



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

RELATÓRIO E PARECER DA UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO SOBRE A APLICAÇÃO DOS RECURSOS MÍNIMOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE- EXERCÍCIO 2022

Na qualidade de responsável pela Unidade Central de Controle Interno do **Município de Barra Funda - RS**, venho apresentar Relatório e Parecer à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual; ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias; à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar; às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde; à aplicação dos recursos vinculados ao SUS; à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde, relativos ao exercício de 2022, 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.

Destaco que as atividades previstas e aquelas efetivamente executadas, cabendo dizer que:

- a) A responsabilidade pelo sistema de controle cabe à administração, nos termos da Constituição da República, art. 74, 31;
- b) A responsabilidade no controle dos recursos vinculados à ASPS é da Secretaria de Saúde e, solidariamente, pessoal de cada agente público que exerce cargo ou função atinentes ao ASPS;
- c) A responsabilidade da Unidade Central do Controle Interno reside na coordenação técnica dos controles no que se refere à orientação quanto à instituição de rotinas internas, à observância dos princípios de controle interno, o inter- relacionamento entre os controles que compõem o sistema, a análise dos controles quanto à relação custo- benefício;
- d) A responsabilidade da Auditoria é da emissão de opinião sobre os controles internos adotados, a adesão às orientações e recomendações emitidas, visando a prevenção e correção de erros, fraudes e desperdícios, para a boa gestão dos recursos vinculados à ASPS.

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

1. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de diagnóstico, 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.

Constata-se a existência do Plano Municipal de Saúde 2022/2025, aprovado, através da Ata nº 004/2021 datada em 28 de setembro de 2021 no auditório do posto de saúde, pelos conselheiros municipais de saúde, por unanimidade. No entanto, a aprovação ocorreu **em data posterior** à do encaminhamento do projeto de lei do Plano Plurianual (PPA) ao Poder Legislativo. O projeto de lei do PPA foi encaminhado ao Poder Legislativo no dia 29 de julho de 2021.

É um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando através de sua divulgação no site oficial do Município também.

Em consulta feita no site oficial da PM em 15 de fevereiro de 2023, foi encontrado o Plano Municipal de Saúde no site em questão.

1.1 PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE

A Programação Anual (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde e tem por objetivo anualizar as suas metas e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

A Programação foi aprovada pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde, através da Ata 003/2022 de 19 de maio de 2022, por unanimidade. No entanto, a aprovação ocorreu **em data posterior** à remessa da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). Ou seja, no exercício de 2021, o PAS 2022 deveria ter sido elaborado antes da LDO de 2022. A LDO é datado de 15 de outubro de 2021.

Destaca-se que, através do Relatório e Parecer Final nº 002/2022 esta UCCI fez a seguinte recomendação:

Recomendo que a Programação Anual de Saúde 2022 seja divulgada no Site Oficial do Município para que a sociedade também tenha acesso. Cabe destacar que o mesmo foi divulgado conforme demonstrado abaixo:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

Fonte: Site Oficial do Município de Barra Funda

1.2 RELATÓRIO DE GESTÃO

O Relatório de Gestão é o instrumento com elaboração anual que permite ao Gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde. O Relatório deve ser encaminhado ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo a esse emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na Lei Complementar Federal nº 141/2012. A partir de informação prestada pelo Poder Executivo de Barra Funda, constata-se a existência do Relatório de Gestão, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da ata nº 002/2023 de 09/03/2023

A proposta de DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES para 2022 no Plano de Saúde foram:

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado do RAG	% Alcançada da meta	Justificativa de Item não atingido ou não apurado
----	-------------------	--	-------------------	-----------	------------------	---------------------	---



