio Paraná Saúde, que é a entidade responsável pela licitação e aquisição dos mesmos. A seguir, são armazenados no pequeno almoxarifado ou encaminhados às prateleiras da farmácia, de acordo com a disponibilidade. Quanto às saídas, é realizada apenas a retenção das receitas médicas, porém, sem qualquer outro tipo de controle. Do 399 municípios do Estado do Paraná, 386 participam do consórcio existente para a aquisição em grande escala de medicamentos da farmácia básica, pactuados no Plano Estadual de Assistência Farmacêutica – PEAf. De forma a organizar a sistemática de licitações e aquisições de medicamentos no Estado, o Consórcio Paraná Saúde abre para os municípios, trimestralmente, lotes

de aquisições, de forma que estes possam informar sua demanda, via sistema web. Os lotes são abertos no início dos meses de fevereiro, maio, agosto e novembro. Nesse momento, o município efetua contagem da medicação existente no almoxarifado e na farmácia, de forma a determinar o que será necessário adquirir. Nesse momento, também é verificado o prazo de validade dos medicamentos armazenados.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“A Secretaria Municipal de Saúde justifica que existe um Sistema de Controle de Estoque de medicamentos (WSYSSAU – SYSMAR), mas o mesmo ainda não vem sendo alimentado de forma correta, ressaltando que quando da implantação do sistema na Secretaria da Saúde, foi um funcionário treinando, o qual hoje não faz mais parte do quadro de funcionários da saúde, pois foi remanejado para outro setor. Sendo assim, pela falta de tempo por parte do farmacêutico que atende sozinho na Farmácia, não foi possível o mesmo passar pela capacitação adequada para manipulação e alimentação do Programa. A Secretaria de Saúde providenciará mais um funcionários qualificado para auxiliar nos serviços da Farmácia Básica, onde o sistema passará a funcionar adequadamente e ainda haverá maior planejamento, acompanhamento e controle de toda a Assistência Farmacêutica prestada na Atenção Básica em Saúde. Ressaltamos ainda, que no dia 16/11/2011 a Secretaria de Saúde receberá do Consórcio Paraná Saúde um computador, o qual virá exclusivamente para este fim, já com o propósito de ser implantado um sistema de controle através de um sistema informatizado de todas as Farmácias, maiores detalhes sobre o Programa e sobre o evento podem ser acessados através da página do Consórcio Paraná Saúde: <http://www.consorcio paranasaude.com.br/>.”

Análise do Controle Interno:

O gestor municipal informa a adoção das providências no sentido de promover a efetiva inclusão de dados do sistema referenciado. Entretanto, considera-se a falha pendente de resolução até que as providências informadas sejam totalmente adotadas e que as falhas sejam efetivamente reduzidas.

3.1.1.2 Constatação

Ocorrência de descarte em grande variedade de medicamentos vencidos.

Fato:

No período em exame, de 01/09/2010 até 30/09/2011, houve descarte de grande variedade de medicamentos, por vencimento do prazo de validade ou por entrega voluntária dos municípios. Tal situação caracteriza falta de um sistema adequado de controle de estoque na farmácia que evitaria a aquisição de medicamentos que acabariam não sendo utilizados pela população. Esses medicamentos foram encaminhados à empresa CTR Maringá – Coleta de Transportes e Destinação dos Resíduos de Serviço de Saúde. A relação de medicamentos descartados apresentada pelo farmacêutico não discrimina a origem dos mesmos, não sendo possível afirmar se foram provenientes da farmácia municipal ou por entrega voluntária dos municípios. As situações relatadas de descarte de medicamentos por vencimento do prazo de validade são decorrência da falta de planejamento, acompanhamento e controle.

Examinaram-se então, conforme documento sem número de 10/08/2011, da Secretaria Municipal de Saúde de Indianópolis/PR os seguintes medicamentos:

| Medicamento (matérias primas) | Apresentação | Quantidade | Motivo do Descarte |
|--|---------------------|-------------------|---------------------------|
| Benzilpenicilina 400.000 | Frasco ampola | 10 ampolas | Prazo expirado |
| Sulfametoxazol + trimet | Suspensão oral | 60 frascos | Prazo expirado |
| Cordilat (verapamil) | 80 mg/comp | 600 comp | Prazo expirado |
| Acetildor | 500 mg/comp | 400 comp | Prazo expirado |
| Sulfato Ferroso | Suspensão 60 ml | 50 frascos | Prazo expirado |
| Fersil (sulfato ferroso) | Gotas 30 ml | 120 frascos | Prazo expirado |
| Sulfametoxazol + trimet | Suspensão 100 ml | 43 frascos | Prazo expirado |
| Sulfato ferroso | Comp 40 mg | 60 comp | Prazo expirado |
| Noregina | Amp injetável | 40 ampolas | Prazo expirado |

O descarte de medicamentos vencidos segue resoluções conforme resíduos do grupo B, segundo RDC 306 da ANVISA de 07 de dezembro de 2004.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“O descarte de medicamentos realmente acontece, tanto por vencimento do prazo de validade, como também por entrega voluntária dos munícipes. Justifica-se, porém, que certos medicamentos têm mais saída, e outros nem tanto, o fato é que o sistema do Consórcio Paraná Saúde já traz a quantidade a qual o município deve fazer a aquisição, ocorrendo muitas vezes, que para se ter aquela variedade de medicamento, o mesmo não admite um pedido menor, havendo desta forma um descarte pela pouca procura. Ainda assim, admitimos a falta de controle não existente, e a qual já está sendo regularizada pela Gestão”.

Análise do Controle Interno:

A Prefeitura reconhece a falha e informa a adoção de providências visando a regularizar a situação, contudo, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

3.1.1.3 Constatação

Condições de armazenagem dos medicamentos da farmácia municipal são inadequadas.

Fato:

Constatou-se que, com relação à armazenagem dos medicamentos básicos, no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, localizada junto à Farmácia Básica, sendo a única farmácia municipal para a dispensação de medicamentos para a população no Município de Indianópolis/PR, requer medidas efetivas no sentido de adotar procedimentos necessários à implementação de um controle de estoque e armazenagem eficientes, a fim de que dê confiabilidade aos registros, evite prejuízos e assegure o controle efetivo dos medicamentos. A citada farmácia tem as seguintes características:

- Há caixas de medicamentos em contato com as paredes e chão.
- Espaço insuficiente para a adequada guarda e acondicionamento dos medicamentos.
- Dificuldade na hora do contato entre farmacêutico e usuário, pois o vidro que os separa não tem recorte na parte de cima (tipo escuta), comprometendo o entendimento e esclarecimento de dúvidas.
- Necessária maior organização e controle dos medicamentos por parte do farmacêutico responsável.
- Descontrole na entrada e saída dos medicamentos, gerando sobras desnecessárias ou faltas de medicamentos não previstas.

Segue abaixo registro fotográfico:



Local que serve de almoxarifado.



Local inadequado para armazenagem.



Contato com parede e chão.



