

RELATÓRIO DE GESTÃO 2009 CORE/MA

GESTÃO ADMINISTRATIVA

FUNASA
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO

**PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA ANUAL
RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2009**

MARÇO 2010



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA ANUAL RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2009

Relatório de Gestão apresentado ao Tribunal de Contas da União como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa TCU nº 57/2008, da Decisão Normativa TCU nº 100/2009 e da Portaria TCU nº 389/2009.

São Luís, MA, 10 de março de 2010

LISTA DE SIGLAS

FUNASA – FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
DESAI - DEPARTAMENTO DE SAÚDE INDÍGENA
COREMA – COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO
ASCOM - ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE
DIESP - DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA
DSEI - DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA
CASAI - CASA DE APOIO À SAÚDE INDÍGENA
AIS - AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE
AISAN - AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO
EMSI - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE INDÍGENA

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – DADOS GERAIS DO PROGRAMA - SANEAMENTO RURAL.....	17
Tabela 2 – DADOS GERAIS DO PROGRAMA – RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS.....	24
Tabela 3 – DADOS GERAIS DO PROGRAMA – SERVIÇOS URBANOS DE ÁGUA E ESGOTO.....	26
Tabela 4 -DADOS GERAIS DO PROGRAMA – PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS.....	33
Tabela 5 – DADOS GERAIS DO PROGRAMA – GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS.....	36
Gráfico 2 – COBERTURA DE PRÉ-NATAL - DSEI-MA.....	39
Gráfico 3 – NASCIDOS VIVOS – DSEI-MA.....	40
Gráfico 4 – COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL.....	41
Gráfico 5 – PARTOS – DSEI-MA.....	65

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 - IDENTIFICAÇÃO	8
2 - OBJETIVOS E METAS INSTITUCIONAIS E/OU PROGRAMÁTICAS	9
3 - INFORMAÇÃO SOBRE COMPOSIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	67
4 - INFORMAÇÕES SOBRE O RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS	70
5 - INFORMAÇÃO SOBRE A INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	70
6 - INFORMAÇÕES SOBRE AS TRANSFERÊNCIAS MEDIANTE CONVÊNIO, ACORDO, AJUSTES, TERMO DE PARCERIA OU OUTROS INSTRUMENTOS CONGÊNERES, BEM COMO A TÍTULO DE SBVENÇÃO, AUXÍLIO OU CONTRIBUIÇÃO	70
7 – PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PATROCINADA	71
8 – FLUXO FINANCEIRO DE PROJETOS OU PROGRAMAS FINANCIADOS COM RECURSOS.....	71
9 – RENÚNCIAS TRIBUTÁRIAS	71
10 – OPERAÇÕES DE FUNDO	71
11 – INFORMAÇÕES SOBRE PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PARA DAR CUMPRIMENTO ÀS DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO TCU EXPEDIDAS NO EXERCÍCIO OU AS JUSTIFICATIVAS PARA O CASO DE NÃO CUMPRIMENTO	71
12 – ATOS DE ADMISSÃO, DESLIGAMENTO, CONCESSÃO DE APOSENTADORIA E PENSÃO PRATICADOS NO EXERCÍCIO	83
13 – REGISTROS ATUALIZADOS NOS SISTEMAS SIASG E SICONV	84
14 – OUTRAS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS RELEVANTES PARA A AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DO DESEMPENHO DA GESTÃO	84
ANEXO I	
ANEXO II	

INTRODUÇÃO

O presente Relatório de Gestão tem por finalidade demonstrar o desempenho da Coordenação Regional da Funasa, no Estado do Maranhão, divulgando os resultados alcançados durante o ano de 2009 no que diz respeito às ações desenvolvidas pela Instituição, visando o alcance dos seus Objetivos Estratégicos e, por conseguinte, de sua Missão.

Este Relatório encontra-se estruturado em conformidade com o que disciplina o anexo II da Decisão Normativa TCU nº 100, de 07 de outubro de 2009, sendo que os itens 07, 08, 09 e 10 não se aplicam à realidade desta Unidade Jurisdicionada.

No exercício de 2009 as principais realizações da gestão foram:

- Fortalecimento dos controles internos com vistas à regularidade da gestão através da realização de licitações para todos os contratos que apresentaram impropriedades e/ou irregularidades em gestões anteriores, detectadas pela Controladoria Geral da União e pela Auditoria Interna da Fundação Nacional de Saúde. Nesse pressuposto, também foram implantadas medidas rotineiras de acompanhamento e fiscalização do andamento dos novos contratos;

- Em relação à área finalística de Assistência à Saúde Indígena foram intensificadas as ações de combate à mortalidade infantil e materna, o aumento da cobertura vacinal e demais ações que compõem a Atenção Básica.

- Na área finalística Saneamento, foram implementadas as ações que se encontram sob a responsabilidade da Coordenação Regional, especialmente aquelas voltadas para a implantação e/ou implementação dos projetos do Plano de Aceleração do Crescimento. Foram intensificadas, também, a implantação de sistemas de abastecimento de água nas aldeias indígenas, bem como o acompanhamento e monitoramento da qualidade da água em todas as aldeias dotadas de sistema de abastecimento de água.

- Um avanço significativo na garantia de transparência das ações da Coordenação Regional foi a inserção de todas as Ações/subações do Plano Operacional 2009, bem como seu monitoramento, no SIGPLAN/PLAMSUS do Ministério da Saúde e Subsecretaria de Planejamento e Orçamento.

- Outros avanços durante o exercício foi a lotação de um Procurador Federal na Coordenação Regional e a contratação de profissionais técnicos e de nível médio, muito embora dos 04 (quatro) servidores contratados para a área de Engenharia de Saúde Pública, 02 (dois) tenham solicitado rescisão contratual.

Para o exercício de 2010 encontra-se prevista a realização de processo seletivo objetivando contratação de pessoal para o Distrito Sanitário Especial Indígena e contratação, de Engenheiros, através de Convenio da Presidência da FUNASA com a Organização Panamericana com vistas a sanar a carência de pessoal nessas áreas.

Em relação aos Programas e Ações que serão desenvolvidas em 2010, pretende-se assegurar o cumprimento das metas sob responsabilidade desta Coordenação Regional cujo desempenho poderá ser acompanhado através do PlamSUS - Sistema de Planejamento do SUS do Ministério da Saúde.

1. IDENTIFICAÇÃO

Poder / Órgão de Vinculação ou Supervisão	Executivo / Ministério da Saúde	
Nome completo da unidade e sigla	FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE – COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO – CORE-MA	
Código SIORG	FUNASA - (2207)	
Código na LOA	36211	
Principal Atividade e Código CNAE	8412-4/00 PROMOÇÃO DE PROGRAMAS DE SAÚDE; FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL	
Situação operacional	Ativa	
Natureza jurídica	Fundação do Poder Executivo	
Endereço postal	Rua do Apicum, 243 – Centro – São Luís – MA – CEP; 65.025.070	
Telefones de contato	(98) 3214.3315/3214.3316	
Endereço da página institucional na internet e endereço eletrônico	www.funasa.gov.br / corema.gab@funasa.gov.br	
Normas de criação, definição de competências e estrutura organizacional, regimento interno ou estatuto da unidade e respectiva data de publicação no Diário Oficial da União	<i>Instituída pela Lei n.º 8.029, de 12 de abril de 1990, pelo Decreto n.º 100, de 16 de abril de 91, e em conformidade com o que dispõe o Decreto n.º 4.727, de 9 de junho de 2003, publicado no Diário Oficial da União, do dia 10 de junho de 2003. Portaria n.º. 1.776 de 8 setembro de 2003 que aprova o regimento interno da Funasa.</i>	
Código e nome da UJ titular do relatório	255010 - COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO – Core/MA	
Códigos das UJ abrangidas	Não consolida outras unidades	
Unidades gestoras utilizadas no SIAFI	Nome	Código
	Core/MA	255010

1.2 – QUALIFICAÇÃO DA COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO

Nome do Coordenador Regional	JAIR VIEIRA TANNÚS JÚNIOR
População do Estado	6.367.138 FONTE IBGE
Nº. de Municípios abrangidos pela CORE	198 MUNICÍPIOS
População Indígena do Estado	28.201

Nome do Dsei	MARANHÃO
População Indígena abrangida pelo Dsei	28.201
Número de Pólos-Base	06
Número de Casai	03
Número de Aldeias	292
Etnias Indígenas	Awá-guajá, Gavião, Guajajara, Guajá, Ka'apor, Kanela, Krikati, Timbira

2. OBJETIVOS E METAS INSTITUCIONAIS E/OU PROGRAMÁTICAS

a) Responsabilidades institucionais da unidade - Papel da unidade na execução das políticas públicas

I – Competência

A Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, foi instituída com base no disposto no art. 14 da Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, publicada no DOU de 13.04.1990, Decreto 100 de 16.04.1991, DOU 17.04.1991; Decreto 3.156 de 27.08.1999, DOU 28.08.1999 que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde com a finalidade de prevenir e controlar doenças e outros agravos à saúde; assegurar a saúde dos povos indígenas, fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças.

A estrutura organizacional encontra-se definida pelo Regimento Interno aprovado pela Portaria 1.176, de 08.09.2003, publicada no DOU de 09.09.2003 e Portaria 1810/GM/MS, publicada no dia 4/8/2006, Seção I, p. 52, alterou o Artigo 117, que fala sobre DSEI.

A FUNASA atua com Unidades descentralizadas, Coordenações Regionais – Core, em cada Estado, que têm como competências regimentais: coordenar, supervisionar e desenvolver as atividades da FUNASA nas suas respectivas áreas de jurisdição.

As áreas finalísticas de atuação da Funasa são: saneamento básico em municípios com população inferior a 30/50 (PAC) mil habitantes; integrantes de populações: indígenas, remanescentes de quilombos, extrativistas, assentadas, indígenas e ribeirinhas; saúde indígena – atenção básica em saúde dos mais de 430 mil índios que compõem as etnias indígenas do Brasil. Essas populações são contempladas também com ações de saneamento ambiental e educação em saúde e mobilização social. No Maranhão, o Distrito Sanitário Especial Indígena atende uma população residente em território de 19.083,89 km² com uma população de 28.201 índios, distribuídos em 292 aldeias pertencentes a 08 etnias (Awá-guajá, Guajajara, Guajá, Gavião, kaa'por, Kanela, Krikati e Timbira), que ocupam aproximadamente 20 Municípios do Estado. O DSEI gerencia a distribuição territorial dos povos indígenas através dos Pólos Base, que estão definidos de acordo com a população e área geográfica.

A FUNASA, Coordenação Regional do Maranhão, tem sob sua responsabilidade no Plano Plurianual os Programas de Governo: **0150** cujo objetivo é a Proteção e Promoção dos Povos Indígenas através das ações de Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas, que trata da Vigilância Alimentar e Nutricional nas Áreas Indígenas, Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena, através de capacitação de profissionais, ações de Biossegurança em áreas indígenas, atenção integral à saúde da mulher e da criança indígena, assistência farmacêutica, atenção à saúde bucal, controle das DST/Aids, controle da malária, tuberculose, imunização e vigilância ambiental/fatores e recuperação da saúde indígena nas aldeias; **0122** voltado para os Serviços Urbanos de Água e Esgoto, através das ações de Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE), Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE), Fomento à educação em saúde voltada para saneamento ambiental, Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos, Apoio ao controle da qualidade da água para o consumo humano; **1287** que trata do Saneamento Rural através de ações de implantação de melhorias de serviços de saneamento em escolas públicas rurais, publicidade e utilidade pública com divulgação permanente da imagem institucional da Funasa na execução de ações de Saneamento e Saúde Indígena e **0016** que contempla a gestão da política de saúde, através da capacitação de servidores públicos federais em processo de qualificação e requalificação.

O desenvolvimento das ações de saneamento básico, que compreende obras de execução direta em áreas indígenas, notadamente com implantação e manutenção de sistemas de abastecimento de água e melhorias sanitárias domiciliares, bem como atividades de acompanhamento de Convênios celebrados com municípios, a Coordenação Regional conta com a Divisão de Engenharia de Saúde Pública, Equipe de Análise e Prestação de Contas e Equipe de Educação em Saúde. Os convênios celebrados compreendem: Implantação e/ou implementação de Sistemas de Abastecimento de Água, Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares e Sistemas de Esgotamento Sanitário.

Para a consecução das ações de Saúde Indígena, a Coordenação Regional do Maranhão conta com um Distrito Sanitário Indígena – DSEI o qual constitui-se em uma unidade organizacional da FUNASA, compreendido como base territorial e populacional sob

responsabilidade sanitária claramente identificada, enfeixando conjunto de ações de saúde necessárias à atenção básica, articulado com a rede do Sistema Único de Saúde - SUS, para referência e contra-referência, composto por equipe mínima necessária para executar suas ações e com controle social por intermédio dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde.

Na organização dos serviços, cada aldeia/comunidade conta com a atuação do Agente Indígena de Saúde - AIS com atividades vinculadas a um Posto de Saúde. Nesse fluxo de organização dos serviços de saúde, as comunidades também contam com outra instância de atendimento, que são os Pólos-Base. Os Pólos-Base se constituem na primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência, neste último caso correspondendo a uma unidade básica de saúde já existente na rede de serviço daquele município.

A Coordenação Regional conta ainda, com 03 CASAIS (casas de apoio à saúde indígena) estando localizada uma em São Luís, uma em Imperatriz e uma em Teresina-PI, tendo como funções regimentais a recepção de pacientes e seus acompanhantes encaminhados pelos Distritos, alojamento e alimentação pacientes e seus acompanhantes, durante o período de tratamento médico, acompanhamento de pacientes para consultas, exames subsidiários e internações hospitalares, prestação de assistência de enfermagem aos pacientes pós hospitalização e em fase de recuperação e realização da contra-referência com os Pólos Bases e articular o retorno dos pacientes e acompanhamento aos seus domicílios por ocasião da alta.