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

1.1.1	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	2,00	3	50,00	Com o advento da pandemia pelo Covid 19, pacientes portadores de doenças respiratórias crônicas ficaram mais expostos, associado ao fato de que aumentou a incidência de casos de câncer no município no mesmo período.
1.1.2	Ampliar a investigação de óbitos, em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.3	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.4	Ampliar a cobertura vacinal do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 - valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose).	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.	Proporção	75,00	50,00	66,67	Devido a não registro adequado dos cadastros dos pacientes for diferente dos dados registrados no momento da vacinação. Ou a pouca procura das mães em relação a vacinação. Penta com média anual 57%, Pneumo com média anual de 95,25%, Polio com média anual de 55,33% e a Tríplice com média anual de 110,00%.
1.1.4	Ampliar a cobertura vacinal prevista no Calendário Nacional de Vacinação.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada. (Penta e Polio)	Proporção	95,00	95	100,00	Meta Atingida (Das 14 crianças foram vacinadas Todas)
1.1.5	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no sistema de informações sobre agravos de notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	85,00	100	117,65	Meta Atingida
1.1.6	Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.7	Reduzir a incidência de número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de um ano de idade.	Número	0	0,00	100,00	Meta Atingida
1.1.8	Manter em zero, a incidência de AIDS, em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos.	Número	0	0,00	100,00	Meta Atingida
1.1.9	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro, residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	85,00	33,33	39,21	Meta Não Atingida. Das 72 amostras enviadas não foram realizadas em 24 amostras
1.1.10	Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo de útero, em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	0,43	0,57	132,56	Meta Atingida
1.1.10	Elevar a Proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população local e da população da mesma faixa etária.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na Atenção Primária	Proporção	0,40	0,57	142,50	Meta Atingida



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

1.1.11	Ampliar a oferta de exames de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	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.	Razão	0,57	0,43	75,44	Devido a pouca procura no SUS e utilização do sistema particular. 77 procedimentos, de uma população de 149 mulheres.
1.1.12	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção	23,00	21,43	93,17	Pela pouca adesão por parte das pacientes e dos médicos assistentes que preferem realizar cesariana e pela indicação clínica
1.1.13	Reduzir o número de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção	10,00	7,14	128,60	Meta Atingida De 28 nascimentos, 2 foi de adolescentes.
1.1.14	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	0,00	0	100,00	Meta Atingida
1.1.15	Manter em zero, o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	0	0	100,00	Meta Atingida
1.1.16	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.17	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	Percentual	90,00	97,96	108,84	Meta Atingida
1.1.18	Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.19	Executar as ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias para o município.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	100,00	83,33	83,33	Sem Apuração. Devido ser a meta anual. Não foram contabilizados no SISTEMA PORTAL BI.
1.1.20	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	4	0	0,00	Meta Não Atingida. Não foi atingido nenhum ciclo 1º- 39,43%, 2º-13,88%, 3º- 37,88%, 4º-25,75%, 5º- 32,21%, 6º- 34,87%
1.1.21	Manter o número de notificações dos agravos relacionados ao trabalho, detectados através do SIST e SINAM.	Proporção de preenchimento do campo ocupação, nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.22	Manter a detecção e a cura de novos casos de tuberculose.	Proporção de cura de casos novos tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção	100,00	0	0,00	Teve um caso em Outubro
1.1.23	Diminuir o número de amostras de água com presença de Escherichia Coli, em soluções alternativas coletivas.	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em soluções Alternativas Coletivas	Proporção	3,00	5,56	14,67	Meta Não Atingida. das 72 amostras foram encontrados Escherichia coli em 4 amostras
1.1.24	Manter a investigação de todos os óbitos por acidente de trabalho.	Proporção de Óbitos por Acidente de Trabalho investigados.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
1.1.25	Ampliar as notificações de agravos, (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.	Taxa de notificação de agravos, (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.	Taxa	40,00	284,82	712,05	Meta Atingida
1.1.26	Testar para HIV todos os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose.	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	Percentual	85,00	0	0,00	Não foi feito a Testagem, caso ocorrido em outubro.
1.1.27	Manter zerado o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.	Coefficiente bruto de mortalidade por AIDS.	Taxa	1,57	0	100,00	Meta Atingida
1.1.28	Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.	Percentual	95,00	110,00	115,79	Meta Atingida De um total de 30 crianças a ser vacinadas, foi vacinadas 33.
1.1.29	Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.	Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.	Percentual	1,00	0,52	148,00	Meta Atingida
1.1.30	Reduzir a taxa de internação por Transtornos Mentais e	Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC).	Taxa	304,37	273,12	110,27	Meta Atingida Teve 7 internações em uma população de 2563 pessoas,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