Produtos a serem conferidos.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“As condições de armazenagem dos medicamentos da farmácia básica municipal foram consideradas inadequadas. Destacamos que a Unidade Básica de Saúde de Indianópolis, única existente no município foi construída em 1.978 e passou por uma reforma no ano de 1985, desde então, apenas algumas reformas nas instalações do prédio foram feitas, mas o que realmente necessitamos é de uma ampliação ou a construção de outra Unidade, uma vez que temos duas equipes de Saúde da Família. Já encaminhamos Projeto solicitando ampliação e também construção de nova Unidade tanto ao Governo Estadual quanto ao Federal, conforme pode-se constatar através do site: <http://www.fns.saude.gov.br/> e <http://dab.saude.gov.br/>, através do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. Quanto ao contato com o paciente, as providências para o correto recorte no vidro que os separa do farmacêutico já foram providenciadas”.

Análise do Controle Interno:

O gestor municipal informa a adoção das providências no sentido de promover o efetivo controle necessário ao bom andamento dos trabalhos. Entretanto, considera-se a falha pendente de resolução até que as providências informadas sejam totalmente adotadas e que as falhas sejam efetivamente reduzidas.

3.1.1.4 Constatação

Medicamentos controlados (receita azul) apresentam falhas de controle no “Livro de Registro Específico”.

Fato:

Por meio de análise do “Livro de Registro Específico”, considerando a dispensação de medicamentos controlados e a sua importância com relação aos controles específicos e, conforme portaria abaixo, considera-se que a Farmácia Municipal de Indianópolis/PR deixou de atualizar de forma constante os registros de tais medicamentos, ou seja, os medicamentos não podem deixar de ser registrados com a maior brevidade possível e com extremo controle de estoque. Durante visita da equipe da CGU ao citado local, foram conferidos, de forma aleatória 10 medicamentos,

conforme quadro abaixo, constatando falta de atualização do livro com base na quantidade de medicamentos armazenados, salienta-se, inclusive, a necessidade de que medicamentos dessa natureza não fiquem armazenados em locais abertos, conforme foi verificado e registrado por meio de fotos em que as caixas estavam sobre o armário aguardando serem acondicionadas dentro do mesmo, o qual serve como depósito dos medicamentos controlados:

| Medicamento | Quantidade Registrada (01) | Saldo em Estoque (02) | Diferença (02 – 01) |
|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Amitriptilina 25mg comp. | 5800 | 6000 | 200 |
| Biperideno 2mg comp. | 2775 | 2830 | 55 |
| Clormipramina 25mg comp. | 2080 | 2300 | 220 |
| Fenobarbital 100mg comp. | 6780 | 6440 | - 340* |
| Fluoxetina 20mg comp. | 3020 | 3472 | 452 |
| Haloperidol 5mg comp. | 1390 | 1370 | - 20* |
| Haloperidol 1mg comp. | 2190 | 2220 | 30 |
| Imiprapina 25mg comp. | 590 | 620 | 30 |
| Levedopa + Carbidopa 250/25mg comp. | 310 | 350 | 40 |
| Nortriptilina 25mg comp | 330 | 360 | 30 |

*Estoque menor que o registrado caracterizando falha de controle.

“Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998

Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

O Secretário de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições e considerando a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 (Decreto n.º 54.216/64), a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971 (Decreto n.º 79.388/77), a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988 (Decreto n.º 154/91), o Decreto-Lei n.º 891/38, o Decreto-Lei n.º 157/67, a Lei n.º 5.991/73, a Lei n.º 6.360/76, a Lei n.º 6.368/76, a Lei n.º 6.437/77, o Decreto n.º 74.170/74, o Decreto n.º 79.094/77, o Decreto n.º

...

CAPÍTULO VI

DA ESCRITURAÇÃO

Art. 62 Todo estabelecimento, entidade ou órgão oficial que produzir, comercializar, distribuir, beneficiar, preparar, fracionar, dispensar, utilizar, extrair, fabricar, transformar, embalar, reembalar, vender, comprar, armazenar ou manipular substância ou medicamento de que trata este Regulamento Técnico e de suas atualizações, com qualquer finalidade deverá escriturar e manter no estabelecimento para efeito de fiscalização e controle, livros de escrituração conforme a seguir discriminado:

§ 1º Livro de Registro Específico (ANEXO XVIII) – para indústria farmoquímica, laboratório, farmacêuticos, distribuidoras, drogarias e farmácias.

§ 2º Livro de Receituário Geral – para farmácias magistrais.

§ 3º Excetua-se da obrigação da escrituração de que trata este capítulo, as empresas que exercem exclusivamente a atividade de transportar.

Art. 63 Os Livros de Receituário Geral e de Registro Específico deverão conter Termos de Abertura e de Encerramento (ANEXO XIX), lavrados pela Autoridade Sanitária do Estado, Município ou Distrito Federal.

§ 1º Os livros a que se refere o caput deste artigo, poderão ser elaborados através de sistema informatizado previamente avaliado e aprovado pela Autoridade Sanitária do Estado, Município ou Distrito Federal.

§ 2º No caso do Livro de Registro Específico, deverá ser mantido um livro para registro de substâncias e medicamentos entorpecentes (listas "A1" e "A2"), um livro para registro de substâncias e medicamentos psicotrópicos (listas "A3", "B1" e "B2"), um livro para as substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial (listas "C1", "C2", "C4" e "C5") e um livro para a substância e/ou medicamento da lista "C3" (imunossupressoras).

§ 3º Cada página do Livro de Registro Específico destina-se a escrituração de uma só substância ou medicamento, devendo ser efetuado o registro através da denominação genérica (DCB) combinado com o nome comercial.

Art. 64 Os Livros, Balanços e demais documentos comprovantes de movimentação de estoque, deverão ser arquivados no estabelecimento pelo prazo de 2 (dois) anos, findo o qual poderão ser destruídos.

§ 1º A escrituração de todas as operações relacionadas com substâncias constantes nas listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, será feita de modo legível e sem rasuras ou emendas, devendo ser atualizada semanalmente.

§ 2º O Livro de Registro Específico do estabelecimento fornecedor das substâncias constantes da lista "C3" (imunossupressoras) e do medicamento Talidomida, bem como os demais documentos comprovantes da movimentação de estoque deverão ser mantidos no estabelecimento pelo prazo de 5 (cinco) anos.

§ 3º Os órgãos oficiais credenciados junto a Autoridade Sanitária competente, para dispensar o medicamento Talidomida deverão possuir um Livro de Registro de Notificação de Receita,

contendo a data de dispensação, o nome, idade e sexo do paciente, o CID, quantidade de comprimidos, o nome e CRM do médico e o nome do técnico responsável pela dispensação. Este Livro deverá permanecer na unidade por um período de 10 (dez) anos.”

Seguem abaixo fotos do local de armazenamento:

| | |
|---|--|
|  |  |
| <p>Medicamentos Controlados fora do Armário</p> | <p>Armário de Metal para armazenamento</p> |
|  |  |
| <p>Armário de Metal para armazenamento</p> | <p>Medicamentos Controlados fora do Armário</p> |

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Quanto ao registro no livro específico para receituário azul, justifica-se que sob orientação da fiscalização do setor de Vigilância Sanitária da 13ª. Regional de Saúde de Cianorte, o mesmo poderia estar sendo efetuado semanalmente, considerando o porte da Farmácia Básica. Entretanto, estaremos conforme já exposto, tomando as providências para maior controle, bem como

armazenagem destes medicamentos o mais urgente possível.”