II) Os objetivos estratégicos:

A Coordenação Regional do Maranhão definiu como objetivos estratégicos para o exercício de 2009, levando em conta o Plano Plurianual – PPA, elaborado e aprovado como estratégia do Governo Federal para o quadriênio, tendo como período de execução os anos de 2008 – 2011 os seguintes objetivos estratégicos:

- Cumprir as metas previstas no Plano Operacional 2009;
- Monitorar as ações Previstas no Plano Operacional 2009;
- Inserir e monitorar no sistema SIGPLAN/PlamSUS todas as ações previstas no Plano Operacional;
- Iniciar o processo de Pactuação com os municípios que possuem populações indígenas em seu território com vistas a garantir o atendimento integral à saúde indígena em consonância

com as demais instâncias do Sistema Único de Saúde respeitando as especificidades culturais de cada povo;

- Contratar pessoal;
- Garantir a regularidade na aplicação dos recursos sob gestão da Coordenação Regional;

b) Estratégia de atuação frente às responsabilidades institucionais

I – Análise do mapa/plano estratégico da unidade

Considerando a situação a seguir descrita, as principais decisões tomadas pela gestão com o fito de atingir as metas programadas para o exercício de 2009 foram:

Promover a regularidade da gestão quanto a aplicação dos recursos públicos através de medidas saneadoras de todas as impropriedades/irregularidades detectadas pela Controladoria Geral da União. Para tanto, além da legislação em vigor, foi adotado como instrumento a ser cumprido, o Plano de Providências referente a auditoria de gestão do exercício de 2008, encaminhado a esta Unidade Jurisdicionada. Esta decisão trouxe como resultado a realização de novas licitações para todos os contratos mantidos pela Coordenação Regional. Foram contratadas novas empresas, com ganho significativo tanto em relação ao gasto, quanto em relação à qualidade dos serviços. Também foram realizadas todas as glosas recomendadas no Plano de Providências e instaurados os procedimentos administrativos para aplicar as penalidades previstas em lei às empresas que descumpriram cláusulas contratuais. Além disso, foram instauradas sindicâncias e processos administrativos disciplinares com vistas à identificação dos responsáveis.

Como limitações para o perfeito atingimento do processo de melhoria e regularidade da gestão, cumpre destacar a existência de um passivo de gestões anteriores (2004 a 2007), relativos a despesas contraídas junto aos comércios e prestadores de serviços sem o devido processo legal, sendo que as mesmas, apesar de terem sido alvo de Processo Administrativo Disciplinar, instaurado pela Presidência, com aplicação de penalidades a servidores, a ainda, foram objeto de análise por parte de um grupo de trabalho, criado pela Presidência, com o objetivo de buscar solução para o problema, nunca foram pagas. Considerando a necessidade de adotar demais medidas legais cabíveis, um dos processos foi encaminhado à auditoria interna com vistas a dota-lo de subsídios que permitam a regularização do débito tendo em vista que, apesar da Comissão processante, em seu relatório pugnar pelo pagamento, em nenhum

momento, preocupou-se em comprovar sua efetiva utilização nas ações desenvolvidas pela Fundação, nem verificou se os preços cobrados nas notas fiscais apresentadas estavam de acordo com os praticados no mercado, à época. Este problema ainda se encontra pendente de solução.

Além desses débitos, a Funasa foi alvo de sentença judicial por conta de duas casas uma em São Luís e outra em Imperatriz, que haviam sido locadas e abandonadas sem que fossem adotadas as providencias para devolução e reparo dos imóveis pela gestão anterior, sendo que a decisão tomada foi a de dar cumprimento às sentenças judiciais, reconhecendo os débitos pendentes, firmando acordo e recuperando os imóveis, além de deflagrar procedimento de Sindicância Administrativa para identificação dos responsáveis e adoção das medidas legais cabíveis.

Ainda com referencia ao processo de melhoria da gestão, foram encontradas dificuldades na contratação de empresa para fornecimento de urnas funerárias para indígenas tem razão do contrato que encontrava-se em vigor ter sido rescindido por detecção de irregularidades, sendo providenciados, por duas vezes, processos para contratações emergenciais, sem que houvessem empresas com interesse em apresentar cotações. Foram abertos dois pregões eletrônicos cujo resultado foi deserto. Atualmente encontra-se em andamento nova licitação. Como estratégia para solução da situação, que se caracteriza EMERGENCIAL pela impossibilidade de previsão dos casos de óbito e pela natureza da ocorrência cujo não atendimento a contento poderia redundar em graves conflitos por parte das comunidades indígenas, esta Coordenação realizou gestões junto as prefeituras municipais onde ocorreram os óbitos com vistas ao fornecimento das urnas funerárias e/ou garantia do transporte dos corpos. Em situações em que o óbito ocorreu fora do município que possui populações indígenas, os servidores encarregados se viram obrigados a adquirir no comércio local, do próprio bolso e em seguida, solicitar o reembolso da despesa pela Coordenação. Tal prática, realizada em caráter extraordinário e em situação de grande emergência, foi subsidiada por pesquisa de preços e ainda, através dela constatou-se que os preços cobrados no contrato rescindido, chegavam a ultrapassar de 60% a 80% do valor praticado no local da ocorrência. Por fim, com o fito de evitar tais situações, foram providenciados suprimentos de fundos específicos para atender a questão, enquanto se espera conseguir concretizar a licitação. Percebe-se, pela relutância das empresas em participar dos certames, que existem situações que fogem ao nosso controle constituindo-se em um problema de difícil solução.

A carência de pessoal administrativo na área meio também contribuiu para que não fossem alcançadas 100% (cem por cento) das recomendações da Controladoria Geral da União

feitas através do Plano de Providências, principalmente aquelas voltadas para a atualização cadastral no SIAPECAD. Influenciaram no aumento dessa carência o grande número de requisições de servidores pelos Tribunais Regionais Eleitorais e as convocações de servidores para participar de Processos Administrativos Disciplinares em outras Coordenações feitas pela Auditoria Interna da Funasa além do fato do nº de servidores existentes não ser suficiente para atender todas as demandas. Outro fator importante que contribuiu para que as metas não fossem atingidas foi a grande carência de equipamentos de informática, cujas aquisições são centralizadas na Presidência da Funasa, havendo-se solicitado várias vezes a disponibilidade de novos equipamentos, considerando que dos existentes, cerca de 70% estão obsoletos. Como estratégia de superação, especialmente aquelas voltadas para a instauração de processos de sindicância, disciplinares e Tomada de Contas Especial, pela Coordenação, foram solicitados servidores de outras Coordenações Regionais o que implicou em dispêndio de diárias e passagens para esse fim.

Em relação ao cumprimento do que determina a Portaria nº 1.043, de 24.07.2007 e Portaria CGU nº 2270/2009, não foi possível a esta Regional realizar o lançamento dos Processos Disciplinares no Sistema de gestão de Processos (CGU/PAD) em função da Presidência não haver disponibilizado o cadastramento de pessoal nesta CORE-MA, por essa razão, foi juntado ao Processo de Prestação de Contas, Relatório de Correição referente ao exercício de 2009.

II – Plano de ação referente ao exercício

As ações programadas e suas respectivas metas foram estabelecidas no Plano Operacional 2009. Durante o exercício, a gestão atuou promovendo o acompanhamento sistemático do desempenho de cada área finalística: Saúde Indígena e Saneamento. Nesse contexto, os principais avanços obtidos foram:

SAUDE INDIGENA:

- Redução dos indicadores de morbimortalidade e aumento da cobertura na assistência materno infantil, tuberculose, hanseníase, hipertensão, diabetes e saúde bucal;
- A realização de Licitação na modalidade “Registro de Preços” com vistas a atender as demandas da área indígena por medicamentos, o que impactará significativamente na redução das reclamações e contribuirá para a melhoria da saúde dos mesmos a partir de 2010;

- Contratação de serviços terceirizados para o cargo de motoristas, com profissionais que residem nos municípios com populações indígenas, com vistas a reduzir o grande volume de diárias pagas aos motoristas lotados na Coordenação Regional que prestavam serviços em aldeias indígenas. Esta medida buscou melhorar o atendimento das demandas oriundas da população em apreço, assegurando o transporte dos doentes aos centros de referência e levando as equipes multidisciplinares de saúde para prestar atendimento na zona rural.

As principais dificuldades encontradas para o alcance das metas estabelecidas no Plano Operacional foram as constantes apreensões de veículos e profissionais por parte das comunidades indígenas. Essas práticas têm se tornado quase uma rotina em virtude da impunidade decorrente da morosidade da justiça na aplicação de medidas punitivas aos infratores, que são sempre os mesmos e que se utilizam dessa estratégia para utilizar veículos em benefício próprio. Visando estancar e/ou reduzir essas ocorrências, foram realizadas reuniões com representantes da Fundação Nacional do Índio e Ministério Público, além de expedidas comunicações à Polícia Federal.

SANEAMENTO

- Intensificação das interlocuções com as Prefeituras Municipais com vistas a agilizar os Projetos do PAC e demais convênios, sendo inclusive, criado um grupo técnico de apoio para prestar orientações aos gestores;
- A contratação de profissionais temporários com vistas a suprir a demanda na área técnica de Engenharia de Saúde Pública;
- Envio de força tarefa, pela Presidência da FUNASA, composta por Engenheiros que realizaram análises de um grande número de projetos; encaminhamento para a Coordenação Regional de 4 veículos para atender às demandas da Divisão de Engenharia de Saúde Pública e como o quadro de motoristas oficiais é atualmente insuficiente, foram emitidas portarias autorizando funcionários, no exercício de sua atribuição, a conduzirem veículos.

Apesar dos avanços, a carência de pessoal na área de Engenharia ainda é muito grande considerando a demanda existente conforme se verifica a seguir:

Nº de Engenheiros ativos lotados na CORE	05
Nº de Engenheiros contratados em 2009	*04
Nº de Engenheiro nomeado para cargo comissionado	01
Nº de Engenheiros contrato OPAS	01
Total de Engenheiros	09

*Restam apenas 02 (dois) Engenheiros, pois 01 (um) pediu demissão entre novembro e dezembro de 2009 e o outro pediu demissão a partir de 03 de fevereiro de 2010, conforme termo de rescisão contratual publicado no DOU de 15.01.2010.

Demanda de processos relativos a convênios existentes na CORE que necessitam de acompanhamento técnico:

ANO	QUANTIDADE	TIPO
2005	175	
2006	176	
2007	122	3 PAC E 119 EMENDA
2008	184	127 PAC E 57 EMENDA
2009	125	68 PAC E 57 EMENDA
TOTAL	782	

TOTAL PAC: 198

TOTAL DEMAIS CONVENIOS: 584

Convém ressaltar ainda, que para cada convenio, são necessárias, no mínimo, quatro visitas técnicas de rotina, além de outras decorrentes da necessidade do acompanhamento dos mesmos. Comparando a demanda com o número de técnicos disponíveis, são 98 (noventa e oito) convênios para cada um, perfazendo um total de 392 visitas (trezentas e noventa e duas). Isto demonstra a extrema necessidade desta fundação em manter os engenheiros atuais em atividade. A esse respeito, foram encaminhadas solicitações para novas contratações de técnicos à Presidência da Funasa para que faça gestões junto ao Ministério do Planejamento quanto a liberação/autorização de vagas. Ressalta-se ainda, que para a consecução das metas programadas, foram utilizados profissionais da área de Saneamento, Auxiliares e Técnicos, os quais possuem larga experiência na área de projetos de Melhorias Sanitárias Domiciliares, realizando visitas aos convênios firmados para essa finalidade, com o intuito de subsidiar o acompanhamento dos mesmos por parte dos engenheiros o que, muito contribuiu para o alcance das metas.

c) Programas e Ações sob a responsabilidade da unidade

PROGRAMA: 1287 - Saneamento Rural

Tabela 1 - Dados Gerais do Programa

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle dos determinantes e condicionantes de saúde da população
Objetivos específicos	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento ambiental em áreas rurais.
Gerente do programa	Francisco Danilo Forte
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Jose Raimundo Machado dos Santos
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas rurais (%) Taxa de cobertura de esgotamento sanitário em áreas rurais (%) Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas indígenas (%)
Público-alvo (beneficiários)	População rural dispersa, residente em assentamentos da reforma agrária e em localidades de até 2.500 habitantes e as minorias étnico-raciais como quilombolas, população indígena e outros povos da floresta

Tabela 1.1 – Dados Gerais da Ação

Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
Descrição	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidades Executoras	Coordenação Regional

Áreas Responsáveis por Gerenciamento ou Execução da ação	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Tabela 1.2 – Dados Gerais da Ação

Ação: 4641 - Publicidade de Utilidade Pública	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Propiciar o atendimento ao princípio constitucional da publicidade, mediante ações que visam informar, esclarecer, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida.
Descrição	A ação se desenvolverá por meio de divulgação de conteúdos vinculados a objetivos sociais de interesse público, que assuma caráter educativo, informativo, de mobilização ou de orientação social, ou ainda que contenha uma orientação à população que a habilite ao usufruto de bens ou serviços públicos e que expresse, com objetividade e clareza, mediante a utilização de linguagem de fácil entendimento para o cidadão.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde - ASCOM

O **Plano Operacional** é o instrumento de programação para execução das ações previstas em cada Programa de Governo, sendo que na Coordenação Regional trabalha-se com Subações, de acordo com a competência de cada área. O código de cada subação foi gerado após cadastro da mesma no Sistema de Planejamento do SUS, PlamSUS do Ministério da Saúde.

Tabela 1.2.1 – Subação 32797

Subação 32797	Divulgação permanente da imagem institucional da Funasa nas ações de Saneamento e Saúde Indígena			
Unidade Responsável	Ascom/CoreMa	Responsável pela Ação	Paulo Roberto Gomes Leite Vieira	Prazo Final Dez/2009
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)

Física				
Divulgar ações, projetos e programas da Funasa nas áreas de saneamento ambiental e saúde indígena.	Materia divulgada	50	57	114%
Disponibilizar o acesso às publicações para divulgação da imagem institucional	Publicação disponib.	40	20	50%
Elaborar Plano de Comunicação para o ano de 2009	Plano Elaborado	01	01	100%

Os recursos orçamentários foram devolvidos à Presidência em virtude de terem sido disponibilizados no final do exercício, inviabilizando sua aplicação em tempo hábil.