	Comportamentais.						segundo o TCU.
1.1.31	Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".	Percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".	Percentual	10,00	12,48	124,80	76 Avaliações, dos 609 idosos, para esta faixa etária. Segundo o TI Saúde.
1.1.32	Procurar sempre diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS.	Percentual	77,24	70,69	108,48	Meta Atingida 331 adultos avaliados, 234 IMC maior ou igual a 25,0kg ² .
1.1.33	Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	Percentual	95,00	100	105,26	Meta Atingida
2.1.1	Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Número	3	3	100,00	Meta Atingida
2.1.2	Disponer de profissional farmacêutico, conforme estabelece a legislação vigente.	Garantir a disponibilidade de profissional farmacêutico conforme estabelece a legislação vigente.	Número	1	1	100,00	Meta Atingida
2.1.3	Garantir a disponibilidade de materiais de consumo (ambulatórios e de escritório) bem como a manutenção e renovação dos materiais permanentes (veículos e equipamentos médico-hospitalares e odontológicos), construção e/ou ampliação das unidades.	Garantir a disponibilidade de materiais de consumo (ambulatórios e de escritório) bem como a manutenção e renovação dos materiais permanentes (veículos e equipamentos médico-hospitalares e odontológicos), construção e/ou ampliação das unidades.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
2.1.4	Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos.	Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
2.1.5	Promover reuniões de equipe quinzenais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.	Proporção de reuniões de quinzenais com realizadas com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida. No ano de 2022 foram realizadas 31 reuniões mensais
2.1.6	Participar das reuniões de CIR através da presença do titular, suplente ou representante.	Proporção de participação em reuniões de CIR através da presença do titular, suplente ou representante.	Proporção	100,00	60	60,00	Meta Não Atingida, das 5 reuniões houve representante em apenas 2.
2.1.7	Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social	Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
3.1.1	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mãe com no mínimo seis consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com seis consultas de pré-natal iniciado até a 12ª semana de gestação.	Proporção	45,00	57,67	128,16	Meta Atingida Foi realizado acompanhamento em 4 das 11 gestantes porque foi estimado 11 gestantes mas identificados somente 5, Q1(82%), Q2(55%), Q3(36%)
3.1.2	Garantir a realização de exames de Sífilis e HIV para as gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV durante o pré-natal.	Proporção	60,00	42,33	70,55	Meta Não Atingida. Foi realizado acompanhamento em 4 das 11 gestantes porque foi estimado 11 gestantes mas identificados somente 5, Q1(64%), Q2(27%), Q3(36%)
3.1.3	Garantir atendimento odontológico as gestantes.	Proporção de gestantes com no mínimo um atendimento odontológico realizado.	Proporção	60,00	28,00	46,67	Meta Não Atingida. Foi realizado acompanhamento em 4 das 11 gestantes porque foi estimado 11 gestantes mas identificados somente 5, Q1(27%), Q2(27%), Q3(36%)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