Análise do Controle Interno:

A Prefeitura reconhece a falha e informa a adoção de providências visando a regularizar a situação, contudo, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

3.1.1.5 Constatação

Ausência de identificação da fonte de recurso federal em todos os documentos comprobatórios de despesas e documentos fiscais sem atesto com letra legível do responsável pelo recebimento dos produtos/serviços.

Fato:

Verificou-se que as Notas Fiscais apresentadas como comprovantes de despesas do Pregão nº 004/2011, referente ao objeto Medicamentos e Materiais para a Divisão Municipal de Saúde, homologado em 24/03/2011, cujos vencedores por lote foram: CNPJ: 01.328.535/0001-59 - Classmed - Produtos Hospitalares LTDA; CNPJ: 02.486.788/0001-13 - Cristalmed Comércio de Medicamentos LTDA, não foram “atestadas” por servidores da prefeitura municipal de forma clara em relação à letra (não é legível). O atesto de recebimento de produtos ou de prestação de serviços nas Notas Fiscais, de forma clara e nominal, é requisito essencial para a fase de liquidação da despesa, nos termos do Art. 63, § 2º, inciso III, da Lei nº 4.320/64. Além disso, representa elemento de convicção de que o bem foi entregue ou o serviço prestado. Foi constatada ainda a falta de identificação do Processo Licitatório, Contrato e Programa de Governo no documento fiscal. A ausência de identificação desses números nos originais dos documentos comprobatórios das despesas faz com que os mesmos não sejam acatados, visto que fragiliza a eficácia do controle, uma vez que um mesmo documento pode ser reproduzido indefinidamente e servir de respaldo para duas ou mais fontes de recursos. Os documentos fiscais devem conter ainda, no campo referente aos produtos, descrição completa e detalhada dos bens ou serviços fornecidos a fim de possibilitar, com precisão, a análise do cumprimento dos itens detalhados no plano de trabalho.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Em relação ao atesto, as notas citadas foram atestadas pela Chefe do Departamento de Saúde, a qual não assinou de forma legível, apenas rubrica, já foi tomado providências do atesto passar a constar o carimbo do gestor e ainda a assinatura por extenso, sanando assim esta irregularidade bem como passará a constar também número de processo licitatório, contrato e Programa de Governo nos documentos fiscais, conforme orientação do Controle Interno da Prefeitura, que efetuou devidas orientações aos setores”.

Análise do Controle Interno:

A Prefeitura reconhece a falha e informa a adoção de providências visando a regularizar a situação, contudo, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

3.1.1.6 Constatação

Ausência de fiscais de contratos formalmente designados.

Fato:

Por meio da análise dos documentos constantes de processos no âmbito da execução de Programas Federais nas áreas de saúde, educação e ação social, foi constatada a falta de um representante da administração, seja servidor próprio ou contratado, especialmente designado para acompanhar e fiscalizar os contratos, bem como não foram apresentados quaisquer relatórios ou diários de acompanhamento dos contratos analisados. Salienta-se a análise dos contratos 026/2011 e 027/2011, assinados em 25/03/2011, cujos contratados foram, respectivamente, CNPJ: 02.486.788/0001-13 - Cristalmed Comércio de Medicamentos LTDA e CNPJ: 01.328.535/0001-59 - Classmed - Produtos Hospitalares LTDA.

Cabe ao fiscal do contrato, entre outras atribuições, em cumprimento ao que estabelece o art. 67 da Lei nº 8.666/93, anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados, comunicando às autoridades superiores, em tempo hábil, quando for necessário.

A figura do fiscal é especialmente necessária nos contratos de natureza continuada, prestação de serviços e obras, nos quais a aferição da quantidade e qualidade dos serviços prestados deve ser realizada concomitantemente com a execução.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Como consta da análise, a figura do fiscal é especialmente necessária nos contratos de prestação de serviços e obras. Contudo, apesar do custo da manutenção de um fiscal de contrato, principalmente para um município pequeno, será designado um formalmente para elaborar mensalmente o andamento dos contratos em vista os termos constantes”.

Análise do Controle Interno:

A Prefeitura reconhece a falha e informa a adoção de providências visando a regularizar a situação, contudo, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

3.1.1.7 Constatação

Cobrança exorbitante para retirada de edital.

Fato:

Após proceder a análise do Edital do Pregão Presencial nº 004/2011 para aquisição de

Medicamentos e Equipamentos Médicos para o Município de Indianópolis/PR, e com base no § 5º do artigo 32 da Lei Federal 8.666/93, concluiu-se que o valor cobrado para retirada do edital e consequente participação no processo licitatório supera o custo necessário para efetivar a reprodução gráfica do mencionado edital e seus anexos. Foi detectado que a Prefeitura Municipal exigiu o valor de R\$ 100,00 (cem reais) para que os interessados na participação do certame obtivessem cópia do edital e seus anexos.

A Lei Federal 8.666/93, no seu § 5º do artigo 32, previu a possível cobrança de numerário par aquisição de edital. No entanto, limita seu valor ao custo efetivo da reprodução gráfica da documentação fornecida.

A fim de ilustrar melhor o assunto, destaca-se, abaixo, o teor do citado dispositivo legal:

“Não se exigirá, para a habilitação de que trata este artigo, prévio recolhimento de taxas ou emolumentos, salvo os referentes a fornecimento do edital, quando solicitado, com os seus elementos constitutivos, limitados ao valor do custo efetivo de reprodução gráfica da documentação fornecida.” Grifo nosso.

Jessé Torres Pereira Júnior em sua obra intitulada Comentários à Lei das Licitações e Contratos da Administração Pública ensina que:

“À Administração é valido tão-só exigir que o interessado pague o custo das cópias do edital e de seus anexos. Poderá assim proceder por meio de recolhimento de valor através de guia própria, ou determinando que o interessado arque diretamente com as despesas de reprodução, na fotocopiadora de preferência deste.”

Dessa forma, é direito de qualquer interessado consultar o edital na repartição administrativa, fazendo as anotações que entender convenientes e, querendo, poderá obter cópias pagando exclusivamente o custo efetivo para a reprodução gráfica. Trata-se, pois, de uma despesa de particular interessado e que servirá, única e exclusiva, para remunerar o serviço prestado pelo ente licitante.

Na análise desse assunto, verifica-se que o valor de R\$ 100,00 (cem reais) para reprodução de um edital e seus anexos, que disciplinou regras para aquisição de medicamentos e equipamentos hospitalares, afigura-se exorbitante e desproporcional.

É oportuno ressaltar que tal exigência pode ter prejudicado possíveis licitantes, dificultando o acesso ao certame de outros interessados, em afronta aos princípios constitucionais da legalidade, isonomia, concorrência e moralidade.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Apesar de concordar com o contido nos dispositivos legais em relação à restrição de participação de licitantes, deve-se lembrar que em muitas situações é exigido grande conhecimento técnico para elaboração do instrumento convocatório e no quadro da entidade pública não se encontra pessoal qualificado e então se faz necessário a contratação de consultoria. Mesmo assim, propõe-se melhor aproximação dos valores aos custos dos editais para os procedimentos vindouros”.