Tabela 1.3 – Dados Gerais da Ação

Ação: 7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos.	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Propiciar resolubilidade, em áreas de interesse especial (assentamentos, remanescentes de quilombos e áreas extrativistas) para problemas de saneamento, prioritariamente o abastecimento público de água, o esgotamento sanitário e as melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, bem como a implantação de oficina municipal de saneamento, visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
Descrição	Fomento e financiamento a implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água e de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora de esgoto, rede de distribuição de água e estação de tratamento, ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos, bem como a implantação de melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, assim como a implantação de oficina municipal de saneamento, compreendendo desde a elaboração do projeto até a sua operação plena.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - DENSP

Tabela 1.3.1 – Subação 33540

Subação	Implantação, Ampliação ou Melhoria do serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos – Core MA			
33540				
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável Pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final
				Dez/09

META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Apoiar o beneficiamento de 02 comunidades com a implantação, Ampliação ou Melhoria de Serviços de Saneamento (previsão para 2009).	Comunidade beneficiada	02	02	100%
Analisar 05 projetos de Implantação, Ampliação ou Melhoria de Serviços de Saneamento (relativos aos pleitos de 2008 e 2009) (previsão para 2009).	Projetos analisados	05	05	100%
Realizar 02 visitas de acompanhamento de convênios de 2009 (previsão para 2009)	Visitas realizadas	02	02	100%

Tabela 1.4 – Dados Gerais da Ação

Ação: 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar as aldeias de condições adequadas de saneamento básico. Contribuir para redução da morbimortalidade por doenças de veiculação hídrica. Contribuir para o controle de doenças parasitárias transmissíveis por dejetos e contribuir para o controle de agravos ocasionados pela falta de condições de saneamento básico em áreas indígenas.
Descrição	Instalação de sistemas simplificados de abastecimento de água com captação, adução, tratamento e distribuição de água, bem como sistemas de reservatórios e de chafariz; implantação de esgotamento sanitário e rede de coleta; melhorias sanitárias nas aldeias (construção de banheiros, privadas, fossas sépticas, pias de cozinha, lavatórios, tanques, filtros, reservatórios de água e similares de resíduos sólidos).
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - DENSP

Tabela 1.4.1 – Subação 33519

Sub-ação	Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos – CORE-MA			
33519				
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final
				Dez/2009
META PROGRAMADA	UNIDADE	Exercício 2009		

	DE MEDIDA	Esperado	Alcançado	Alcançado/Esp erado (%)
Física				
Contratar a implantação de sistemas de abastecimento de água para aldeias do Dsei/MA.	Aldeia	14	0,00	0,00
Contratar os serviços de ampliação e/ou melhoria dos sistemas de abastecimento de água de aldeias do Dsei/MA	Aldeia	12	0,00	0,00
Contratar a construção de melhorias sanitárias domiciliares para aldeias do Dsei/Ma.	Aldeia	10	10	100%
Dotar aldeias do Dsei/Ma com sistemas de abastecimento de água.	Sistema	16	16	100%
Executar os serviços de ampliação e/ou melhoria nos sistemas de abastecimento de água nbas aldeias do Dsei/Ma.	Sistema	04	0,00	0,00
Promover a operação e a manutenção dos sistemas de abastecimento de água existentes nas aldeias do Dsei/Ma.	Aldeia	133	80	60,15*
Promover a formação em serviço dos Aisan para assegurar a operação dos sistemas de água nas aldeias.	Aldeia	40	0,00*	0,00**

* As dificuldades de acesso em alguns meses do ano, devido a fortes chuvas que caíram nas regiões onde estão situadas algumas aldeias, e a dificuldade de viabilizar o transporte para as quatro equipes de manutenção impediram que 100% da meta fosse alcançada.

** A contratação do local para realização do curso não foi realizada em tempo, o processo encontra-se em fase final de licitação. Outros processos estão tramitando no âmbito da Core para aquisição de materiais e ferramentas necessárias à realiação do evento. A meta será executada no período de abril a julho de 2010.

Tabela 1.5 – Dados Gerais da Ação

Ação: 10GC - Implantação e Melhoria de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais - "Saneamento em Escolas"	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Promover a melhoria das condições de saúde dos alunos, reduzir a evasão escolar e elevar a capacidade de ensino e aprendizagem por meio da melhoria das condições sanitárias das escolas públicas rurais em municípios selecionados..
Descrição	Implantação de sistemas simplificados de abastecimento de água mediante estudo hidrológico local e instalação de poço tubular (poços, cisternas, cacimbões, dentre outros); pequenas adutoras; dessalinizadores, quando necessário; caixas d'água; banheiros com dois gabinetes e um lavatório; cozinha e chafariz para atender as comunidades vizinhas, bem como capacitação de alunos, corpo docente e membros da

	comunidade local no uso e gestão da água..
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - DENSP

Tabela 1.5.1 – Subação 33517

Subação	Implantação e Melhorias dos Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais – Saneamento em Escolas – Core MA			
33517				
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável Pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Apoiar o beneficiamento de 02 Escolas Públicas Rurais com Sistemas de Abastecimento de Água e Instalações hidrossanitárias relativos aos pleitos de 2008.	Escolas beneficiadas	02	02	100%

Tabela 1.6

Ação: 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar as aldeias de condições adequadas de saneamento básico. Contribuir para redução da morbimortalidade por doenças de veiculação hídrica. Contribuir para o controle de doenças parasitárias transmissíveis por dejetos e contribuir para o controle de agravos ocasionados pela falta de condições de saneamento básico em áreas indígenas.
Descrição	Instalação de sistemas simplificados de abastecimento de água com captação, adução, tratamento e distribuição de água, bem como sistemas de reservatórios e de chafariz; implantação de esgotamento sanitário e rede de coleta; melhorias sanitárias nas aldeias (construção de banheiros, privadas, fossas sépticas, pias de cozinha, lavatórios, tanques, filtros, reservatórios de água e similares de resíduos sólidos).
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional

Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Tabela 1.6.1 – Subação 33376

Subação	SANEAMENTO BASICO EM ALDEIAS INDIGENAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE AGRAVOS – CORE-MA
33376	

Unidade Responsável	DIESP	Responsável pela Ação	Luiz Augusto Mochel		Prazo Final DEZ/2009
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
MONITORAR A QUALIDADE DA ÁGUA CONSUMIDA PELA POPULAÇÃO INDÍGENA NO ESTADO DO MARANHÃO EM 50 ALDEIAS.	Aldeia	50	61	122%	

Execução Orçamentária/Financeira do Programa

META PROGRAMADA	Exercício 2009		
	Provisão Recebida	Crédito empenhado liquidado	Alcançado/Esperado (%)
Financeira (programática)			
1012128722720001	671.638,64	444.938,64	66,24
10511128776840001	1.527.268,63	174.354,04	11,41
10512012220AF0001	-	-	-

PROGRAMA: 8007 - Resíduos Sólidos Urbanos

Tabela 2 - Dados Gerais do Programa

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Promover e difundir a gestão ambiental, a produção e o consumo sustentável nos ambientes urbanos e rurais e nos territórios dos povos e comunidades tradicionais
Objetivos específicos	Ampliar a área de cobertura e eficiência dos serviços públicos de manejo de resíduos sólidos, com ênfase no encerramento de lixões, na redução, no reaproveitamento e na reciclagem de materiais, por meio da inclusão socioeconômica de catadores.
Gerente do programa	Vicente Andreu Guillo
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	
Público-alvo (beneficiários)	População localizada em áreas de maior concentração de pobreza do país e/ou de fragilidade físico-ambiental; em municípios de pequeno e médio portes, nas periferias de grandes centros e de regiões metropolitanas.

Tabela 2.1 – Dados Gerais da Ação

Ação: 10GG - Implantação e Melhoria de Sistema Público de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Apoiar, técnica e financeiramente, os estados e municípios na implantação, ampliação ou melhoria dos sistemas de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos para prevenção e controle de agravos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 50.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue.
Descrição	A ação de implantação e ampliação dos sistemas de limpeza pública, acondicionamento, coleta, disposição final e tratamento de resíduos sólidos urbanos contempla intervenções que visam contribuir para a universalização dos serviços de coleta, limpeza pública, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 30.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue, e será implementada por intermédio das modalidades relacionadas a seguir: a) acondicionamento, coleta e transporte; implantação de sistema de coleta convencional e/ou seletiva, incluindo a aquisição de veículos, material e equipamentos para acondicionamento (cestas e contenedores para Postos de Entrega Voluntária - PEV e Locais de Entrega Voluntária - LEV instalados em logradouros públicos); b) unidades de disposição final - aterros sanitários ou de rejeitos. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura para implantar aterros sanitários, incluindo: acesso; proteção adequada da área (cercamento e barreira vegetal); edificações de controle e apoio (balança, escritório, oficina de reparos, etc.), drenagem pluvial de chorume e de gases, impermeabilização de base, tratamento do chorume e equipamentos para operação. c) unidades de tratamento - triagem e/ou compostagem. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura de implantação de unidades de tratamento de resíduos, bem como galpão para separação de resíduos destinados a catadores, incluindo obras civis, materiais e equipamentos; pátio de compostagem; balança; aterro de rejeitos e equipamentos para a operacionalização da

	unidade de tratamento. d) erradicação de "lixões" e recuperação das áreas degradadas.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública da Funasa - DENSP

Tabela 2.1.1 – Subação 33555

Subação	Implantação e Melhoria de Sistema Público de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil Habitantes – Core MA			
33555				
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável Pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final
				Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esp erado (%)
Física				
Analisar 5 projetos de implantação e melhorias de Sistemas Públicos de Manejo de Resíduos Sólidos de Saneamento de exercícios anteriores.	Projetos analisados	05	05	100%
Acompanhar 5 Convênios de Exercícios Anteriores.	Convênios acompanhados	05	05	100%

Obs: Neste programa não foram disponibilizados recursos no exercício, entretanto, como as metas contemplavam apenas análises de projetos e acompanhamento de convênios de exercícios anteriores, não houve necessidade de gastos pois as metas foram realizadas na própria Coordenação (análise) e os acompanhamentos foram feitos concomitantemente durante visitas feitas a convênios de outros programas.

PROGRAMA: 0122 - Serviços Urbanos de Água e Esgoto

Tabela 3 - Dados Gerais do Programa

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Ampliar o acesso aos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos, com vistas à universalização
Objetivos específicos	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços públicos urbanos de abastecimento de água e esgotamento sanitário.
Gerente do programa	Leodegar da Cunha Tiscoski
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	José Raimundo Machado dos Santos
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	▪
Público-alvo (beneficiários)	População urbana de menor nível socioeconômico, e a residente em área de habitação subnormal, em periferias de grandes centros e em municípios de pequeno porte.

Tabela 3.1 – Dados Gerais da Ação

Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
Descrição	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidades Executoras	Coordenação Regional
Áreas Responsáveis por Gerenciamento ou Execução da ação	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Compet.institucionais req, para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Tabela 3.2 – Dados Gerais da Ação

Ação: 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Assessorar gestores e técnicos em todos os níveis para o desenvolvimento de ações permanentes de comunicação e educação em saúde, por meio da mobilização social, visando à promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e agravos, ocasionados pela falta e/ou inadequação de ações de saneamento ambiental.
Descrição	As ações de Educação em Saúde e Mobilização Social nos projetos de saneamento ambiental financiados junto aos estados e municípios pela Funasa têm o sentido de fomentar, apoiar e fortalecer ações que resultem em efetiva melhoria na qualidade de vida da população beneficiada. A proposta é garantir que as melhorias em saneamento ambiental implementada nos municípios de até 50.000 habitantes, nos projetos das áreas metropolitanas e em áreas especiais (assentamentos, remanescentes de quilombo e áreas extrativistas) integrem-se de forma harmoniosa e sustentável nas comunidades, garantindo a inclusão social por intermédio do acesso das populações vulneráveis aos serviços a que têm direito e colaborando para a adequada e transparente aplicação dos recursos públicos nessa área, inclusive estimulando a parceria junto a outros projetos e programas de iniciativa governamental e não governamental. Com essas ações, esperam-se iniciativas nos municípios beneficiados. Para tal é necessário o assessoramento técnico qualificado, por intermédio das ações discriminadas a seguir: atuação junto aos gestores e técnicos em todos os níveis visando sensibilizá-los para a importância do desenvolvimento de atividades permanentes de Comunicação e Educação em Saúde; apoio técnico aos profissionais que atuam nas diversas instâncias de governo, representantes de ONGs para a elaboração, execução, acompanhamento e supervisão de projetos, programas e atividades educativas de caráter permanente; ampliação do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMS), financiada por recursos de convênio, para que se torne gerador/estimulador de outros projetos de alcance social; incentivo à integração das ações permanentes de Comunicação e Educação em Saúde a outros projetos sociais/comunitários visando estimular a participação, controle e inclusão sociais, geração de emprego e renda; fomento à organização de estruturas e equipes locais para o desenvolvimento de ações permanentes de Educação em Saúde; incremento ao apoio logístico e de recursos humanos às Assessorias de Comunicação e Educação em Saúde (ASCOM) das Coordenações Regionais da Funasa, por intermédio da aquisição de equipamentos e insumos, pagamento de diárias e passagens, prestação de serviços de terceiros por pessoas física e jurídica visando o cumprimento das ações propostas.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde - ASCOM

Tabela 3.2.1 – Subação 32896

Subação	Fomento à Educação em Saúde Voltada para Saneamento Ambiental na Core-MA
32896	

Unidade Responsável	ASCOM FUNASA/CORE/MA	Responsável pela Ação	Paulo Roberto Gomes Leite Vieira		Prazo Final
					Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
Promover/participar de eventos com as áreas técnicas, para discussão/construção de metodologias e estratégias de execução, das ações educativas no saneamento ambiental.	Evento realizado	06	06	100%	
Assessorar e supervisionar os municípios conveniados com a Funasa, com a implantação de ações de Educação em Saúde e Mobilização Social nos Projetos de saneamento básico, convênios 2004 a 2005, visando parecer técnico, convênios 2006 a 2008 , PAC e Água na Escola.	Município Beneficiado	163	110	67,48%	
Assessorar tecnicamente os municípios no processo de implementação dos Núcleos Municipais de Educação em Saúde.	Município beneficiado	50	50	100%	
Fomentar ações de Educação em Saúde em 24 comunidades de áreas especiais (quilombolas e assentados)	Comunidade beneficiada	24	24	100%	
Promover ações de continuidade com atividades educativas em 4 comunidades quilombolas e assentados nos municípios de Mirinzal, Afonso Cunha e Governador Nunes Freire.	Comunidade beneficiada	04	04	100%	

Tabela 3.3 – Dados Gerais da Ação

Ação: 7652 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de condições sanitárias adequadas visando à prevenção e controle de doenças e agravos.