3.1.4	Realizar a aferição de pressão arterial de todas as pessoas com hipertensão.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	Percentual	50,00	48,67	97,34	Devido a mudança do indicador no ano de 2022 - que agora não é somente registrar e a pressão arterial e sim tem que ter um consulta em hipertensão. Média dos 3 Quadrimestres sendo, que no Primeiro Quadrimestre foi de 41% no Segundo de Quadrimestre 55% e no Terceiro Quadrimestre de 50% .
3.1.5	Garantir a realização de exame de hemoglobina glicada dos diabéticos no mínimo uma vez por ano	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada uma vez por ano.	Percentual	50,00	43	86,00	Devido a solicitação do exame não ser totalmente registrada no Esus, e também devido a mudança neste ano de um registro por ano e nao dois ou seja um a cada semestre. e também ao nao registro de consulta em diabético. Média dos 3 Quadrimestres sendo, que no Primeiro Quadrimestre foi de 11% no Segundo de Quadrimestre 46% e no Terceiro Quadrimestre de 43% .
3.1.6	Implantar e ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de atenção básica no contexto da pandemia.	Número de ações de saúde mental realizadas pelas equipes de atenção básica.	Número	2	97	4850,00	Meta Atingida. Foram realizadas 97 ações coletivas com o tema saúde mental
3.1.7	Ampliar o acesso a atenção a saúde com qualificação, resolutividade e humanização.	Melhorar o acolhimento e ampliar o horário das unidades de saúde.	Percentual	65,00	65,00	100,00	Meta Atingida
3.1.8	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.	Alimentação adequada e constante dos dados em saúde nos sistemas de informação.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
3.1.9	Ampliar o número de profissionais da Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	Número de profissionais da Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.	Número	2	2	100,00	Meta Atingida
3.1.10	Implantar e fortalecer a ouvidoria do SUS municipal.	Proporção de ouvidoria do SUS municipal implantada.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
3.1.11	Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares	Proporção de implantação das diferentes Práticas Integrativas Complementares	Proporção	20,00	20	100,00	Está sendo feitas reformas da UBS, por estas reformas, estão sem salas para realizar as Práticas Integrativas Complementares.
3.1.12	Manter e ampliar os atendimentos em fonoaudiologia.	Número de atendimentos realizados pela fonoaudióloga.	Número	295	551	186,78	Meta Atingida
3.1.13	Implantar e ampliar os serviços de terapeuta ocupacional.	Implantação de terapeuta ocupacional no município.	Proporção	100,00	0	0,00	Está sendo feitas reformas da UBS, por estar em reforma, estão sem salas para realizar as terapias ocupacionais
3.1.14	Ampliar as visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar.	Número de visitas/atendimentos domiciliares pela equipe multidisciplinar, priorizando usuários portadores de doenças crônicas, gestantes, crianças e idosos.	Número	50	10	20,00	Em virtude da demanda na unidade, não foi possível ampliar as visitas.
3.1.15	Ampliar os grupos que buscam a educação em saúde nas comunidades da cidade e do interior.	Quantidade de ações coletivas nos grupos criados para alcançar as comunidades da cidade e do interior, visando a educação em saúde, bem como fornecer informações que proporcionem uma melhor qualidade de vida.	Número	2	158	7900,00	Meta Atingida
3.1.16	Ampliar as consultas de puericultura.	Número de consultas de puericultura em crianças menores de 2 anos.	Número	70	226	322,86	Meta Atingida