Análise do Controle Interno:

A Prefeitura reconhece a falha e informa a adoção de providências visando a regularizar a situação, contudo, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

3.2. PROGRAMA: 1214 - Atenção Básica em Saúde

| Ações Fiscalizadas |
|---|
| 3.2.1. 20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família Objetivo da Ação: Realizar acompanhamento sistemático utilizando as fiscalizações feitas por intermédio dos Sorteios Públicos de Municípios, enfatizando-se a atuação da prefeitura e das Equipes de Saúde da Família – ESF. Analisar o banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES para identificar multiplicidade de vínculos, confrontando-o com a base de dados do SIAPE-DW ou da Relação Anual de Informações Sociais - RAIS. |

| Dados Operacionais | |
|---|--|
| Ordem de Serviço: 201115782 | Período de Exame: 01/01/2010 a 31/08/2011 |
| Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão | |
| Agente Executor: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: Não se aplica. |
| Objeto da Fiscalização: Atuação Gestor Municipal Unidades Básicas de Saúde adequadamente estruturadas, materiais e equipamentos disponibilizados aos profissionais, profissionais selecionados e contratados conforme a legislação, dados inseridos corretamente no SIAB e CNES, atendimento prestado adequadamente às famílias, carga horária semanal cumprida pelos profissionais do PSF. | |

3.2.1.1 Constatação

Ausência de realização do curso introdutório pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Fato:

Com base em entrevistas realizadas junto aos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e à Secretária Municipal de Saúde, constatou-se que apenas 02 ACS, dos 10 vinculados às equipes, possuíam certificados de conclusão do curso introdutório para atuação no Programa Saúde da Família,

conforme segue:

| Equipe | CNS*do ACS nº | Data Entrada | Nomeação a partir de | Realizou Curso? |
|--------|-----------------|--------------|----------------------|-----------------|
| ESF | 980016288108818 | 01/03/11 | 01/03/11 | NÃO |
| | 980016286596998 | 02/08/10 | 10/05/10 | NÃO |
| | 980016004184476 | 02/08/10 | 10/05/10 | NÃO |
| | 980016278095225 | 02/08/10 | 01/06/06 | SIM |
| | 980016286592836 | 02/08/10 | 10/05/10 | NÃO |
| ESFSB2 | 980016286598397 | 03/05/10 | 10/05/10 | NÃO |
| | 980016286592844 | 03/05/10 | 10/05/10 | NÃO |
| | 980016286598389 | 03/05/10 | 10/05/10 | NÃO |
| | 980016286591562 | 03/05/10 | 10/05/10 | NÃO |
| | 980016278095268 | 01/11/06 | 01/06/06 | SIM |

*Cadastro Nacional de Saúde

Cabe ressaltar que conforme disposto contido no Capítulo II, item 5, da Portaria nº 648- GM, de 28/03/2006, o processo de capacitação deve iniciar-se concomitantemente ao início do trabalho das ESF por meio do Curso Introdutório para toda a equipe, com recomendação de que o Curso seja realizado em até 3 meses após a implantação da ESF, sendo responsabilidade da realização do curso introdutório e/ou dos cursos para educação permanente das equipes, em municípios com população inferior a 100 mil habitantes, da Secretaria de Estado da Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Foram realizados cursos introdutórios aos Agentes Comunitários de Saúde pela própria enfermeira responsável pelo Programa com todas as noções básicas para o exercício da função, ainda a Secretaria de Saúde aguarda a realização do Curso de Formação de Agentes Comunitários que será desencadeado pela Escola de Saúde Pública do Estado do Paraná, através da 13ª. Regional de Saúde de Cianorte. Cujos documentos comprobatórios estão em anexo de 01 ao 13.”

Análise do Controle Interno:

O gestor municipal informa que houve a realização de cursos introdutórios aos Agentes Comunitários de Saúde – ACS pela própria enfermeira responsável pelo Programa, contudo esses cursos não suprem a exigência contida no Capítulo II, item 5, da Portaria nº 648- GM, que prevê a realização do curso introdutório pela Secretaria de Estado da Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, observando os conteúdos mínimos definido pela Portaria nº 2.527, de 19/10/2006, para a certificação dos agentes. Assim, considera-se a falha pendente de resolução até a efetiva realização do Curso de Formação pelos ACS.

3.2.1.2 Constatação

Descumprimento, por parte dos profissionais de saúde, de carga horária semanal prevista para atendimento no Programa Saúde da Família.

Fato:

Conforme inspeção *in loco* no NIS I Posto de Saúde, onde funciona o Programa Saúde da Família, constatou-se que o atendimento às famílias por parte das Equipes Saúde da Família é realizado na parte da manhã e da tarde, sendo que os profissionais do PSF atuam de segunda-feira a sexta-feira das 8:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00, horário também confirmado por meio das entrevistas promovidas junto às famílias atendidas.

Dessa forma, evidencia-se uma carga horária de 35 horas semanais, portanto inferior às 40 horas semanais previstas para atendimento no Programa Saúde da Família. Ressalta-se que a Secretaria Municipal de Saúde não efetua o controle de frequência dos servidores.

Cabe destacar que conforme disposto contido no Capítulo II, item 2.1, da Portaria nº 648- GM, de 28/03/2006, compete às Secretarias Municipais de Saúde assegurar o cumprimento de horário integral – jornada de 40 horas semanais – de todos os profissionais nas equipes de saúde da família, de saúde bucal e de agentes comunitários de saúde.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“No caso em tela, os profissionais endereçados para atender o programa saúde da família, estão a disposição do município, mais precisamente junto a secretaria de saúde municipal em tempo integral. Na verdade os atendimentos aos munícipes ocorrem não só durante o expediente mas também se estende em regime de horas extras de segunda a sexta, além do que ocorre atendimento aos sábados, domingos e feriados. Tal situação se justifica e esta evidenciada tendo em vista o acompanhamento dos pacientes junto as suas residências, não se podendo deixar de prosseguir com os trabalhos iniciados durante o expediente e que se prolongam após tal período, conforme a doença acometida ao paciente. Além do que as campanhas de orientação, de vacinação, de prevenção e palestras são realizadas normalmente fora do expediente normal, contudo apesar de não existir um controle de frequência, certamente a carga horária prevista para o programa esta sendo cumprida.”

Análise do Controle Interno:

O gestor municipal argumenta que os profissionais vinculados ao Programa Saúde da Família - PSF estão à disposição da Secretaria de Saúde Municipal em tempo integral e atendimentos aos munícipes durante o expediente, em regime de horas extras de segunda a sexta, aos sábados, domingos e feriados. De fato, constatou-se a existência de contratação dos mesmos médicos vinculados ao PSF para a prestação de serviços em regime de plantão com atendimento no Hospital Municipal de Saúde (situação não relatada devido aos dispêndios com tais contratações não serem pagos com recursos do Programa e nem do bloco de Atenção Básica em Saúde).

Todavia, os atendimentos em regime de plantão não sanam a falha apontada que é em relação ao o cumprimento de horário integral – jornada de 40 horas semanais – por parte de todos os profissionais nas equipes de saúde da família, pelo contrário reforça ainda mais a necessidade de um controle efetivo no cumprimento da carga horária nos termos dispostos no Capítulo II, item 2.1, da Portaria nº 648- GM, de 28/03/2006, visto que a carga horária semanal prevista para atendimento no Programa Saúde da Família é de 40 horas e não de 35 horas, como de fato está ocorrendo no Município fiscalizado.