Descrição	Melhorias Sanitárias Domiciliares são intervenções promovidas, prioritariamente, nos domicílios e eventualmente intervenções coletivas de pequeno porte. Incluem a construção de módulos sanitários, banheiro, privada, tanque séptico, sumidouro (poço absorvente), instalações de reservatório domiciliar de água, tanque de lavar roupa, lavatório, pia de cozinha, ligação à rede pública de água, ligação à rede pública de esgoto, dentre outras. São consideradas coletivas de pequeno porte, por exemplo: banheiro público, chafariz público, ramais condominiais, tanque séptico, etc. Pode também fomentar a implantação de oficina municipal de saneamento.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública – DENSP

Tabela 3.3.1 – Subação 33516

Subação	Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos – Core MA			
33516				
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável Pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Apoiar o beneficiamento de 500 Famílias com a Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares (relativos a convênios em vigência em exercícios anteriores)	Família beneficiada	500	360	72,00
Analisar 03 projetos de Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares (relativos aos pleitos de 2009).	Projetos analisados	03	03	100
. Realizar 03 visitas preliminares de acompanhamento de convênios de 2009.	Visitas realizadas	03	03	100
Acompanhar 65 Convênios de Exercícios Anteriores	Convênios acompanhados	65	45	69,23

Tabela 3.4 – Dados Gerais da Ação

Ação: 10GD – Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50 mil Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	
Tipo da Ação	Projeto

Finalidade	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de água adequado visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
Descrição	Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede de distribuição e estação de tratamento, e ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - DENSP
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Coordenação Geral de Engenharia e Arquitetura - CGEAR
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IX - Art. 75.

Tabela 3.4.1 – Subação 33537

Subação	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 habitantes – Core /MA			
33537				
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável Pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final
				Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Apoiar o beneficiamento de 1000 famílias com a Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Abastecimento de água, relativos à execução de pleitos em vigência do exercício 2008 e 2009.	Família beneficiada	1.000	800	80,00
Analisar 19 projetos de Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de água (relativos aos pleitos de 2009).	Projetos analisados	19	19	100
Realizar 19 visitas preliminares de acompanhamento de convênios de 2009.	Visitas realizadas	19	19	100
Acompanhar 154 Convênios de Exercícios Anteriores.	CV acompanhados	154	114	74,02

Tabela 3.5 – Dados Gerais da Ação

Ação: 10GE – Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de sistema público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando a prevenção e o controle de doenças e agravos.
Descrição	Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora e estação de tratamento, e ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - DENSP

Tabela 3.5.1 – Subação 33538

Subação	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes – Core MA				
33538					
Unidade Responsável	DIESP/CORE-MA	Responsável Pela Ação	Luiz Augusto de Oliveira Mochel	Prazo Final	Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
Apoiar o beneficiamento de 500 Famílias com a Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário (relativos a convênios em vigência de exercícios anteriores)	Família beneficiada	500	400	80	
Analisar 02 projetos de Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário. (relativos aos pleitos de 2009).	Projetos analisados	2	2	100	
Analisar 17 projetos de Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário de exercícios anteriores.	Projetos analisados	17	17	100	
Realizar 02 visitas preliminares de	Visitas	02	02	100	

acompanhamento de convênios de 2009.	preliminares realizadas			
Acompanhar 17 Convênios de Exercícios Anteriores	Convênios acompanhados	17	17	100

Tabela 3.6 – Dados Gerais da Ação

Ação: 20AF - Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Apoiar técnica e financeiramente os responsáveis pela operação de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água visando a melhoria dos procedimentos de controle da qualidade da água e o atendimento dos padrões de potabilidade estabelecidos na legislação vigente. Proporcionar o financiamento da implantação de unidades de fluoretação da água.
Descrição	Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos envolvidos com a operação e manutenção de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água; financiamento para aparelhamento e implantação de unidades laboratoriais e outras instalações destinadas ao controle da qualidade da água para consumo humano; desenvolvimento de ações de vigilância e controle de qualidade da água em áreas indígenas.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Tabela 3.6.1 – Subação 33337

Subação	APOIO AO CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA O CONSUMO HUMANO.			
33337				

Unidade Responsável	DIESP	Responsável pela Ação	Luiz Augusto Mochel		Prazo Final
					DEZ/2009
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					

APOIAR TECNICAMENTE 26 MUNICIPIOS NO CONTROLE DE QUALIDADE DA AGUA PARA CONSUMO HUMANO	Município apoiado	26	28	107,69
Reforma de Laboratório de Controle e Qualidade da Água da CORE-MA	Unidade	01	*	

* FORAM CONCLUÍDAS AS ETAPAS DE ELABORAÇÃO DE PROJETO E ENCAMINHADO PARA LICITAÇÃO

Execução Orçamentária/Financeira do Programa

META PROGRAMADA	Exercício 2009		
	Provisão Recebida	Crédito empenhado liquidado	Alcançado/Esperado (%)
Financeira (programática)			
10122012222720001			
Outras despesas correntes	1.021.335,18	865.518,08	84,73
Investimento	289.093,25	5.708,96	1,97
10512012220AF0001 -	40.500,13	0,00	0,00
Investimento			
10541012269080001	42.091,20	42.091,20	100,00
10512012220AG0001	-	-	-

PROGRAMA: 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas

Tabela 4 - Dados Gerais do Programa

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Reorganizar e fortalecer o sistema nacional de política indigenista
Objetivos específicos	Garantir aos povos indígenas a manutenção ou recuperação das condições objetivas de reprodução de seus modos de vida e proporcionar-lhes oportunidades de superação das assimetrias observadas em relação à sociedade brasileira em geral
Gerente do programa	Márcio Augusto Freitas de Meira
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Wanderley Guenka
Indicadores ou parâmetros utilizados para a avaliação do programa	Coefficiente de Incidência Parasitária de Malária na população indígena (1/1000) Coefficiente de Incidência de Tuberculose Bacilífera na população indígena (1/100.000) Coefficiente de Mortalidade Infantil entre crianças indígenas menores de 1 ano (1/1000)

Público-alvo (beneficiários)

Sociedades Indígenas

Tabela 4.1 – Dados Gerais da Ação

Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
Descrição	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka
Unidade Executora	Departamento de Saúde Indígena - DESAI

Tabela 4.2 – Dados Gerais da Ação

Ação: 6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas.	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Combater a desnutrição na população indígena
Descrição	Cadastramento das famílias indígenas no Cadastro Único; dotação extensiva de equipamento adequado para atenção alimentar e nutricional. Fomentar a alimentação saudável de acordo com as especificidades etno-culturais. Contribuir na formulação e implantação das políticas intersetoriais de segurança alimentar, gestão ambiental e desenvolvimento sustentável dos povos indígenas. Garantir a inclusão das populações indígenas nos instrumentos governamentais visando uma alimentação saudável e compatível com sua cultura.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka
Unidade Executora	Departamento de Saúde Indígena - DESAI

As estratégias de atuação do DSEI – Distrito Sanitário Especial Indígena da Coordenação Regional do Maranhão, fundamentam-se nas metas definidas pelo Plano Distrital e nas ações planejadas convergem para o cumprimento do plano operacional, através

da execução das subações previstas pelos programas relacionados à saúde indígena em consonância com as diretrizes do SUS. Sob essa perspectiva, destacam-se ações de:

Tabela 4.2.1 – Subação 33539

Subação 33539	Implementação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas áreas Indígenas				
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA		Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
Alcançar a cobertura de acompanhamento do estado nutricional em 95% das crianças menores de 5 anos no DSEI;	% DE COBERTURA ALCANÇADA	95	63,8	67,15	
Alcançar a cobertura de acompanhamento do estado nutricional em 40% das gestantes no DSEI;	% DE COBERTURA ALCANÇADA	40	53,0	132,5	
Financeira (programática)					
10.423.6140.0001		1.957,86	1.957,86	100,00	

A avaliação do estado nutricional é a medida que melhor define a saúde e o estado nutricional de uma determinada comunidade. A maioria dos problemas de saúde e nutrição está relacionada ao consumo alimentar inadequado e infecções de repetição, sendo que estas duas condições estão intimamente relacionadas com o padrão de vida da população, que inclui o acesso a alimentação, moradia e assistência à saúde.

O SISVAN Indígena no Maranhão, em 2009, realizou diversas atividades objetivando a implementação do programa dentre elas:

- a) contratação de cinco nutricionistas, uma para cada Pólo Base;
- b) suplementação de Vitamina A, para faixa etária de 06 a 59 meses;
- c) suplementação de sulfato ferroso em crianças e gestantes;

- d) suplementação de Vitamina B1 aos pacientes notificados com beribéri em 2006 e familiares;
- e) oficina de Capacitação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena a EMSI no DSEI/MA em parceria com FUNASA/DESAI/DSEI-MA;
- f) inclusão de crianças em insegurança alimentar e nutricional no Programa Bolsa Família, em parceria com Secretaria de Assistência Social dos Municípios nos pólos base (Amarante, Arame, Barra do Corda, Santa Inês, Zé Doca e Grajaú);
- g) inclusão de crianças no programa Estadual do leite;
- h) realização do I Inquérito Nacional da Saúde e Nutrição indígena no distrito pela FIOCRUZ com participação da EMSI do DSEI-MA.

Com a implementação das ações de vigilância do estado nutricional e o acompanhamento e monitoramento sistemático na população de crianças menores de 5 anos no DSEI/MA, observou-se uma diminuição acentuada das crianças em risco nutricional e com baixo peso e um aumento efetivo do estado nutricional adequado, no período de 2006 a 2009, como demonstra o Gráfico 1.

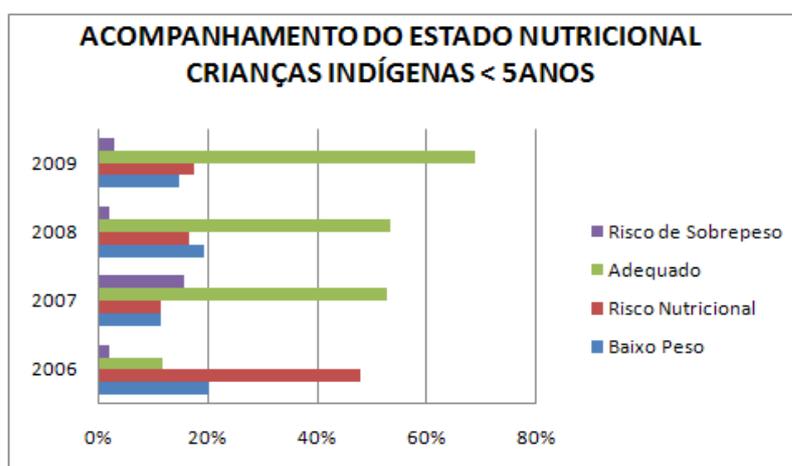


Gráfico 1 – Acompanhamento
Fonte: SISVAN Indígena/DSEI-MA 2009

Tabela 4.3 – Dados Gerais da Ação

Ação: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Disponibilizar serviços de saúde aos povos indígenas

Descrição	Assistência à saúde no âmbito dos DSEI: contratação de recursos humanos de nível médio e superior; aquisição de insumos estratégicos (medicamentos, imunobiológicos e correlatos) deslocamento das equipes multidisciplinares de saúde indígena e das equipes técnicas (aéreo, terrestre e fluvial) incluindo diárias e passagens; manutenção dos postos de saúde, dos polos base e das casas de saúde do índio- CASAI (gêneros alimentícios, materiais de expediente, de limpeza e de higiene). Acompanhamento e supervisão sistemática às EMSI. Divulgação e visibilidade das ações realizadas (produção de publicações, manuais, cartilhas e correlatos); desenvolvimento e conclusão de estudos e pesquisa sobre saúde indígena; qualificação de profissionais de saúde de nível médio e superior para execução de ações de saúde para a população indígena; capacitação de lideranças indígenas para atuação como agente indígena de saúde; capacitação de técnicos para atuação na área gerencial das unidades de saúde nos DSEI; realização de educação continuada para as EMSI; capacitação de operadores do SIASI e monitores do DESAI; qualificação de profissionais de saúde e técnicos do DSEI em vigilância em saúde; capacitação para o uso de ferramentas informatizadas; acompanhamento da instalação, manutenção e aplicação de ferramentas informatizadas.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka
Unidade Executora	Departamento de Saúde Indígena - DESAI

Tabela 4.3.1 – Subação 33635

Subação 33635	Capacitação de Profissionais na Área Indígena			
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICINIO BRITES CARMONA	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Realizar capacitação para profissionais que atuam na saúde indígena nos Pólos Base e DSEI;	Profissionais capacitados	400	*	
Participação em eventos (congressos, seminários, etc...) para profissionais que atuam na área de saúde indígena.	Eventos realizados	10	*	

* Os eventos foram licitados em 2009 e serão realizados no 1º bimestre de 2010.

Tabela 4.3.2 – Subação 32895

Subação	Promoção da Educação em Saúde dos Povos Indígenas			
32895				
Unidade Responsável	ASCOM/CORE/MA	Responsável pela Ação	Paulo Roberto Gomes Leite Vieira	
			Prazo Final Dez/2009	
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Participar de eventos e ações de Educação em Saúde e Mobilização Social junto ao DSEI/DIESP	Evento realizado	05	05	100%
Beneficiar aldeias com a realização de diagnóstico educativo nos Pólos Base de Santa Inês e Zé Doca, resgatando o papel/atribuição dos AIS E AISAN.	Aldeia beneficiada	08	12	150%
Financeira (programática)				
10.423.0150.8743.0001		9.923,76	9.587,95	96,61%

Tabela 4.3.3 – Subação 33575

Subação	Implementação das Ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena			
33575				
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA	
			Prazo Final Dez/09	
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Reduzir em 5% a mortalidade infantil indígena.	CMI	43,2	49,6*	Vide observação
Alcançar o percentual de 40% na coleta de PCCU nas Mulheres em Idade Fértil - MIF	% alcançado	40%	23,8	59,5

Alcançar 60% de cobertura de consultas de pré-natal em gestantes	% cobertura	60%	81,8	136,33
Investigar 100% dos óbitos em menores de 1 ano	% óbitos investigados	100%	100%	100%

O Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher foi implantado neste DSEI desde o ano de 2005, havendo implementação e melhoria do mesmo a partir de 2007 através da Contratação de Coordenadores Técnicos responsáveis por cada Programa de Atenção Básica, que, tem como objetivo, melhorar a assistência pré-natal, o planejamento reprodutivo, a humanização e a qualificação da atenção obstétrica, além da inclusão de atividades educativas que possibilitam as mulheres maior conhecimento do seu próprio corpo, facilitando o exercício da sexualidade, alertando sobre os problemas mais comuns de saúde e de como é possível prevenir doenças e promover a saúde como fator de melhoria da qualidade de vida da mulher indígena.