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA**

3.1.17	Ampliar o número de consultas de profissionais de nível superior por meio de agendamento.	Porcentagem de consultas com profissionais de nível superior por meio de agendamento, através do sistema E-Sus AB.	Percentual	50,00	31	62,00	Meta Não Atingida. das 23.663 foram agendados somente 7335
3.1.18	Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.	Números de temas preconizados realizados nas escolas do município através do PSE.	Número	13	13	100,00	Meta Atingida
3.1.19	Manter e Ampliar a disponibilização de serviços, através do consórcio intermunicipal de saúde.	Manter e ampliar a disponibilização de serviços, através de consórcios.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
3.1.20	Realizar atividades educativas promovendo a saúde laboral do trabalhador.	Número de ações realizadas sobre a saúde do trabalhador (utilização adequada dos agrotóxicos, uso de EPI adequados...).	Número	2	0	0,00	Meta Não Atingida. Até o momento não foram realizadas.
3.1.21	Manter / atualizar a lista de medicamentos dispensados.	Manter / Atualizar a lista de medicamentos dispensados de acordo com o perfil epidemiológico do Município.	Percentual	100,00	100	100,00	Meta Atingida
3.1.22	Monitorar diariamente o número de casos positivos de COVID-19 no município.	Proporção de monitoramento dos casos positivos de Covid-19.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida
3.1.23	Testar a maior porcentagem da população que se enquadra nos grupos de riscos que apresentarem os sintomas.	Proporção de testagem da população de risco com sintomas.	Proporção	100,00	100	100,00	Meta Atingida

Fonte: JC Assessoria e Consultoria em Saúde (protocolo 4290)

2- CUMPRIMENTO DAS METAS PARA A SAÚDE ESTABELECIDAS NA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMETÁRIAS

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.

Na tabela abaixo segue discriminado por ação, as metas estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias(LDO), as despesas líquidas com posição em 31/12/2022 e a variação, em porcentagem:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

UNIDADE: 01- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RECURSOS VINCULADOS			
Programa(assistência hospitalar e ambulatorial)			
Ação	Meta- Valor fixado na LDO(1)	Despesa liquidade- Posição 31/12/2022 balancete sintético(2)	Varição entre a meta e a despesa liquidade (1-2) %
Exames Laboratoriais(0701 10 302 0046 2067)	R\$ 25.000,00	R\$ 15.390,00	38,00%
Programa Rede cegonha(0701 10 302 0046 2117)	R\$ 5.000,00	R\$ -	
Programa: Assistência Básica			
Ação			
Covid P3874(0701 10 122 0047 1203)	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00	0,00%
Aquisição de equipamentos, móveis, veículos e material permanente(0701 10 301 0047 1137)	R\$ 100.000,00	R\$ -	
Incentivo a atenção básica(0701 10 301 0047 2049)	R\$ 70.000,00	R\$ 53.590,72	23,00%
Farmácia básica(0701 10 301 0047 2060)	R\$ 30.000,00	R\$ -	
Atenção básica Recurso Federal(0701 10 301 0047 2061)	R\$ 105.000,00	R\$ 11.672,88	89,00%
PACS Programa agentes comunitários de saúde(0701 10 301 0047 2062)	R\$ 130.000,00	R\$ 133.030,40	2,00%
PSF Programa saúde da família (0701 10 301 0047 2063)	R\$ 280.000,00	R\$ 221.015,85	21,00%
Saúde bucal(0701 10 301 0047 2064)	R\$ 43.000,00	R\$ 38.849,93	10,00%
Educação e formação em saúde(0701 10 301 0047 2118)	R\$ 12.000,00	R\$ 11.698,46	3,00%
Incremento PAB Fixo((0701 10 301 0047 2111)	R\$ 150.000,00	R\$ 73.432,78	51,00%
NASF(0701 10 301 0047 2112)	R\$ 110.000,00	R\$ 100.438,53	9,00%
Programa: Assistência Farmacêutica			
Ação			
Farmácia básica(0701 10 301 0047 2060)	R\$ 28.000,00	R\$ 41.866,26	49,00%
Aquisição de fraldas(0701 10 303 0047 2113)	R\$ 12.000,00	R\$ 8.757,00	27,00%
Programa: Vigilância em Saúde			
Ação			
Vigilância em Saúde(0701 10 305 0050 2058)	R\$ 70.000,00	R\$ 62.559,58	11%
UNIDADE: 02- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RECURSOS PRÓPRIOS			
Programa: Assistência Básica			
Ação			
Equipamentos, móveis e veículos para a Saúde(0702 10 301 0047 1024)	R\$ 20.000,00	R\$ 13.004,00	35%
Ampliação e melhorias na Saúde(0702 10 301 0047 1153)	R\$ 80.000,00	R\$ 297.727,02	272%
Academia da Saúde(0702 10 301 0047 1166)	R\$ 45.000,00	R\$ -	
Serviços de saúde próprios(0702 10 301 0047 2028)	R\$ 1.800.000,00	R\$ 2.689.342,98	49%
Conselho de Saúde (0702 10 301 0047 2029)	R\$ 5.000,00	R\$ -	
Serviços Municipais e Saúde (0702 10 301 0047 2048)	R\$ 1.800.000,00	R\$ 2.354.206,94	31%
Manutenção dos Consórcios(0702 10 301 0047 2072)	R\$ 70.000,00	R\$ 64.071,00	8%
Manutenção Frota Saúde(0702 10 301 0047 2086)	R\$ 120.000,00	R\$ 99.693,89	17%
VALOR TOTAL DAS METAS(LDO)	R\$ 5.170.000,00	VALOR TOTAL DAS DESPESAS R\$ 6.350.348,22	