3.2.1.3 Constatação

Contratação de Cirurgião-Dentista com carga horária inferior a 40 horas semanais prevista para atendimento no Programa Saúde da Família.

Fato:

Com base nos documentos apresentados em relação à contratação dos profissionais que atuam no Programa Saúde da Família, constatou-se que a contratação do Cirurgião-Dentista, vinculado à equipe Saúde da Família com Saúde Bucal na modalidade 2 (ESFSB2), foi realizada com carga horária de 20 horas semanais, apesar de constar o registro do profissional (CNS n° 204327772660009) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS de 40 horas semanais.

Constatou-se ainda a atuação de outro Cirurgião-Dentista (CNS n° 204327772580005) no NIS I Posto de Saúde, onde funciona o Programa Saúde da Família, cuja contratação também foi realizada com carga horária de 20 horas semanais.

Assim, verificou-se que a atuação do profissional, vinculado à equipe de Saúde Bucal, era no período da manhã (das 8:00 às 11:00) e do segundo profissional no período da tarde (das 13:00 às 17:00), totalizando 35 horas semanais, portanto inferior às 40 horas semanais prevista para atendimento no Programa Saúde da Família.

Em consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, obteve-se a seguinte situação de ambos os profissionais:

| CNS n° | CBO | CNES | Estabelecimento | Esfera Adm. | Situação | Carga Horária |
|----------------------|--|---------|-----------------------------------|-------------|----------|---------------|
| 204327772660009 * | CIRURGIÃO DENTISTA DE SAÚDE COLETIVA | 2734648 | NIS I DE SÃO MANOEL DO PARANÁ | MUNICIPAL | ativo | 20Hs |
| | CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 2734672 | NIS I POSTO DE SAÚDE INDIANÓPOLIS | MUNICIPAL | ativo | 40Hs |
| Total | | | | | | 60Hs |

*Profissional vinculado à ESFSB2

| CNS n° | CBO | CNES | Estabelecimento | Esfera Adm. | Situação | Carga Horária |
|-----------------|---|---------|--|-------------|----------|---------------|
| 204327772580005 | CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL DENTISTA ODONTOLÓGISTA | 2734672 | NIS I POSTO DE SAÚDE DE INDIANÓPOLIS | MUNICIPAL | ativo | 20Hs |
| | CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL DENTISTA ODONTOLÓGISTA | 3089576 | SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS DE INDIANÓPOLIS | PRIVADA | ativo | 4Hs |
| | CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 2734648 | NIS I DE SÃO MANOEL DO PARANÁ | MUNICIPAL | ativo | 40Hs |
| Total | | | | | | 64Hs |

Cabe destacar que conforme disposto contido no Capítulo II, item 2.1, da Portaria nº 648- GM, de 28/03/2006, compete às Secretarias Municipais de Saúde assegurar o cumprimento de horário integral – jornada de 40 horas semanais – de todos os profissionais nas equipes de saúde da família, de saúde bucal e de agentes comunitários de saúde, bem como realizar e manter atualizado o cadastro dos ACS, dos enfermeiros da equipe PACS e dos profissionais das equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde definidos para esse fim.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Da mesma forma que a justificativa anterior, se aplica para esta constatação.”

Análise do Controle Interno:

A justificativa anterior a que o gestor se refere é: *“No caso em tela, os profissionais endereçados para atender o programa saúde da família, estão a disposição do município, mais precisamente junto a secretaria de saúde municipal em tempo integral. Na verdade os atendimentos aos munícipes ocorrem não só durante o expediente mas também se estende em regime de horas extras de segunda a sexta, além do que ocorre atendimento aos sábados, domingos e feriados. Tal situação se justifica e esta evidenciada tendo em vista o acompanhamento dos pacientes junto as suas residências, não se podendo deixar de prosseguir com os trabalhos iniciados durante o expediente e que se prolongam após tal período, conforme a doença acometida ao paciente. Além do que as campanhas de orientação, de vacinação, de prevenção e palestras são realizadas normalmente fora do expediente normal, contudo apesar de não existir um controle de frequência, certamente a carga horária prevista para o programa esta sendo cumprida.”*

O gestor municipal justificou que os profissionais vinculados ao Programa Saúde da Família - PSF estão à disposição da Secretaria de Saúde Municipal em tempo integral e que a carga horária prevista para o Programa está sendo cumprida. Contudo, não houve justificativa para a contratação de Cirurgião-Dentista com carga horária inferior a 40 horas semanais e a consulta ao Cadastro CNES/DATASUS, de ambos os profissionais contratados, revelou a existência de outros vínculos, o que reforça ainda mais a necessidade de um controle efetivo no cumprimento da carga horária nos termos dispostos no Capítulo II, item 2.1, da Portaria nº 648-GM, de 28/03/2006, visto que a carga horária semanal prevista para atendimento no Programa Saúde da Família é de 40 horas e não de 35 horas, como de fato está ocorrendo no Município fiscalizado.

Ressalta-se também que, conforme determinação contida na Portaria nº 648-GM, de 28/03/2006, compete às Secretarias Municipais de Saúde assegurar o cumprimento de horário integral – jornada de 40 horas semanais – de todos os profissionais nas equipes de saúde da família/saúde bucal. E que são itens necessários à incorporação de profissionais de saúde bucal nas Equipes de Saúde da Família a existência de equipe multiprofissional e a jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus componentes.

3.2.1.4 Constatação

Inexistência de Unidade Básica de Saúde para uso exclusivo no Programa de Saúde da Família.

Fato:

O Município de Indianópolis/PR conta atualmente com 02 Equipes Saúde da Família, sendo 01 com

Saúde Bucal modalidade 2 (ESFSB2) e 01 sem saúde bucal (ESF). As equipes contam com : composição mínima necessária e estão implantada no NIS I Posto de Saúde, que tem Gestão Dupla, na região central do Município. No entanto, a municipalidade não possui unidade de saúde de uso exclusivo para o Programa Saúde da Família, assim, este funciona no mesmo local da Unidade Básica de Saúde, coexistindo equipes de atenção básica convencional e equipes de saúde da família em uma mesma estrutura.

Segundo o Manual de Estrutura Física das UBS, a experiência de implantação da Saúde da Família tem demonstrado ser incompatível a co-existência das equipes de atenção básica convencional e das equipes de Saúde da Família trabalhando em uma mesma estrutura física.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Conforme já mencionado no item 3.1.1.3 - Constatação 004 Destacamos que a Unidade Básica de Saúde de Indianópolis, única existente no município foi construída em 1.978 e passou por uma reforma no ano de 1985, desde então, apenas algumas reformas nas instalações do prédio foram feitas, mas o que realmente necessitamos é de uma ampliação ou a construção de outra Unidade uma vez que temos duas equipes de Saúde da Família. Já encaminhamos Projeto solicitando ampliação e também construção de nova Unidade tanto ao Governo Estadual quanto ao Federal, conforme pode-se constatar através do site: <http://www.fns.saude.gov.br/> e <http://dab.saude.gov.br/>, através do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. Quanto ao contato com o paciente, as providências para o correto recorte no vidro que os separa do farmacêutico já foram providenciadas.”