No que diz respeito à assistência pré-natal, analisando o Gráfico 02, observamos um aumento na cobertura de consultas nos últimos 3 anos, devido a melhora no acolhimento e no acesso, além da qualidade da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e recém-nascido.

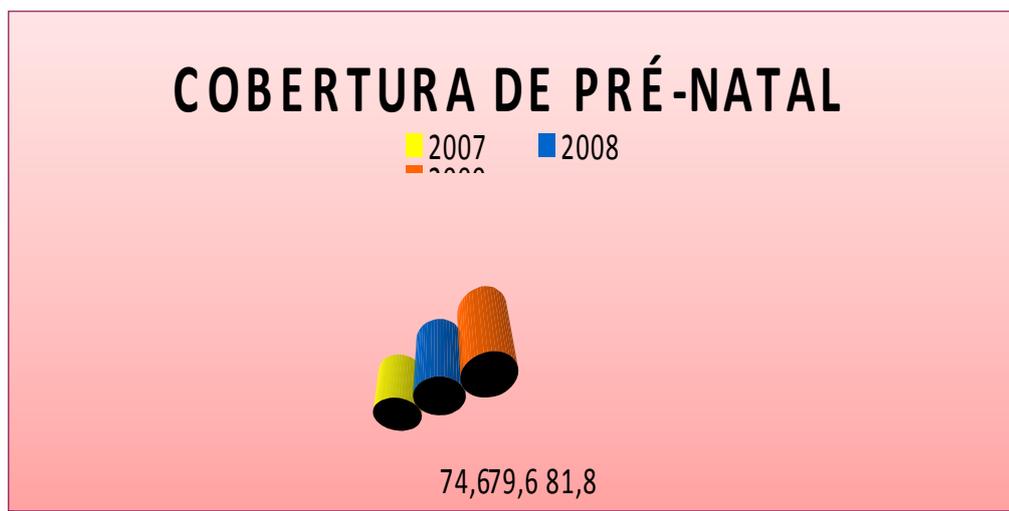


Gráfico 02 – Cobertura de pré-natal no DSEI-MA
Fonte: FUNASA/DSEI-MA

Saúde da criança

No DSEI-MA, houve uma diminuição em relação à subnotificação dos nascidos vivos existentes nos 06 pólos-bases. Essa responsabilidade aumenta ainda mais diante do fato de que muitos dessas crianças morrem antes de completar 01 ano de idade.

No Dsei/Ma o coeficiente de mortalidade infantil em 2009, foi de 49,6 mortos para cada 1.000 nascidos vivos. O diagnóstico desta situação evidencia que as causas, de um lado, são relativas a agravos da gestação que levam ao nascimento prematuro e complicações no momento do parto e, de outro, como as Infecções Respiratórias Agudas (IRAS), as causas sem assistência médica e outras complicações não especificadas, todas elas, na maioria dos episódios, causas evitáveis.

O Programa foi proposto para enfrentar as causas consideradas evitáveis da morbidade e mortalidade infantil, para tanto se desenvolve uma série de ações voltadas à melhoria da assistência à gestante, ao recém-nascido e à criança no seu primeiro ano de vida.

Entre essas ações foram estabelecidas 16 equipes de Programas de Saúde da Família Indígena (PSFI) nos 06 pólos-base, Contratação de 06 Coordenadores Técnicos, Comissão de Investigação de Mortalidade Infantil, Capacitação dos Profissionais, maior acesso aos diferentes níveis de complexidade da assistência. Apresentamos abaixo a série histórica do Programa de Saúde Indígena da Criança (Gráficos 03 e 04).



Gráfico 03 – Nascidos Vivos no Dsei/Ma
Fonte: FUNASA/DSEI-MA

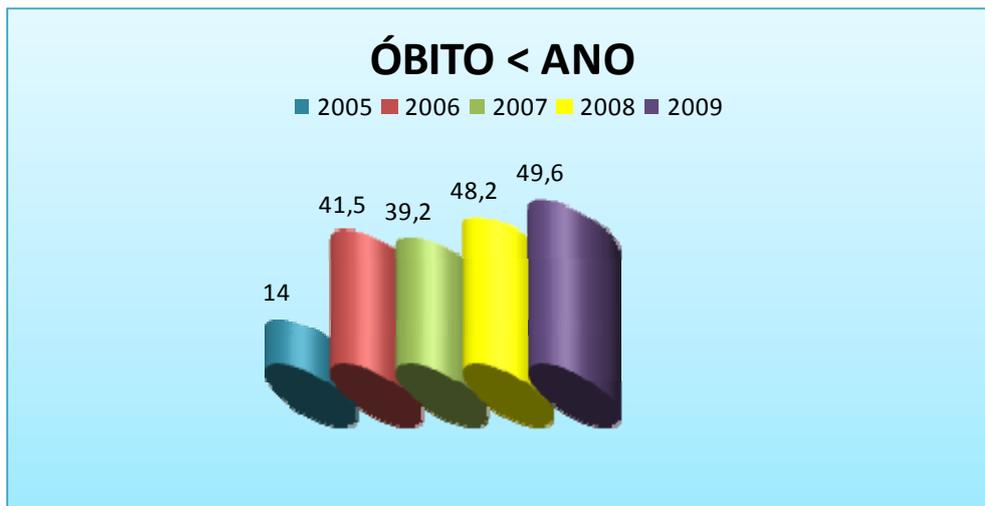


Gráfico 04 – Coeficiente de mortalidade infantil em < ano no Dsei/MA
Fonte: FUNASA/DSEI-MA

Tabela 4.3.4 – Subação 33655

Subação 33655	Implantação das Ações de Assistência Farmacêutica para o Subsistema de Saúde Indígena			
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Implantar o Sistema de Informação de Estoque e consumo-SISCOESC no DSEI.	DSEI com sistema implantado	01	01	100%

Tabela 4.3.5 – Subação 33675

Subação 33675	Implantação da Vigilância Ambiental / fatores biológicos em área indígena
------------------	---

Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA		Prazo Final
					Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
Implantar a Vigilância das doenças/agravos transmitidas por vetores, hospedeiros, reservatórios e animais peçonhentos (leishmanioses, Controle da Raiva, Acidentes com Animais Peçonhentos);	Dsei com vigilância implantada	01	01	100%	

Nos primeiros meses de 2009, a Assistência Farmacêutica teve como prioridades: o acesso de medicamentos a fim de reduzir a dependência do Desai e assegurar a regularidade no fornecimento de medicamentos da atenção básica e específicos; o que culminou na efetivação de processo de compra de medicamentos, através de licitação na modalidade Pregão, devido à descentralização da aquisição de medicamentos aos Distritos pela Portaria nº 420 de 14/04/2009.

Paralelamente, foi emitido processo de contratação de empresa no fornecimento de medicamentos de uso contínuo (anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e controlados), baseado no parecer da PGF/PF/FUNASA em nota técnica nº 04/2009 que norteia quanto à aquisição extraordinária de medicamentos. A seleção dos medicamentos foi proposta de forma a contemplar cada um dos principais grupos terapêuticos cobertos pelo Desai e via suprimento de fundo. O elenco de medicamentos compreende 185 apresentações farmacêuticas em seus nomes genéricos.

Dos 189 itens medicamentosos elencados pelo Desai- Departamento de Saúde Indígena, foram recebidos 111 itens em diversas apresentações, distribuídas em 688.841 unidades, mostrando uma discreta flutuação no fornecimento ao longo dos anos, este fato deveu-se a dificuldades nas aquisições pelo Desai, observando-se uma considerável melhora ao final do exercício de 2009, evidenciada ao longo dos meses mais especificamente no quarto trimestre, com a regularização do abastecimento aos Distritos, em função da deflagração do processo de aquisição.

Na complementação do fornecimento houve um gasto de R\$ 35.285,74 com aquisição de medicamentos via suprimento de fundo, que se mostrou diminuído em relação aos anos anteriores. Isso ocorreu devido à interrupção dessa modalidade de aquisição por recomendação da Controladoria Geral da União.

Demonstrativo de gastos com suprimento de fundo

2007	2008	2009
R\$ 347.439,980	R\$ 175.413,29	R\$ 35.285,74

Tabela 4.3.6 – Subação 33695

Subação 33695	Implementação de ações de atenção à saúde bucal para a população indígena			
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esp erado (%)
Física				
Atingir a média de 2,0 procedimentos odontológicos assistenciais básicos, no DSEI.	Média de procediment os alcançada	2,0	0,45	22,5%

A meta de 2,0 procedimentos odontológicos assistenciais básicos está intimamente relacionada com os instrumentais e equipamentos disponibilizados para as equipes de saúde bucal. O DSEI, em sua programação para o ano de 2009, incluiu a aquisição de equipamentos e instrumentais, sendo que o recurso disponibilizado para aquisição de bens patrimoniais possibilitou apenas a aquisição dos itens instrumentais que tiveram pregão eletrônico no dia 13/11/2009, com previsão de entrega para os itens adquiridos no primeiro trimestre de 2010.

Tabela 4.3.7 – Subação 33715

Subação 33715	Implementação das ações de prevenção e controle de DST/HIV/AIDS			
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Implementar o Teste Rápido para HIV no DSEI.	DSEI com teste rápido implementado	01	01	100%
Financeira (programática)				
Vide Obs:				

Obs: Os Kit's de teste rápido foram fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde, não havendo custos financeiros para a Fundação.

Tabela 4.3.8 – Subação 33716

Subação 33716	Implementação das Ações de Controle da Malária em área indígena			
Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Reduzir em 15% o número de casos de malária da população indígena da Amazônia Legal	Número de casos	24	26	-----

Tabela 4.3.9 – Subação 33735

Subação 33735	Implementação das ações de controle da Tuberculose e Hanseníase nas áreas indígenas			
------------------	---	--	--	--

Unidade Responsável	COREMA/DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA		Prazo Final
					Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
Detectar 531 dos sintomáticos respiratórios/SR no DSEI;	Nº SR detectados	531	239	45,09	
Alcançar o percentual de 90% de cura dos casos de Tuberculose diagnosticados;	% de cura registrado	90%	84%	93,33%	
Realizar diagnóstico situacional da Hanseníase na população indígena do DSEI.	Diagnostico realizado	01	100%	100%	

Tabela 4.3.10 – Subação 33736

Subação 33736	Implementação das ações de imunização nas aldeias
---------------	---

Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA		Prazo Final
					Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)	
Física					
Alcançar, no DSEI, cobertura vacinal de 80% para a vacina Pólio Oral e tetravalente em crianças < 1 ano de idade;	% de cobertura alcançada no DSEI	80%	4,08	5,1%*	
Alcançar, no Dsei, cobertura vacinal de 85% para a vacina Tríplice Viral e hepatite B em crianças de 1 – 4 anos de idade;	% de cobertura alcançada no DSEI	85%	31,88	37,50	
Alcançar 60,0% de pessoas com esquema vacinal completo no Dsei.	% de cobertura alcançada no DSEI	60%	22,65	37,75	

*Os resultados apresentados na meta 01 correspondem apenas aos dados lançados no SIASI, não refletindo a realidade, considerando que o programa não se encontra sendo

Relatório de Gestão 2009 – FUNASA – Coordenação Regional do Maranhão 45

alimentado de forma rotineira nos polos bases, por falta de equipamentos e estrutura de ponta. Os resultados exatos, serão apresentados quando da consolidação dos dados, manualmente, pela área técnica desta DSEI.

Tabela 4.3.11 – Subação 33717

Subação 33717	Implementação das ações de Saúde Mental para as populações indígenas
------------------	--

Unidade Responsável	COREMA\DSEI-MA	Responsável pela Ação	LICÍNIO BRITES CARMONA		Prazo Final
					Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009			Alcançado/Esp erado (%)
		Esperado	Alcançado		
Física					
Implementar as diretrizes de saúde mental no DSEI.	DSEI com diretrizes implementadas	01	01		100%

Execução Orçamentária/Financeira do Programa

META PROGRAMADA	Exercício 2009		
	Provisão Recebida	Crédito empenhado liquidado	Alcançado/Esperado (%)
Financeira (programática)			
10122015022720001	802.508,03 50.675,84*	672.756,27 6.131,16*	83,83 12,09
10302015038690001	214.383,28	60.895,96	28,40
10423015061400001	1.957,86	1.957,86	100,00
10423015087430001	2.610.937,23	1.916.670,16	73,40

PROGRAMA: 0016 - Gestão da Política de Saúde

Tabela 5 - Dados Gerais do Programa

Tipo de programa	Apoio às Políticas Públicas e Áreas Especiais
Objetivo geral	Fortalecer a gestão do SUS nas três esferas de governo, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população
Objetivos específicos	Coordenar o planejamento e a formulação de políticas públicas setoriais a avaliação e controle dos programas na área de saúde.
Gerente do programa	Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Sheila Rezende e Carlos Luiz Barroso Junior
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	
Público-alvo (beneficiários)	Governo

Tabela 5.1 – Dados Gerais da Ação

Ação: 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.
Descrição	Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Carlos Luiz Barroso Junior
Unidade Executora	Departamento de Administração - DEADM

Tabela 5.1.1 – Subação 33595

Subação 33595	Participação de Servidores Públicos Federais da Funasa em Eventos de Capacitação			
Unidade Responsável	SECAP/DIREH	Responsável pela Ação	José Luiz do Carmo Soeiro	Prazo Final Dez/09
META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esp erado (%)
Física				
Promover a participação de servidores Públicos federais da Funasa em exercício na CORE-MA em eventos de capacitação.	Nº de participações	280	222	79,28
Promover a participação de servidores Públicos federais da Funasa em exercício na CORE-MA em eventos de capacitação.	Nº Servidores capacitados	235	152	64,68
Acompanhar e fiscalizar 39 estagiários de nível médio e superior na Core-MA Programa de Estágio	Estagiários acompanhados	39	39	100,00
Financeira (programática)				
10.128.4572.0001.002553		101.950,13	94.590,13	92,78

Tabela – 5.1.2 - Dados Gerais da Ação

Ação: 2000 - Administração da Unidade	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos das unidades orçamentárias constantes dos orçamentos da União, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em programas ou ações finalísticas.
Descrição	A atividade padronizada "Administração da Unidade" substitui as antigas atividades 2000 - Manutenção de Serviços Administrativos, 2001 - Manutenção de Serviços de Transportes, 2002 - Manutenção e Conservação de Bens Imóveis, 2003 - Ações de Informática. Nesse sentido se constitui na agregação de despesas de natureza administrativa que não puderem ser apropriadas em ações finalísticas, nem a um programa finalístico. Essas despesas, quando claramente associadas a determinada ação finalística, devem ser apropriadas nesta ação; quando não puderem ser apropriadas a uma ação finalística, mas puderem ser apropriadas a um programa finalístico, devem ser apropriadas na ação Gestão e Administração do Programa (GAP, 2272); quando não puderem ser apropriadas nem a um programa nem a uma ação finalística, devem ser