Fonte: Anexo LDO e Balancete Sintético

Analisando o quadro acima percebe-se que, a variação entre a LDO e as despesas líquidas, ficou entre 2 % à 89 %.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

Na análise global mostra uma Despesa liquidada, no exercício de 2022, de R\$6.350.348,22 de um total orçado na LDO de R\$ 5.170.000,00 previstos, revelando uma realização superior que a previsão em R\$ 1.180.348,22. Em termos de porcentagem, representa 18,59% de variação.

Da SILVA(2007) questionou a existência de compatibilidade entre as metas constantes no PPA, na LDO e na LOA: “Se esses instrumentos de planejamento devem manter sintonia entre si, depreende-se que a inconsistência de um refletirá no resultado do outro”.

De todo exposto, conclui-se que é preciso que a definição de metas sejam realistas aos recursos disponíveis levando em conta os compromissos e a efetiva arrecadação.

3- ORÇAMENTO

A Lei Orçamentária Anual nº 1.279, de 23 de dezembro de 2021, estimou a receita proveniente de arrecadação de Impostos, Transferências e Dívida Ativa Tributária, em R\$ 21.710.000,00.

De acordo com o artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) com a redação dada pelo art. 7º da Lei Complementar nº 141/2012, o percentual a ser aplicado nas ações e serviços públicos de saúde é 15%, equivalente a R\$ 3.256.500,00 em relação à previsão da receita.

4- APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Analizados os gastos com as Ações e Serviços Públicos na área de Saúde que o Município dispendeu, efetivamente, no exercício econômico e financeiro de 2022, o montante de **R\$ 5.626.650,29** o qual representa **27,02%** das receitas tributárias, compreendidas as transferências constitucionais

Atendendo desta forma o artigo 77 do ADCT com a redação dada pelo artigo 7º da Emenda Constitucional nº 29/2000, conforme demonstrado a seguir:

Receita ASPS	20.820.713,48
Aplicação Mínima (15%)	3.123.107,02



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

Aplicação Efetiva	5.626.650,29
%Aplicação ASPS	27,02%

CÁLCULO DE GASTOS COM SAÚDE					
Recursos Vinculados conforme artigo 198, § 2º, III, da Constituição Federal					
CÓDIGO	FONTE	PREVISTO	ARRECADADO	CÁLCULO SAÚDE DEZEMBRO/2022	
				OBRIGATÓRIO (15%)	INVESTIDO
Municipal		1.550.000,00	1.514.846,72	227.227,01	409.376,59
01113.03.0.0.00.00.00	IRRF	620.000,00	723.535,18	108.530,28	195.530,26
01118.01.1.0.00.00.00	IP TU	440.000,00	376.259,69	56.438,95	101.681,52
01118.01.4.0.00.00.00	ITBI	140.000,00	124.292,72	18.643,91	33.589,23
01118.02.3.0.00.00.00	ISSQN	350.000,00	290.759,13	43.613,87	78.575,59
Federal		11.920.000,00	12.862.833,00	1.929.424,95	3.476.089,48
01718.01.2.0.00.00.00	FPM	11.850.000,00	12.850.236,20	1.927.535,43	3.472.685,28
01718.01.5.0.00.00.00	ITR	10.000,00	12.596,80	1.889,52	3.404,20
01718.06.0.0.00.00.00	L.C. Nº 87/96	60.000,00	-	-	-
Estadual		8.280.000,00	6.463.800,81	969.570,12	1.746.796,37
01728.01.1.0.00.00.00	ICMS	7.600.000,00	5.686.589,19	852.988,38	1.536.760,44
01728.01.2.0.00.00.00	IPVA	600.000,00	721.101,08	108.165,16	194.872,46
01728.01.3.1.00.00.00	IPI EXPORTAÇÃO	80.000,00	56.110,54	8.416,58	15.163,48
Dedução		40.000,00	(-)20.767,05	3.115,06	5.612,15
91110.00.0.0.00.00.00	IMPOSTOS	40.000,00	20.767,05	3.115,06	5.612,15
TOTAL		21.710.000,00	20.820.713,48	3.123.107,02	5.626.650,29
				GASTO COM SAÚDE	27,02%

Fonte: PAD e Balancete de Verificação

Segundo a Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que diz:

“Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal”.

Assim, pode-se observar que no ano de 2022 foram aplicados devidamente a porcentagem mínima das receitas tributárias, compreendidas as transferências constitucionais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

5- RECURSOS DE CONVÊNIOS E/ OU AUXÍLIOS

Além dos recursos constitucionais previstos, o Município recebeu no exercício econômico e financeiro de 2022, recursos oriundos de auxílios e convênios para aplicação em ações e serviços públicos de saúde, cuja execução é demonstrada, de forma resumida, no seguinte quadro:

Convênio da União e Estado	Arrecadado
Convênio Recursos Federais(171803)	R\$ 1.262.331,20
Convênio Recursos Estaduais(172803)	R\$ 287.410,32
Transf. União para SUS(24181011)	R\$ 350.000,00
Trans. Rec. SUS Estadual(242803)	R\$ 50.000,00
Total Geral União e Estado	R\$ 1.949.741,52

Fonte: Balancete de Verificação

6 - DESPESAS NÃO COMPUTÁVEIS

Do total liquidado na Saúde deverão ser excluída a quantia gasta de R\$ 1.949.741,52 em despesas uma vez que se referem a gastos não relacionados com ações e serviços públicos de saúde, conforme dispõe o artigo 4º da Lei Complementar nº 141/2012.

7-APURAÇÃO DO ÍNDICE DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Especificação	Valor
Total das Receitas Vinculadas	20.820.713,48
Valor mínimo a ser aplicado em ASPs (15%)	3.123.107,02
Total das Despesas na saúde	7.576.391,81
(-) Despesas realizadas com recurso de auxílios e	1.949.741,52



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

convênios	
(-) Rendimentos de Aplicação ASPS	0,00
(=) Valor Total Aplicado	5.626.650,29
%Aplicado	27,02

Fonte: PAD e Balancete de Verificação

8- CONSTITUIÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Verificou-se que o Poder Executivo instituiu o Conselho Municipal e o Fundo de Saúde, conforme Lei Municipal nº 104 de 30 de maio de 1994, combinada com a Lei Municipal nº 449 de 31 de dezembro de 2001 cujos recursos são fiscalizados pelo Conselho Municipal de Saúde conforme nomeação dos membros pela Portaria Municipal nº 3960, de 06 de abril de 2022 em atendimento ao disposto no 3º do artigo 77 dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT.