Análise do Controle Interno:

Na justificativa apresentada, o gestor reconhece a ausência de infraestrutura do Município para a segregação do NIS I Posto de Saúde em unidade de uso exclusivo do Programa Saúde da Família e em Unidade Básica de Saúde de atenção convencional, bem como a necessidade de uma ampliação e/ou construção de outra Unidade de Saúde, todavia apesar das medidas adotadas pelo gestor municipal visando regularizar a situação, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

3.3. PROGRAMA: 0153 - GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL

| Ações Fiscalizadas |
|--|
| <p>3.3.1. 0153 - GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL</p> <p>Objetivo da Ação: Ampliar o acesso da população rural e urbana à atenção básica, por meio da transferência de recursos federais, com base em um valor per capita, para a prestação da assistência básica, de caráter individual ou coletivo, para a prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, levando em consideração as disparidades regionais.</p> |

| Dados Operacionais | |
|--|---|
| Ordem de Serviço: 201116629 | Período de Exame: 01/01/2010 a 30/09/2011 |
| Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão | |
| Agente Executor: | Montante de Recursos |

Objeto da Fiscalização:

Os municípios e o Distrito Federal, como gestores dos sistemas locais de saúde, são responsáveis pelo cumprimento dos princípios da Atenção Básica, pela organização e execução das ações em seu território, competindo-lhes, entre outros: I-organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica dentro do seu território; II-Incluir a proposta de organização da Atenção Básica e da forma de utilização dos recursos do PAB Fixo e Variável, nos Planos de Saúde; III-Inserir preferencialmente a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde; IV-Organizar o fluxo de usuários; V-Garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (recursos materiais, equipamentos e insumos); VI-Selecionar, contratar e remunerar os profissionais de saúde. (As demais competências dos municípios constam da Portaria 648/2006).

3.3.1.1 Constatação

O Plano Municipal de Saúde 2010/2013 a Programação Anual de Saúde - PAS de 2011 não atendem às exigências contidas nos normativos vigentes.

Fato:

A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou o Plano Municipal de Saúde – PMS 2010/2013 e a Programação Anual de Saúde - PAS para o exercício de 2011. Após análise da sua estrutura e conteúdo de ambos os documentos apresentados, constatou-se que o PMS não discrimina o percentual destinado pelo Estado e pelo Município, nos seus respectivos orçamentos, para financiamentos de suas atividades e programas, conforme previsto no § 2º do Art. 2º do Decreto 1.232, de 30 de agosto de 1994, que não passou por atualizações periódicas, contrariando o disposto no inciso VIII do artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19/09/1990. Além disso, constatou-se que a estrutura e o conteúdo do PMS/PAS não atendem às exigências contidas em outros normativos, conforme segue:

| Itens | Descrição do item de verificação | Base legal | Observação |
|-------|--|--|--|
| 1 | PMS dispõe sobre a proposta de organização da Atenção Básica e sobre a forma de utilização dos recursos do PAB. | Port. 648, Cap. 1, item 2.1.II | Não menciona a forma de utilização dos recursos do PAB. |
| 2 | PMS dispõe sobre as ações da Estratégia de Saúde da Família, definindo as características, os objetivos, as metas e os mecanismos de acompanhamento. | Port. 648, Cap.2, item 2.1.II | Objetivos e metas estão expostos de forma genérica, não são mensuráveis por meio de indicadores e não há mecanismos de acompanhamento dos resultados a serem alcançados. |
| 3 | PMS e PAS dispõem sobre o fluxo dos usuários para garantia da referência e contra-referência à atenção especializada. | Port. 4217/10, art 14 e Prt 648, Cap.2, item 6.VII | Não há menção a respeito da Contra-Referência no PMS. |
| 4 | PMS discrimina percentual do orçamento municipal aplicado em saúde. | Dec. 1232/1994, art. 2º, § 2º | O PMS menciona percentuais aplicados de 2006 a 2009, porém não estima para o período abrangido pelo Plano. |
| 5 | Gestão em saúde: Análise do financiamento. | Port. 3332, art 2º, §6º, inciso III | O PMS menciona percentuais aplicados de 2006 a 2009, porém não estima para o período abrangido pelo Plano. |
| 6 | Gestão em saúde: Infraestrutura municipal e recursos humanos. | Port. 3332, art 2º, §6º, inciso III | Desatualizado em relação às Equipes de Saúde da Família e aos Recursos Humanos. |
| | Definição de objetivos, diretrizes e metas: | | |

| | | | |
|----|---|------------------------------------|---|
| 7 | descrição clara e funcional dos objetivos e diretrizes com metas quantificadas. | Port. 3332, art 2º, §5º, inc II | As metas não estão quantificadas, mensuráveis, no PMS. |
| 8 | Definição de objetivos, diretrizes e metas: estabelecimento de prazos. | Port. 3332, art 2º, §5º, inc II | Não há o estabelecimento de prazos para o alcance das metas no PMS. |
| 9 | Definição de objetivos, diretrizes e metas: estimativa de custos. | Port. 3332, art 2º, §5º, inc II | Não há a estimativa de custos no PMS. |
| 10 | Atualizações periódicas do PMS. | Lei 8080, art 15, inc VIII | Desatualizado em relação às Equipes de Saúde da Família e aos Recursos Humanos. |
| 11 | PAS tem vinculação estrutural direta com o Plano de Saúde (objetivos, diretrizes e metas coincidentes). | Port. 3176, art 4º, inc I | Como os objetivos e metas estão expostos de forma genérica, isso prejudica a verificação da vinculação existente entre ambos os documentos. |
| 12 | PAS tem definição das ações vinculadas ao alcance de objetivos e metas do PMS. | Port. 3332, art. 3º, § 1º, inc I | Objetivos e metas estão expostos de forma genérica, não são mensuráveis por meio de indicadores. |
| 13 | PAS tem estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas. | Port. 3332, art. 3º, § 1º, inc II | |
| 14 | Identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação. | Port. 3332, art. 3º, § 1º, inc III | Não há indicadores para que possa haver o monitoramento da Programação Anual de Saúde. |
| 15 | Definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação. | Port. 3332, art 3º, §1º, IV | Não há programação de recursos necessários ao alcance dos objetivos e metas. |

Diante do exposto no quadro anterior, constata-se que o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde, apesar de existentes, estão com estruturas e conteúdos diversos do previsto no Art. 29 do Regulamento do Sistema Único de Saúde, anexo da Portaria nº 2.048, de 3 de setembro de 2009.

Ressalta-se que o Plano Municipal de Saúde foi submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e obteve a aprovação desse órgão colegiado.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Apesar dos Instrumentos de Gestão avaliados não atenderem às exigências contidas, os mesmos foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, acompanhados quando da elaboração pela 13ª. Regional de Saúde e ainda homologados em CIB – Regional e encaminhados para a CIB Estadual. Na elaboração dos próximos Instrumentos de Gestão procuraremos atender mais às exigências legais, inclusive levando à conhecimento da 13ª. Regional de Saúde que acompanha nossos fluxos de Instrumentos de Gestão, inclusive dos 11 (onze) municípios que compõem a Região.”