	<p>apropriadas na ação Administração da Unidade (2000).</p> <p>Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração da unidade.</p>
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Carlos Luiz Barroso Junior
Unidade Executora	Departamento de Administração - DEADM

Tabela 5.1.3 – Subação 33615

Subação	Melhoria do Ambiente de Trabalho – Laudo de Avaliação Ambiental
33615	

Unidade Responsável	Soais/Direh/Diadm	Responsável pela Ação	Antonio Isídio da Silva	Prazo Final Dez/09
---------------------	-------------------	-----------------------	-------------------------	-----------------------

META PROGRAMADA	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2009		
		Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
Física				
Implementar medidas corretivas identificadas no laudo de avaliação ambiental da CORE-MA	% de medidas implementadas	50%	53,48%	106,96

Execução Orçamentária/Financeira do Programa

META PROGRAMADA	Exercício 2009		
	Provisão Recebida	Crédito empenhado liquidado	Alcançado/Esperado (%)
Financeira (programática)			
101220750200000001			
Pessoal e encargos	31.241,09	-	-
Outras despesas correntes	2.440.801,09	2.338.049,36	95,79
Investimentos	27.840,25	2.800,31	10,05

III – Considerações Gerais sobre o atingimento das metas físicas e financeiras:

d) Desempenho Operacional

I) Evolução das receitas e despesas

Quadro 1 - Despesa por Modalidade de Contratação

Modalidade de Contratação	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada	
	Exercícios			
	2008	2009	2008	2009
Licitação				
Convite	-	350.419,42	-	38.000,00
Tomada de Preços	-	1.322.165,75	-	118.122,64
Concorrência	-	62.016,42	-	62.016,42
Pregão	5.219.464,11	5.060.474,66	3.559.676,94	3.471.211,48
Concurso	-	-	-	-
Consulta	-	-	-	-
Contratações Diretas				
Dispensa	509.378,09	569.514,91	421.228,69	562.079,44
Inexigibilidade	109.176,28	121.134,79	101.293,88	112.570,79
Não se aplica	1.189.685,03	2.191.351,05	1.181.124,60	2.112.342,64
Regime de Execução Especial				
Suprimento de Fundos	304.459,20	155.903,74	304.459,20	155.903,74

Quadro 2 - Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa Exercício 2008

Grupo de Despesa		Elemento de Despesa		Empenhos Emitidos	Despesas Empenhadas	Crédito Empenhado Liquidado	Provisão Recebida	Valores Pagos	Restos a Pagar não processados Inscritos
1	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	08	OUTROS BENEFICIOS ASSISTENCIAIS	0,00	38.287,92	0,00	38.287,92	38.287,92	0,00
		91	SENTENCAS JUDICIAIS	0,00	25.297,64	0,00	25.297,64	25.297,64	0,00
3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	14	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	684.297,13	684.297,13	684.297,13	685.743,37	684.297,13	0,00
		30	MATERIAL DE CONSUMO	513.929,44	513.929,44	375.229,07	514.257,72	365.486,90	153.815,67
		33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	5.124,00	5.124,00	5.124,00	5.124,00	5.124,00	5.793,90
		36	SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	95.633,13	95.633,13	88.570,60	95.633,13	88.570,60	4.250,87
		37	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	1.828.037,04	1.828.037,04	958.502,10	1.828.037,04	954.153,60	6.355,50
		39	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	3.288.567,02	3.288.567,02	2.650.339,34	3.288.567,02	2.646.885,42	528.187,89
		45	EQUALIZACAO DE PRECOS E TAXAS	81,58	81,58	65,24	274,18	65,24	0,00
		47	OBRIG.TRIBUT.E CONTRIB-OP.INTRA-ORCAMENTARIAS	4.903,31	4.903,31	4.903,31	5.394,18	4.901,69	0,00
		92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	612.511,94	612.511,94	612.511,94	612.511,94	612.511,94	0,00
		93	INDENIZACOES E RESTITUICOES	44.551,66	44.551,66	44.551,66	46.147,00	44.551,66	0,00
4	INVESTIMENTOS	51	OBRAS E INSTALACOES - OP.INT.ORC.	50.638,13	50.638,13	0,00	694.557,13	0,00	2.339.846,07
		52	EQUIP.E MATERIAL PERMANENTE - OP.INTRA-ORC.	64.890,95	64.890,95	4.691,54	64.890,95	4.691,54	227.368,00
		92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	138.997,38	138.997,38	138.997,38	138.997,38	138.997,38	0,00

Quadro 2.1 – Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa Exercício 2009

Grupo de Despesa	Natureza da Despesa	Provisão Recebida	Empenhos Emitidos	Crédito Empenhado Liquidado	Valores Pagos	Restos a Pagar n proc. Inscritos		
1	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	319008	OUTROS BENEFICIOS ASSISTENCIAIS	96.753,44	0,00	0,00	96.753,44	0,00
1	Total			96.753,44	0,00	0,00	96.753,44	0,00
3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	1.382.445,65	1.382.445,65	1.382.445,65	1.377.484,68	0,00
3		339030	MATERIAL DE CONSUMO	328.401,97	328.401,97	278.806,17	276.876,17	49.595,80
3		339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	19.500,00	19.500,00	19.500,00	19.500,00	0,00
3		339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	458.820,00	458.820,00	426.927,53	412.115,01	31.892,47
3		339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	1.318.872,91	1.318.872,91	738.166,97	738.166,97	580.705,94
3		339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	3.825.656,76	3.825.656,76	3.222.241,12	3.222.241,12	603.415,64
3		339045	EQUALIZACAO DE PRECOS E TAXAS	2.617,13	2.617,13	2.173,40	2.173,40	443,73
3		339047	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	36.080,99	36.080,99	35.129,86	35.129,86	951,13
3		339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	236.148,57	236.148,57	188.909,62	188.909,62	47.238,95
3		339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	71.988,40	71.988,40	71.988,40	61.261,40	0,00
3		339139	OUTROS SERV.TERCEIROS-PES.JURID-OP.INTRA-ORC.	5.990,00	5.990,00	4.186,00	3.802,00	1.804,00
3		339192	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.008,00	1.008,00	1.008,00	1.008,00	0,00
3	Total			7.687.530,38	7.687.530,38	6.371.482,72	6.338.668,23	1.316.047,66
4	INVESTIMENTOS	449051	OBRAS E INSTALACOES	1.744.601,59	1.744.601,59	212.354,04	212.354,04	1.532.247,55
4		449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	410.848,77	410.848,77	42.625,37	33.248,80	368.223,40
4	Total			2.155.450,36	2.155.450,36	254.979,41	245.602,84	1.900.470,95
Total geral				9.939.734,18	9.842.980,74	6.626.462,13	6.681.024,51	3.216.518,61

Quadro 3 - Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	Exercícios							
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
4 - Investimentos	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ	Σ
449051 – Obras e Instalações	50.638,13	1.744.601,59	-	212.354,04	2.339.846,07	1.532.247,55	-	212.354,04
449052 – Equip. Mat. Permanente	64.890,95	410.848,77	4.691,54	42.625,37	227.368,00	368.223,40	4.691,54	212.354,04

Quadro 4 – Evolução dos Gastos Gerais

DESCRIÇÃO	GASTOS		
	2007	2008	2009
DIARIAS NO PAIS	715.847,37	684.297,13	1.382.445,65
PASSAGENS PARA O PAIS	16.466,90	5.124,00	-
DIARIAS A COLABORADORES EVENTUAIS NO PAIS	93.487,28	29.477,31	357.928,88
APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	7.000,00	-	1.094.432,42
LIMPEZA E CONSERVACAO	163.324,69	236.423,52	144.778,84
VIGILANCIA OSTENSIVA	942.622,99	1.539.431,52	959.124,14
MANUT.CONS.EQUIP. DE PROCESSAMENTO DE DADOS	23.540,00	-	19.450,00
Fatura - Cartão Pagto Gov. Fed	230.623,15	314.292,34	154.483,74
Sq Cartão Pagto Gov Federal	83.391,00	43.582,00	39.377,38
SUPRIMENTOS DE FUNDOS	569.310,56	304.459,20	155.903,74
TOTAL	2.845.613,94	3.157.087,02	4.307.924,79

II) Indicadores de desempenho

Tendo em vista a necessidade de aprimoramento do processo de planejamento, bem como da institucionalização dos mecanismos e ferramentas que visam à melhoria da gestão, a Coordenação Geral de Planejamento e Avaliação, de acordo com suas competências regimentais, vem adotando, desde 2008, um Modelo de Relatório de Avaliação. Optou-se por dar ênfase aos resultados alcançados pelas áreas finalísticas e de gestão da instituição, ou seja, nos eixos “**Saneamento Ambiental, Saúde Indígena e Gestão**”, optando-se pela construção de indicadores de desempenho que possibilitem avaliar as ações programadas e estabelecer parâmetros de eficiência, eficácia e efetividade.

O Relatório de Avaliação faz parte de um conjunto de estratégias que visam o aperfeiçoamento e fortalecimento do processo de planejamento criado no âmbito da Funasa e

veio numa tentativa de preencher a lacuna existente entre o momento de monitoramento e o de análise, e a comunicação dos resultados.

Este instrumento gerencial foi elaborado visando avaliar os esforços empreendidos pela Core no alcance das metas definidas no Plano Operacional; demonstrar os resultados alcançados; subsidiar o processo de Prestação de Contas Anual e feitura do Relatório de Gestão, bem como possibilitar a correção de distorções na execução das ações.

Em 2009, foi criado o Comitê de Planejamento e Monitoramento da Funasa pela Portaria nº 517, de 08 de maio de 2009, com o objetivo de elaborar e monitorar o Plano Operacional de 2009, bem como avaliar os resultados alcançados e demonstrar o esforço empreendido para o alcance da missão institucional.

Uma vez criado o Comitê de Planejamento e Monitoramento da Funasa, composto por 31 membros com representação de todas as áreas técnicas da presidência, se iniciou a formação de um grupo de trabalho e procedeu-se a revisão do “cardápio” de indicadores propostos em 2008 no Relatório de Avaliação. A iniciativa foi amparada e reforçada pela Portaria nº 202, que aborda, dentre outros assuntos, a necessidade de se estabelecer mecanismos (indicadores) capazes de medir o desempenho das coordenações regionais no tocante à execução das ações que estão sob sua responsabilidade.

Foram realizadas oito reuniões ordinárias do GT de Indicadores, além das reuniões específicas agendadas com as diversas áreas envolvidas as quais contou com a participação dos assistentes de planejamento das Core do RJ e PI, de forma continuada e de SC e RR de forma pontual, reforçando o compromisso de se manter uma construção coletiva dos instrumentos e ferramentas institucionais.

Os trabalhos foram iniciados buscando uma revisão doutrinária do tema “Indicadores”, a fim de pacificar o entendimento entre os membros do mencionado GT, homogeneizando e disseminando o conhecimento. Inicialmente procurou-se discutir os conceitos reunidos em quatro referências literárias. Foram elas:

- ✓ ***Manual de Avaliação do PPA, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG;***
- ✓ ***Manual de Avaliação na Administração Pública, de Paulo Roberto Motta;***
- ✓ ***Modelo Gerencial na Administração Pública, de Fernando Luiz Abrucio (Cadernos da Escola Nacional de Administração Pública – ENAP);***

✓ *Revista do Tribunal de Contas da União – TCU.*

Como fruto desses encontros, foram consolidados num único documento os conceitos necessários para o entendimento e preenchimento das informações orientadoras na revisão dos Indicadores do Relatório de Avaliação de 2008 e nos Indicadores do documento proposto na Supervisão Técnica Administrativa – STA, além de formulados novos Indicadores propostos pelas áreas técnicas.

Desta forma foi elaborado o novo quadro de indicadores com as seguintes informações:

- **Indicador:** expressa o nome do indicador proposto considerando, a conceituação do termo;
- **Finalidade:** o que o indicador pretende expressar;
- **Método de cálculo:** a descrição da(s) variáveis que compõem o cálculo do indicador
- **Tipo:** qualificação do indicador dentre as seguintes categorias: eficiência, eficácia e efetividade;
- **Fonte:** origem dos dados considerados para a construção do indicador;
- **Método de aferição:** refere-se ao conjunto de técnicas utilizadas para mensurar os dados que constituirão a fórmula de cálculo. Ex: sistemas de informação
- **Área responsável pelo indicador:** identifica a área da Funasa responsável pela aplicação do indicador e a conseqüente produção da informação.