8.1 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 (repasse 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).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

Ademais, o orçamento do Fundo de Saúde respeita as políticas e os programas de trabalho da Secretaria de saúde, observando a agenda da Secretaria da Saúde, o Plano de Saúde, o Plano Plurianual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias.

9- PRESTAÇÃO DE CONTAS

Foram efetuadas as prestações de contas e encaminhado o Relatório de Gestão do Fundo Nacional de Saúde (FNS) a Secretaria Estadual da Saúde referente ao 1º quadrimestre de 2022- através do Ofício nº 048/2022, 2º quadrimestre de 2022- através do Ofício nº 053/2022 e 3º quadrimestre de 2022, através do Ofício nº 055/2023

Estão sendo realizadas audiências públicas quadrimestrais para avaliação das ações e dos gastos com saúde, nos termos preconizados pelo art. 36, § 5º, da Lei Complementar nº 141/2012.

10- QUANTO À DESTINAÇÃO DOS RECURSOS OBTIDOS COM A ALIENAÇÃO DE ATIVOS ADQUIRIDOS COM RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE

A Lei de Responsabilidade Fiscal cria uma vinculação da receita de alienação dos bens que integram o patrimônio público (móveis, imóveis, intangíveis etc.) às despesas de capital, assim entendidas aquelas especificadas nos §§4º, 5º e 6º do art. 12, da Lei Federal nº 4.320/1964. A Exceção a esse regramento diz respeito à destinação dos recursos ao sistema previdenciário geral ou próprio dos servidores públicos.

Ademais, a receita orçamentária originada da alienação de bens somente poderá ser empregada em despesas de capital (investimentos, inversões financeiras ou transferências de capital) ou, se através de lei local, for autorizada a sua utilização de despesas correntes relacionadas a regime previdenciário geral (INSS) ou próprio dos servidores (RPPS), como, por exemplo, a contribuição previdenciária patronal ou a amortização do passivo atuarial.

Cabe ressaltar, entretanto, que existe restrição quanto à utilização dos haveres da alienação de bens que foram adquiridos com recursos vinculados à Saúde, pois, como regra, os valores oriundos dessas alienações devem ser reaplicados dentro do respectivo órgão/unidade em que o bem estava tombado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA

No caso do Município, não houve recursos oriundos da alienação de bens provenientes da saúde. Conforme RVE 2º semestre de 2022 item 2.1.1 onde o valor orçado foi de R\$ 250.000,00 e o valor realizado foi de R\$ 0,00, preconizando o disposto no código de recurso vinculado 4002 – Alienação de bens adquiridos com recursos da Saúde e conforme disposto no art.44, da LRF.

PARECER

A movimentação orçamentária e financeira das despesas com ações e serviços públicos em saúde, relativas ao exercício econômico e financeiro de 2022, foi efetuado de acordo com as normas de controle e princípios fundamentais de contabilidade.

De acordo com os demonstrativos das despesas executadas, o Município realizou gastos computáveis com a função e com a aplicação dos recursos vinculados à ASPS no valor aplicado de R\$ **5.626.650,29**. Montante que, com a receita de arrecadação de impostos e das transferências constitucionais, atingiu no exercício de 2022 o percentual legal, chegando a **27,02 %**.

Em minha opinião, os registros e documentos atinentes à aplicação de recursos em saúde, traduzem adequadamente a execução orçamentária e financeira de responsabilidade do Administrador da Secretaria Municipal da Saúde, quanto à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual, ao cumprimento das metas de saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas na Lei, às transferências dos recursos aos Fundo de Saúde e à aplicação dos recursos vinculados ao SUS, razão pela qual se emite **parecer pela regularidade** da gestão dos recursos vinculados a ações e serviços públicos em saúde.

É o relatório e parecer. Salvo melhor juízo.

Barra Funda, 23 de março de 2023

Fabíola Castoldi Begnini

Agente do Controle Interno



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE BARRA FUNDA