Análise do Controle Interno:

O gestor municipal, primeiramente, reconhece que os instrumentos de Gestão de Saúde avaliados não atendem às exigências contidas nos normativos, depois argumenta que os mesmos foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e homologados em reunião da Comissão Intergestores Bipartite – CIB Regional, o que não sana as impropriedades apontadas, por último apresenta o compromisso de atender às exigências legais na elaboração dos próximos instrumentos. Desse modo, como o Plano Municipal de Saúde 2010/2013 e a Programação Anual de Saúde - PAS

de 2011 permanecem inadequados em relação às exigências contidas nos normativos, considera-se a falha apontada pendente de resolução.

3.3.1.2 Constatação

O Relatório Anual de Gestão do exercício 2010 não atende às exigências contidas nos normativos vigentes.

Fato:

A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou o Relatório Anual de Gestão - RAG do exercício de 2010. Esse documento é um instrumento de monitoramento e avaliação dos programas da área de saúde e de comprovação da aplicação dos recursos federais recebidos fundo a fundo, conforme dispõe a Lei nº 8.142/1990, art. 4º, inciso IV:

“Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

(...) IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;”

Após análise da estrutura e do conteúdo do Relatório Anual de Gestão do exercício de 2010, constatou-se que o RAG não atende às exigências contidas nos normativos vigentes, conforme segue:

| Itens | Descrição do item de verificação | Base legal | Observação |
|-------|---|--|---|
| 1 | O RAG apresenta os resultados alcançados na execução do PMS, por meio de comparação crítica entre metas previstas e realizadas. | Dec. 1651/1995, art 6º, inc II, § 3º | As metas constantes no PMS não estão quantificadas, o que prejudicou a comparação crítica entre as metas previstas e as realizadas. |
| 2 | Encaminhamento, até 31/05, à CIB da resolução do CMS que aprovou o RAG. | Port. 3176, art 8º, inc I | Na documentação disponibilizada, não há evidência do atendimento a este item. |
| 3 | Encaminhamento do RAG ao Tribunal de Contas do Estado. | Dec. 1651/1995, art 6º, inc II; Port. 3176, art 9º. | Na documentação disponibilizada, não há evidência do atendimento a este item. |
| 4 | Quadro com elementos constitutivos referentes à execução da Programação (PAS), em termos físicos e financeiros. | Port. 3176, art 7º, inc III; Port. 3332, art 4º, §3º, inc II | Não há dados em termos físicos e financeiros na PAS, assim não consta a comparação em termos físicos e financeiros no RAG. |
| 5 | Resultado da apuração dos indicadores. | Port. 3332, art 4º, §3º, inc I | Não há indicadores no PMS e nem na PAS, assim não consta o resultado da apuração no RAG. |
| 6 | Análise sucinta da execução da PAS, a partir das ações e metas nela definidas. | Port. 3176, art 7º, inc IV e art 6º, inc V | Não há análise sucinta da execução da PAS em termos de metas mensuráveis. |
| 7 | Recomendações para o PMS e para a próxima PAS. | Port. 3176, art 7º, inc V e art 6º, inc VI | Não constam recomendações no RAG para a próxima PAS. |
| 8 | Objetivos, diretrizes e metas do PMS. | Port. 3176, art 6º, inc I | Não há metas mensuráveis no PMS, PAS e RAG. |
| 9 | Recursos orçamentários previstos e executados. | Port. 3176, art 6º, inc III | Não há informações a respeito de recursos orçamentários previstos em comparação com os executados. |
| 10 | Informações sobre o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos do Bloco de Assistência Farmacêutica. | Port. 4217, art 15 | Não há informações sobre a aplicação dos recursos financeiros vinculados ao Bloco de Assistência Farmacêutica. |
| 11 | Informações sobre a celebração e a execução | Port. 2046, art 13 | Não há informações a respeito de Termo de |

Diante do exposto no quadro anterior, constata-se que Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de 2010, apesar de existentes, está com estrutura e conteúdo diversos do previsto no Art. 31 do Regulamento do Sistema Único de Saúde, anexo da Portaria nº 2.048, de 1 de setembro de 2009.

Ressalta-se que o Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde foi submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e obteve a aprovação desse órgão colegiado. Inclusive com a emissão de pareceres pela regularidade das contas de 2010 e emissão da resolução nº 001, de 28/03/2011, e a aprovação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal referente às ações e pactuações para 2011.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Da mesma forma que a justificativa anterior, se aplica para esta constatação.”

Análise do Controle Interno:

A justificativa anterior a que o gestor se refere é: *“Apesar dos Instrumentos de Gestão avaliados não atenderem às exigências contidas, os mesmos foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, acompanhados quando da elaboração pela 13ª. Regional de Saúde e ainda homologados em CIB – Regional e encaminhados para a CIB Estadual. Na elaboração dos próximos Instrumentos de Gestão procuraremos atender mais às exigências legais, inclusive levando à conhecimento da 13ª. Regional de Saúde que acompanha nossos fluxos de Instrumentos de Gestão, inclusive dos 11 (onze) municípios que compõem a Região.”*

O gestor municipal, primeiramente, reconhece que os instrumentos de Gestão de Saúde avaliados não atendem às exigências contidas nos normativos, depois argumenta que os mesmos foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, o que não sana as impropriedades apontadas, por último apresenta o compromisso de atender às exigências legais na elaboração dos próximos instrumentos. Contudo, considerando as inadequações do Relatório Anual de Gestão do exercício 2010, o qual não atende às exigências contidas nos normativos vigentes, considera-se a falha não sanada.

4. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Na Fiscalização realizada, a partir de Sorteios Públicos de Municípios, nos Programas de Governo financiados com recursos federais foram examinadas as seguintes Ações, no período de 01/01/2010 a 24/11/2011:

- * Funcionamento dos Conselhos de Assistência Social
- * Serviços de Proteção Social Básica às Famílias
- * Transferência de Renda Diretamente às Famílias em Condição de Pobreza e Extrema Pobreza (Lei nº 10.836, de 2004)

Relação das constatações da fiscalização:

4.1. PROGRAMA: 1384 - Proteção Social Básica

| Ações Fiscalizadas |
|--|
| <p>4.1.1. 2A60 - Serviços de Proteção Social Básica às Famílias</p> <p>Objetivo da Ação: Atender a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, por meio do Programa de Atenção Integral às Famílias, ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS</p> |

| Dados Operacionais | |
|---|---|
| Ordem de Serviço: 201115875 | Período de Exame: 01/01/2010 a 31/08/2011 |
| Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão | |
| Agente Executor: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: R\$ 67.500,00 |
| Objeto da Fiscalização: Atuação do gestor no planejamento, execução e acompanhamento dos serviços oferecidos no CRAS - Centro de Referência da Assistência Social, em especial no tocante a oferta dos serviços; eficiência e legalidade na execução dos recursos e acompanhamento/supervisão das atividades desenvolvidas. | |

4.1.1.1 Constatação

Os comprovantes de despesas não foram emitidos em nome do Fundo Municipal de Assistência Social.

Fato:

No período de 01/01/2010 a 31/08/2011, escopo desta ação de controle, foram transferidos R\$ 63.000,00 em recursos Federais ao Piso Básico Fixo do município. Os recursos fazem parte do programa Proteção Social Básica, ação Serviços de Proteção Social às Famílias. As despesas realizadas no período guardam conformidade com as finalidades da ação, tendo sido aplicados em cursos para os usuários do CRAS, material de consumo para a sua manutenção e profissionais de Assistência Social e Psicologia.