Dando continuidade a revisão do modelo de Relatório de Avaliação proposto em 2008, a CGPLA fechou o entendimento de que é mais oportuno que as Core trabalhem na produção de um documento que contemple a avaliação dos resultados e a comunicação desses em forma de Relatório Anual de Gestão; cuja estrutura estará calcada na forma e conteúdo proposto pela CGU. Ressaltando a importância da utilização dos indicadores para demonstrar o desempenho alcançado pela Funasa nos programas e ações que estão sob sua responsabilidade e o esforço empreendido para o cumprimento de sua missão institucional.

a) Indicadores da área de comunicação e educação em saúde

Indicador: Percentual de aldeias beneficiadas com ações de Educação em Saúde
Finalidade: Demonstrar a capacidade de realização de ações de educação em saúde nas aldeias indígenas

$$\frac{\text{Nº de aldeias beneficiadas com ações de educação em saúde e mobilização social}}{\text{Nº total de aldeias programadas no período}} \times 100$$

Fórmula de cálculo:

Tipo: Eficácia

Fonte: Relatórios de monitoramento das Ascom/Core e Presi

Método de aferição: Análise dos relatórios técnicos e de monitoramento

Área responsável pelo indicador: Ascom/Dsei

b) Indicadores de Saneamento Ambiental

Indicador: Percentual de aldeias com sistema de abastecimento de água implantado com recursos do PAC (*) (*) Acumulado – 2007 a 2009

Finalidade: Medir o percentual de de aldeias com sistema de abastecimento de água implantados com recursos do PAC

$$\frac{\text{Nº de aldeias com SAA(*)}}{\text{Total de aldeias previstas nos 4 anos do PAC}} \times 100$$

Fórmula de cálculo:

Tipo: Eficácia

Fonte: Planilha de acompanhamento de obras. Visita de acompanhamento de obras

Método de aferição: Planilha Acompanhamento de obras (Densp) E visita de acompanhamento de obras (Diesp)

Área responsável pelo indicador: DENSP/CORE

c) Indicadores Saúde Indígena

Indicador: Percentual de Pessoas com Esquema vacinal completo

Finalidade: Verificar o percentual de pessoas com esquema vacinal completo para sua faixa etária.

$$\frac{\text{Nº de pessoas com esquema vacinal completo}}{\text{Total da população indígena no período}} \times 100$$

Fórmula de cálculo:

Tipo: Eficácia

Fonte: SIASI – Sistema de Informações da Saúde Indígena

Método de aferição: Consolidação das informações do Siasi

Área responsável pelo indicador : Desai, Core, Dsei

Indicador: Média percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento do estado nutricional

Finalidade: Aferir o acompanhamento do estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos

$$\text{Fórmulas de cálculo: } \frac{\text{Somatório \% de cobertura mensal (*)}}{12 (\text{n meses com acompanhamento})} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de crianças < 3 anos acompanhadas no mês}}{\text{Total de crianças < 3 anos no mês}} \times 100$$

Tipo: Eficácia

Fonte: SISVAN

Método de aferição: Consolidação das informações do Sisvan

Área responsável pelo indicador : Desai, Core, Dsei

Indicador: Média percentual de gestantes indígenas com acompanhamento do estado nutricional

Finalidade: Aferir o acompanhamento do estado nutricional das gestantes indígenas

$$\text{Fórmulas de cálculo: } \frac{\text{Somatório \% de cobertura mensal (*)}}{12} \times 100$$

$$\frac{\text{Nº de gestantes acompanhadas no mês}}{\text{Total de gestantes existentes no mês}} \times 100$$

Tipo: Eficácia

Fonte: SISVAN

Método de aferição: Consolidação das informações do Sisvan

Área responsável pelo indicador: Desai, Core, Dsei

Indicador: Nº de pessoas infectadas por malária na população indígena

Finalidade: Demonstrar o nº de pessoas infectadas por malária na população indígena

Fórmula de cálculo: Nº de pessoas infectadas

Tipo: Eficácia

Fonte: SIVEP/MALÁRIA

Método de aferição: Consulta a relatório do sistema SIVEP/MALARIA

Área responsável pelo indicador: Desai, Core, Dsei

Indicador:

Finalidade:

Fórmula de cálculo:

Tipo: Eficácia

Fonte:

Método de aferição:

Área responsável pelo indicador:

Indicador: Incidência de tuberculose pulmonar BK+ na população indígena

Finalidade: Estimar o risco de um indivíduo vir a desenvolver Tuberculose BK+

Fórmula de cálculo: $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de casos de TB BK + confirmados}}{\text{População Total no período}} \times 100.000$

Tipo: Eficácia

Fonte: SIASI

Método de aferição: Consolidação das informações do Siasi

Área responsável pelo indicador: Desai, Core, DSEI

Indicador: Coeficiente de mortalidade infantil na população indígena

Finalidade: Estimar o risco de morte dos nascidos vivos no 1º ano de vida

Fórmula de cálculo: $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de óbitos de crianças } < 1 \text{ ano}}{\text{N}^{\circ} \text{ de nascidos vivos no período}} \times 1.000$

Tipo: Eficácia

Fonte: Siasi

Método de aferição: Consolidação das informações do Siasi

Área responsável pelo indicador: Desai, Core, Dsei

III – Análise do desempenho

- Educação em Saúde

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Fonte	Índice alcançado 2008	Meta 2009 2010	Resultado Alcançado em 2009
% de aldeias beneficiadas com ações de Educação em saúde	Demonstrar a capacidade de realização de ações de saúde em aldeias indígenas.	Eficácia	Planilha de acompanhamento	-	08	08

Avaliação do desempenho das atividades de Educação em Saúde/ASCOM

Promoção de Educação em Saúde dos Povos Indígenas/CORE/MA.

Meta 1: 100% das Aldeias planejadas no PO 2009 foram executadas. Tendo por finalidade a realização de diagnóstico educativo nas oito aldeias pertinentes aos Pólos de Santa Inês e Zé Doca, no resgate das práticas e atribuições dos AIS's e AISAN's. As técnicas utilizadas para esse fim foram: reuniões e rodas de conversas com chefes, técnicos, profissionais de saúde dos Pólos e lideranças indígenas.

Fontes utilizadas: Relatórios e Plano Operacional 2009, através das análises.

Indicador: $\frac{8 \text{ aldeias programadas} \times 100}{8 \text{ aldeias beneficiadas}} + 100\%$

Meta 2: 100% dos eventos previstos no PO 2009 foram realizados. Os encontros e reuniões foram realizados com chefe e técnicos do DSEI para discussão e definição das estratégias educativas num plano de ação integrado, de acordo com as etapas previstas no PO 2009.

Indicador: $\frac{5 \text{ eventos/reuniões programadas} \times 100}{5 \text{ eventos/reuniões realizados}} = 100\%$

Observação 1: além das metas previstas no PO 2009, realizamos 04 Encontros nos Pólos Indígenas de Amarante e Barra da Corda, com os AISANs e lideranças Indígenas, fazendo apresentação/entrega e explanando as técnicas de uso dos álbuns seriados confeccionados pelos próprios AISAN's.

Fomento à Educação em Saúde voltada para Saneamento Ambiental

TC/PAC

Considerando que os PESMS, a partir de 2006, deixaram de ser exigidos no Plano de Trabalho dos convênios, enquanto meta obrigatória, conforme Portaria nº 151, de 20 de fevereiro de 2006, passando a ser apenas uma condição específica: ' Os proponentes deverão promover ações de educação em saúde e de mobilização social durante as fases de planejamento, implantação e operação das obras como uma estratégia integrada para alcançar os indicadores de impacto correspondentes, de modo a estimular o controle social e a participação da comunidade'. Nos TC's/PAC's, os proponentes não apresentaram Projetos de Educação em Saúde. Dos 24 celebrados em 2008, previstos no PO 2009, com ações educativas, alcançamos uma meta de 67,48% de execução. Os 16 municípios contemplados com TC/PAC (2008) foram trabalhados com reuniões e rodas de conversas para discussão sobre a importância das atividades educativas e sensibilização dos gestores municipais para a elaboração, implantação dos Projetos Educativos integrados às obras pactuadas nos TC's/PAC's.

Indicador: $\frac{163 \text{ de municípios programados} \times 100}{110 \text{ municípios beneficiados}} = 67,48\%$

Apesar de visitas locais para realização das reuniões, rodas de conversas e sensibilização, com boa aceitação por parte dos gestores, até o presente não recebemos

nenhum projeto de Educação em Saúde e Mobilização Social, para inserir nos Termos. Estamos aguardando retorno dos municípios.

Durante as visitas, prestamos assessoria técnica aos Núcleos Municipais de Educação em Saúde (NMES) com foco no fortalecimento da área = **159** municípios trabalhados e assessoria técnica aos municípios contemplados com os convênios/FUNASA(incluindo os de Água na Escola/Quilombolas) = **402** convênios.

Observação 2 : No decorrer da execução das atividades, as técnicas utilizadas foram: encontros, reuniões, rodas de conversas e visitas domiciliares nas comunidades beneficiadas.

Pontos Positivos:

- A descentralização dos recursos para as ações de educação em Saúde nas Coordenações Regionais;
- Participação dos técnicos da Ascom da Core/MA nas oficinas de trabalho de Educação em Saúde (Formulação de Propostas de Atuação voltadas para o Saneamento Ambiental e Saúde Indígena 2009/2011; Seminário e Oficinas Regionais de Saneamento Básico e Construção Plansab /2009);
- Integração das equipes técnicas que compõem a Instituição;Atualização dos conhecimentos através das capacitações desenvolvidas durante o ano de 2009 para os técnicos da Educação em Saúde e Técnico em Comunicação da Ascom;
- Divulgação das atividades e prestação de contas com a sociedade através de matérias jornalísticas e entrevistas em estúdio nos meios de comunicação locais;

Pontos a melhorar:

- Deficiência de viaturas para atender a demanda da Instituição, sobretudo, para deslocamento de técnicos (Educação em Saúde/ ASCOM) para acompanhamento dos Projetos de Educação em Saúde nos convênios. Quanto a este ponto, a estratégia utilizada para amenizar tal problema, foi quando possível, integrar a programação da Equipe de Educação em Saúde à DIESP.

- Deficiência de recursos tecnológicos para atender a necessidade de trabalho da Ascom (na cobertura das Ações educativas, pautas, reportagens e realização de eventos – cerimonial);

•
- **Saneamento Ambiental em Áreas Indígenas**

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Fonte	Índice alcançado 2007	Meta 2009 2010	Resultado Alcançado em 2009
% de aldeias com sistema de abastecimento de água com recursos do PAC período 2007 a 2010	Medir o percentual de aldeias com sistemas de abastecimento de água implantados com recursos do PAC.	Eficácia	Planilha de acompanhamento	138	144	42

**Análise dos indicadores de desempenho do Setor de Saneamento em Áreas Indígenas:
execução do Plano Operacional/2009**

Indicador: Percentual de aldeias com sistema de abastecimento de água implantado com recursos do PAC (acumulado – 2007 a 2009)

Meta de cobertura de aldeias com sistema de água a implantar com recursos do PAC no âmbito do Dsei Maranhão no período de 2007 a 2010 = 240 (partindo do número acumulado de aldeias com sistema de água em 2007

Número atual de aldeias com sistema de abastecimento de água (... a 2009) = 138

- $138 \text{ SAA}/240 \text{ SAA} \times 100 = 57,5\%$

Meta de cobertura de aldeias com sistema de água a implantar com recursos do PAC no âmbito do Dsei Maranhão, no período de 2007 a 2010 = 144 (considerando apenas o número de sistemas a implantar com recursos do PAC)

Número de aldeias com sistema de abastecimento de água implantados com recursos do PAC (2007-2009) = 42

- **42 aldeias com SAA/144 aldeias do PAC x 100 = 29,2%**

O alcance de apenas 57,5% ou 29,2% da meta proposta para execução no período de financiamento do PAC deve-se a diversos motivos, dentre os quais:

- inoperância da Coordenação Regional nos anos de 2006 e 2007;
- as licitações realizadas no período nem sempre foram exitosas, no ano de 2008 e 2009 não houve tempo hábil para sua realização, e nos anos anteriores alguns lotes não atraíram empresas interessadas;
- o tempo empreendido na execução das obras é sempre maior que o previsto dada a pouca estrutura das empresas contratadas que conduzem simultaneamente poucas frentes de trabalho, bem como devido às grandes distâncias das sedes dos municípios às aldeias, ao acesso precário e a longos períodos de chuva, em especial em 2009;
- os conflitos recorrentes em áreas que resultam na apreensão de veículos da Funasa e de equipamentos das empresas contratadas, gerando atrasos nas obras;
- a necessidade de contratação da elaboração dos projetos gera a necessidade de realização de duas licitações, ao invés de uma, que seria apenas para a contratação das obras, resultando num tempo maior dedicado aos processos de contratações;
- a indisponibilidade de engenheiro no Setor de Saneamento em Áreas Indígenas, o qual poderia assumir, apoiado pelos demais técnicos do Setor e pelos supervisores de saneamento dos Pólos-Base, a elaboração dos projetos de modo a agilizar a contratação das obras;

Perspectivas futuras

Implantação de obras

- Para 2010 a Core pretende agilizar a contratação das obras de implantação dos 13 sistemas e a ampliação e/ou melhoria de outros 13 sistemas. Além disso, em sua previsão de recursos para 2010 a Core propôs à Presidência/Densp a implantação de sistemas de abastecimento de água em 29 aldeias e a melhoria/ampliação do sistema de mais duas aldeias, totalizando mais 31 aldeias beneficiadas.

- A elaboração dos projetos para as 31 aldeias será realizada pela equipe da Diesp, com o apoio dos supervisores de saneamento, de modo a agilizar o processo licitatório das obras.

Operação e manutenção dos sistemas de abastecimento de água

Para assegurar a manutenção dos sistemas em operação nas aldeias de abrangência do Dsei, a Core pretende:

- Contratar empresa especializada, além de fortalecer a atuação das equipes de manutenção e dos supervisores de saneamento, a partir da viabilização das condições necessárias ao cumprimento de suas atribuições em campo.
- Realizar registro de preços para compra de materiais de manutenção dos sistemas;
- Realizar a formação inicial para 40 novos agentes indígenas de saneamento (meta de 2009); e
- reforçar a formação dos Aisans em serviço, de modo a promover a melhoria continuada dos trabalhos de saneamento desenvolvidos por esses agentes nas aldeias.

- Saúde Indígena

Indicador	Finalidade	Tipo	Fonte	Índice alcançado em 2008(ref.)	Meta 2009	Resultado Alcançado em 2009
% de Pessoas com Esquema Vacinal completo	Verificar o % de pessoas com esquema vacinal completo na população indígena.	Eficácia	Siasi	31,5	60,0	22,6*
Média % de Crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento do estado nutricional.	Aferir o acompanhamento do estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos.	Eficácia	Sisvan	62,7	95%	63,8
Média percentual de Gestantes indígenas com acompanhamento nutricional.	Aferir o acompanhamento do estado nutricional das gestantes indígenas..	Eficácia	Sisvan	11,2	40,0	53,0
Nº de pessoas infectadas por	Demonstrar o Nº de pessoas infectadas por					

Malária na população indígena.	Malária na população indígena.	Eficácia	Sivep/ Malária	39	24	26
Incidência de tuberculose pulmonar BK+ na população indígena.	Estimar o risco de um indivíduo vir a desenvolver Tuberculose BK+.	Eficácia	Siasi	62,3	50,0	63,8
Coefficiente de mortalidade infantil na população indígena	Estimar o risco de morte dos nascidos vivos no 1º ano de vida	Eficácia	Siasi	48,2	42,2	49,6

*** Os resultados apresentados na meta 01 correspondem apenas aos dados lançados no SIASI, não refletindo a realidade, considerando que o programa não se encontra sendo alimentado de forma rotineira nos polos bases, por falta de equipamentos e estrutura de ponta. Os resultados exatos, serão apresentados quando da consolidação dos dados, manualmente, pela área técnica desta DSEI**

- Análise dos Indicadores de Saúde Indígena

- Resultados Alcançados

- Esquema Vacinal – Indicador “Eficácia”

Apesar do percentual de 22,6% ainda não refletir o resultado final, percebe-se a necessidade urgente de alimentação dos sistemas, tendo em vista que no ano de 2009 foi realizado inquérito vacinal completo, com orientações em todos os pólos sobre a imprescindibilidade de alimentação sistemática do SIASI.