Entretanto, verificou-se que apesar do município ter criado o Fundo Municipal de Assistência Social, por meio da Lei Municipal nº 015/95, ratificada pela Lei Municipal nº 260/2009 de 21/10/2009, não foi criada a Pessoa Jurídica representativa do Fundo, motivo pelo qual os recursos do FNAS são movimentados em conta que, embora exclusiva do FMAS, é de titularidade da Prefeitura Municipal.

A obrigatoriedade de inscrição do Fundo de Assistência Social no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ está estabelecida no art. 11º da IN/RFB nº 1.005, de 8 de fevereiro de 2010, e o Ministério do Desenvolvimento Social vem solicitando às prefeituras, por meio do Ofício nº 5/2001 – DEFNAS/SNAS/MDS de 28 de fevereiro de 2011, o envio da documentação necessária para alteração das transferências fundo a fundo para a conta do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“Conforme consta no art. 11 IN/RFB nº 1005, de 8 de fevereiro de 2010, sobre a obrigatoriedade de inscrição do Fundo de Assistência Social no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, o Município de Indianópolis, está providenciando a documentação necessária para efetivar a inscrição junto a Receita Federal do Brasil.”

Análise do Controle Interno:

Apesar do compromisso do gestor municipal em adotar providências visando regularizar a situação, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

4.2. PROGRAMA: 1335 - Transferência de Renda com Condicionalidades - Bolsa Família

| Ações Fiscalizadas |
|---|
| 4.2.1. 8442 - Transferência de Renda Diretamente às Famílias em Condição de Pobreza e Extrema Pobreza (Lei nº 10.836, de 2004) Objetivo da Ação: Melhorar as condições socioeconômicas das famílias pobres e extremamente pobres por meio de transferência direta de renda. |

| Dados Operacionais | |
|---|--|
| Ordem de Serviço: 201116198 | Período de Exame: 01/01/2010 a 30/09/2011 |
| Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão | |
| Agente Executor: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO | Montante de Recursos Financeiros: R\$ 167.974,00 |
| Objeto da Fiscalização: Renda per capita das famílias beneficiárias em conformidade com a legislação do Programa Bolsa Família (PBF); cumprimento do calendário de vacinação das crianças menores de 7 (sete) anos; beneficiários recebendo o benefício; disponibilização de serviços e estruturas institucionais; relação de beneficiários divulgada; procedimentos de cadastramento e de atualização cadastral devidamente executados; programas/ações complementares ao PBF implementados; registro da frequência no Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar - "Projeto Presença" em conformidade com os diários escolares; Órgão de Controle Social do PBF atuante. | |

4.2.1.1 Constatação

Ausência de divulgação da relação dos beneficiários do Programa Bolsa Família.

Fato:

A Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR não promove a divulgação da relação dos beneficiários do Programa Bolsa Família, descumprindo a determinação constante do art. 32, § 1º do Decreto nº 5.209/2004, conforme evidenciado mediante entrevista com os gestores locais do Programa e com membros da Instância de Controle Social.

O parágrafo 1º, art. 32 do Decreto 5.209/2004, determina que a: *“relação de beneficiários do Programa Bolsa Família deverá ser amplamente divulgada pelo Poder Público municipal e do Distrito Federal”*. A Prefeitura de Indianópolis não vem divulgando a relação dos beneficiários do Programa Bolsa Família, prejudicando assim a transparência e o controle social.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“O Município de Indianópolis sempre prezou pela transparência e o controle social. A ampla divulgação da relação dos beneficiários do Programa Bolsa Família, para conhecimento da população, teve repercussões nos anos anteriores, pois a lista era anexada na Farmácia Paraná, representante da Caixa Econômica Federal a época, no município de Indianópolis. Após esse ato de divulgação, muitas famílias vieram até a Divisão Municipal de Assistência Social reclamando da exposição e solicitaram que tirássemos as listas com os nomes, pois se sentiam humilhados. Levamos essa questão ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, que após vários debates solicitou-nos que deveríamos tirar as listas na referida farmácia e deixar anexada apenas no quadro de avisos da Divisão Municipal de Assistência Social. E assim foi cumprido.

Salientamos que nas reuniões da Instância de Controle Social – ICS, as listas com os nomes eram apresentados aos membros presentes.

O Município de Indianópolis, INFORMA que a lista com os nomes das famílias beneficiárias será amplamente divulgada, na sede da Prefeitura Municipal de Indianópolis, na Lotérica Indianópolis, atual representante da Caixa Econômica Federal e também, no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.”

Análise do Controle Interno:

A divulgação da relação de beneficiários do Programa Bolsa Família está determinada no § 1º, art. 32º do Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, como ferramenta de controle social. Sendo assim, é necessário informar a família beneficiária de sua obrigatoriedade no momento da adesão ao Programa.

Apesar do compromisso do gestor municipal em adotar providências visando regularizar a situação, tais providências somente terão efeitos práticos à medida que sejam efetivamente implementadas.

4.2.1.2 Constatação

Servidor municipal beneficiário com renda per capita superior à estabelecida na legislação do Programa Bolsa Família.

Fato:

Verificou-se, na amostra de trinta famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família e no arquivo de Relação Anual de Informações Sociais – RAIS disponibilizado a esta CGU/PR, que uma família possui, em seu núcleo familiar, componente pertencente à administração pública municipal

(servidor municipal). Do exame do CadÚnico para verificação das condicionalidades, constatou-se que o beneficiário listado a seguir, quando dividida sua remuneração pelo número de membros do seu núcleo familiar, supera a renda per capita limite estabelecida no art. 18 do Decreto nº 5.209/2004, que é de R\$ 140,00:

| Número de Inscrição Social NIS nº | Remuneração (a) em R\$ | Nº Pessoas na família (b) | Renda per capita (a/b) em R\$ |
|-----------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 162.45896.86-0 | 1.187,08 | 4 | 296,77 |

O beneficiário a seguir, pertencente à amostra, prestador de serviço em unidade municipal, também tem renda per capita superior ao limite estabelecido:

| Número de Inscrição Social – NIS nº | CPF nº | Remuneração (a) em R\$ | Nº Pessoas na família (b) | Renda per capita (a/b) em R\$ |
|-------------------------------------|--------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 125.03331.62-0 | - | 880,00 | 4 | 220,00 |

As situações apontadas não implicam no imediato desligamento do Programa, por ultrapassarem a renda per capita em menos de meio salário mínimo, devendo, porém, serem reavaliadas por ocasião da revisão cadastral.

Manifestação da Unidade Examinada:

Por meio do Ofício nº 177, de 16/11/2011, a Prefeitura Municipal de Indianópolis/PR apresentou a seguinte manifestação:

“O Município de Indianópolis realizou visita domiciliar e efetuou a revisão cadastral dos servidores municipais com Número de Inscrição Social – NIS nº 162.45896.86-0 e 125.03331.62-0”

Análise do Controle Interno:

Não obstante a Prefeitura Municipal tenha informado a adoção de providências visando a solucionar o fato apresentado, posteriormente à ação fiscal desta Controladoria, tais providências não foram comprovadas, sendo necessário o acompanhamento da folha de pagamento de benefícios da Caixa Econômica Federal a fim de se verificar a efetividade da providência adotada.