- Criança acompanhada - Indicador “Eficácia” – Menor de 5 anos: Resultado 63,8

A análise deste indicador demonstra um incremento na eficácia do acompanhamento das crianças menores de 5 anos, comparando com o alcançado em 2008: 62,7, da ordem de 1,1 %. Pode parecer pequeno, mas tratando-se de uma população com culturas diferenciadas, especialmente no que se refere à aceitação de outros alimentos, constitui-se em um grande avanço, ou seja, mesmo que se avance de forma gradual, o importante é a inclusão dessa população no programa de forma a assegurar a redução de crianças em risco nutricional.

- Gestante acompanhada - Indicador “Eficácia” – Alcançado 53,0%

Verifica-se que os avanços neste indicador foram bastante expressivos, tendo em vista que a meta para o exercício era alcançar a cobertura de, no mínimo, 40% das gestantes e o resultado foi de 53%, com atingimento da meta em 132,5%. Verifica-se um incremento, comparando com os resultados de 2008, 11,2%, da ordem de 41,8%.

O aumento do acompanhamento das gestantes também provocou mudanças no tipo de parto, conforme se pode verificar no gráfico a seguir:



Gráfico 05 – Partos no DSEI-MA
Fonte: FUNASA/DSEI-MA

Esse comportamento, com certeza, irá reduzir as intercorrências obstétricas, que muitas vezes ocorrem quando o parto é realizado na aldeia. Além disso, o cuidado materno hospitalar, também influencia na redução da mortalidade infantil, especialmente em menores de 29 dias.

– Casos de Malária – Número absoluto de casos – Indicador “Eficácia” –
Resultado: 26

Apesar dos resultados alcançados terem ficado abaixo do programado (24 casos) ainda demonstram uma redução significativa do número de casos de malária no DSEI-MA, ou seja, em 2007 o número de casos foi de 87 enquanto que em 2008 foram reduzidos para 39, perfazendo uma diferença de 48 casos, que corresponde a 66,07% do total, comparando com o resultado de 2009, alcança-se 66,66%. Como os resultados deste indicador refletem também, as ações desenvolvidas pelos municípios no combate e controle de endemias, fica evidenciada que a articulação entre o DSEI e os municípios que possuem população indígena, estão sendo fortalecidas, na medida em que o município é o executor das

Relatório de Gestão 2009 – FUNASA – Coordenação Regional do Maranhão 65

ações, cabendo à Funasa, juntar-se ao mesmo para assegurar a efetividade das atividades. Um outro fator que contribuiu para dificultar o alcance da meta, foi o grande volume de chuvas e alagamentos em quase todas as regiões do Estado, o que reduziu o número de ações desenvolvidas nos níveis locais.

– Tuberculose – Indicador “Eficácia” Resultado: 63,8

Analisando o resultado alcançado em 2009, comparando com o de 2008 verifica-se uma ligeira alteração, para a detecção de um número de casos maior do que o esperado. Essa situação decorre do aumento da BUSCA ATIVA, a qual possibilitou conhecer a verdadeira incidência de casos de Tb na população indígena, demonstrando a necessidade de fortalecer o acompanhamento e tratamento dos casos, reduzindo a taxa de abandono e intensificando ações de identificação dos sintomáticos respiratórios para maior avaliação e detecção de casos novos.

– Óbito Infantil Indígena – Indicador “Eficácia” Resultado: 49,6

No ano de 2007, o percentual de mortalidade infantil foi de 72,8, sendo que 30,3 dos óbitos em menor de ano foi por morte sem assistência médica, no que diz respeito ao ano de 2008, o índice de mortalidade infantil foi para 51,1% havendo uma redução de 21,7% em decorrência da busca ativa dos óbitos em área e maior monitoramento às sub notificações dos óbitos. Em 2009, o coeficiente ficou em 49,6%, indicando uma redução na ordem de 1,5%.

Cumpramos ressaltar ainda, especificamente em relação aos óbitos infantis, que em anos anteriores havia muita subnotificação, ou seja, muitos óbitos não eram computados, sendo que a partir do estabelecimento da meta de investigar 100% dos óbitos em menores de 1 ano, os dados apresentados refletem uma realidade bem mais consistente, permitindo intervenções mais eficazes na redução desse indicador.

3. INFORMAÇÕES SOBRE COMPOSIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

a) Composição dos Recursos Humanos

Composição do Quadro de Recursos Humanos – Situação em 31/12/2009

Composição do Quadro de Recursos Humanos Situação apurada em 31/12/2009				
Regime do Ocupante do Cargo	Lotação Efetiva	Lotação Coordenação	Cedido SUS	Lotação Ideal Coordenação
Estatutários	Σ	Σ		Σ
Próprios	2.397**	161	2.182	190*
Requisitados	02	02	-	-
Contrato Temporário	03	02	-	-
Cedido	06**			
Celetistas	01	-	01	-
Cargos de livre provimento	Σ	Σ		Σ
DAS	06	06	-	-
Não Estatutários	-	-	-	-
Total	2.415	171	2.183	

* O acréscimo de 29 profissionais, sendo 09 para a área técnica da Divisão de Saúde Pública e 20 para a área administrativa.

** Corresponde à Soma dos 405 Ativos Permanentes com 1.992 Cedidos/SUS Lei 8.270 e 06 Cedidos a Outros Órgãos totalizando 2.403, conforme Consulta SIAPE/DEZEMBRO 2009.

Composição e custos de Recursos Humanos nos exercícios de 2007, 2008 e 2009

QUADRO PRÓPRIO						
TIPOLOGIA	Qtd.	Vencimentos e vantagens fixas	Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações
Estatutários (inclusive os cedidos, com ônus)						
2007	2521	22.079.970,58	301.181,44	42.985.756,36	5.409.344,10	15.273.477,80
2008	2460	24.325.638,08	378.417,26	63.146.265,64	5.969.476,99	8.921.749,74
2009	2403	45.790.395,10	419.201,07	45.983.518,90	12.878.723,07	4.324.986,82
Celetistas (inclusive os cedidos, com ônus)						
2007	1	19.488,24	-	-	76,44	-
2008	1	16.353,08	-	24.524,35	76,44	-
2009	1	256.354,12	-	24.397,69	964,02	-

Cargo de Provimento em Comissão ou de Natureza Especial (sem vínculo)						
2007	3	119.187,59	-	-	-	-
2008	2	107.232,75	-	-	-	-
2009	2	256.354,12	-	-	-	-
Requisitados com ônus para a UJ						
2007	-	-	-	-	-	-
2008	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-
Requisitados sem ônus para a UJ						
2007	02	-	-	-	-	-
2008	02	-	-	-	-	-
2009	02	-	-	-	-	-

b) Informações sobre contratos de terceirização de mão-de-obra

QUADRO TERCEIRIZADO								
Finalidade	Conservação e Vigilância		Outras Terceirizações - Motoristas		Atividades de Área-fim		Estagiários	
	Qtd.	Custo	Qtd.	Custo	Qtd.	Custo	Qtd.	Custo
2007	104	1.180.179,69	-	-	-	-	68*	218.930,00
2008	101	1.851.377,04	-	-	-	-	45	165.215,16
2009	76	1.103.902,98	30	99.436,33	-	-	38	188.787,44

* O pagamento era feito pelo nível central.

Demonstrativo dos contratos de terceirização de Área-fim no exercício de 2009

Nat.	Contrato	Empresa contratada (CNPJ)	Vigência do Contrato		Nível de Escolaridade Quantidade				Sit.
			Início	Fim	Médio		Superior		
					AT	EF	AT	EF	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Observação: Não existe Contrato terceirizado para área fim nesta Coordenação Regional									

c) Indicadores gerenciais sobre recursos humanos instituídos pela unidade, informando

- Indicador Gerencial de Recursos Humanos

Indicador: Percentual de servidores em exercício na Funasa

Finalidade: Conhecer os servidores que atuam na instituição

Fórmula de Cálculo: $\frac{\text{Nº de servidores em exercício}}{\text{Total de servidores ativos}} \times 100$

Tipo: Efíácia

Fonte: SIAPE

Resultado 2009 $\frac{171}{2.354} \times 100 = 7,26$

d) Análise crítica sobre a situação dos recursos humanos

Conforme se pode verificar, do total de servidores ativos na Coordenação regional do Maranhão, apenas 7,26% entre pessoal técnico, nível médio e auxiliar, atuam efetivamente no cumprimento da missão institucional. Para tamanha responsabilidade, com duas áreas estratégicas que requerem, além de pessoal suficiente, profissionais muito bem capacitados e que possa contar com uma estrutura eficiente em termo de disponibilidade de equipamentos e outros meios para o bom desempenho dos trabalhos. A contratação de novos profissionais é necessária face a grande de demanda de convênios, principalmente em razão do Programa de Aceleração do Crescimento, com vistas a garantir o acompanhamento integral de todos os convênios, reduzindo a incidência de Tomadas de Contas pela não execução das obras e/ou pela não aplicação dos recursos conveniados. Em relação à área administrativa, a necessidade é decorrente, principalmente pelas razões a seguir: Atuando na área administrativa existem 08 Auxiliares administrativos, 12 Auxiliares de Administração, 15 Agentes Administrativos (03 com afastamento para Licença médica para doenças graves), 07 Auxiliares de Serviços Gerais, 02 Auxiliares Operacionais de Serviços Diversos, 11 Atendentes, 05 Visitadores Sanitários e 04 Agentes de Saúde Pública. Verifica-se que de um total de 64 servidores que atuam em serviços administrativos, somente 35 são efetivamente da área. Esse quadro demonstra, em parte, as dificuldades para a execução das ações de área meio, tanto pelo perfil profissional quanto pela baixa quantidade de servidores que atuam em toda estrutura da Coordenação Regional. Entende-se na Coordenação Regional, também aqueles servidores que atuam nas ações da Funasa nos municípios onde existe estrutura para atendimento da Saúde Indígena. Outro fator que influencia no desempenho na área de recursos humanos é o fato de que, cerca de 60% (sessenta por cento) dos servidores encontram-se com mais de 30 anos de serviço, sendo que alguns já possuem tempo para

aposentadoria e ficam apenas porque desejam receber o “Abono de Permanência”. Além desse fator, também a ocorrência de afastamento para tratamento de saúde, em alguns casos, doenças graves, que certamente impedirão alguns de retornarem as atividades dificultam um melhor andamento da gestão.

Em relação aos equipamentos, como as compras são centralizadas na Presidência, a Coordenação Regional vive momentos cruciais, com poucos equipamentos e esses poucos, em sua maioria, totalmente ultrapassados. Como se sabe, atualmente, quase tudo que se faz é lançando em sistemas e depende de equipamentos atualizados. Foi solicitada a compra de equipamentos para a Coordenação e a aquisição encontra-se em fase licitatória no nível central.

4. INFORMAÇÕES SOBRE O RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS

Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos - Exercício 2009

MOVIMENTO DA CONTA CONTÁBIL 2.1.2.1.1.11.00					
UG	CREDOR (CNPJ/CPF)	SALDO INICIAL	MOVIMENTO DEVEDOR	MOVIMENTO CREDOR	SALDO FINAL
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTAL					

5. INFORMAÇÕES SOBRE A INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Pagamento de Restos a Pagar - Exercício de 2009

ANO DA INSCRIÇÃO	RP PROCESSADOS				RP NÃO-PROCESSADOS			
	Inscritos	Cancelados	Pagos	A pagar	Inscritos	Cancelados	Pagos	A pagar
2007	101.221,81	0,00	100.986,59	235,22	1.293.326,07	1.343.203,16	803.345,48	255,00
2008	158.279,04	235,22	158.043,82	0,00	1.863.041,56	930.615,51	1.674.819,61	90.467,29
2009	108.013,50	0,00	108.013,50	0,00	3.216.518,61	0,00	1.816.237,75	0,00
Total	367.514,35	235,22	367.043,91	235,22	6.372.886,24	2.273.818,67	4.294.402,84	90.722,29

6. INFORMAÇÕES SOBRE AS TRANSFERÊNCIAS MEDIANTE CONVENIO, ACORDO, AJUSTES, TERMO DE PARCERIA OU OUTROS INSTRUMENTOS

CONGENERES, BEM COMO A TÍTULO DE SUBVENÇÃO, AUXILIO OU CONTRIBUIÇÃO

“Não se aplica à natureza jurídica da UJ”

7. PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PATROCINADA

Em conformidade com o Acórdão nº 650/2007 - TCU/Plenário houve determinação de suspensão de pagamento da contribuição. Ainda pelo Ofício 3.958/SPS/DEFIS, da Secretaria de Previdência Complementar, a Funasa estaria proibida de efetuar o pagamento da contribuição do plano de previdência complementar, e, por consequência, de realizar a ação orçamentária específica.

8. FLUXO FINANCEIRO DE PROJETOS OU PROGRAMAS FINANCIADOS COM RECURSOS

“NÃO SE APLICA”.

9. RENÚNCIAS TRIBUTÁRIAS

“NÃO SE APLICA”.

10. OPERAÇÕES DE FUNDOS

“NÃO SE APLICA” à natureza jurídica da Fundação Nacional de Saúde

11. INFORMAÇÕES SOBRE PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PARA DAR CUMPRIMENTO ÀS DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO TCU EXPEDIDAS NO EXERCÍCIO OU AS JUSTIFICATIVAS PARA O CASO DE NÃO CUMPRIMENTO

a) Determinações e Recomendações do Tribunal de Contas da União

Relatório de cumprimento das deliberações do TCU

VIDE ANEXO I

b) Recomendações da Controladoria Geral da União

RELATÓRIO/NOTA DE AUDITORIA Nº: 224403 – AUDITORIA DE GESTÃO 2008
ÓRGÃO: MINISTERIO DA SAUDE
UNIDADE GESTORA: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAUDE - MA
UCI RESPONSÁVEL: CONTROLADORIA-REG. DA UNIÃO NO ESTADO DO MA

CONSTATAÇÃO: 003

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Servidor percebendo a vantagem do art. 192, inciso II da Lei 8.112/90 com valores indevidos

RECOMENDAÇÃO: 001

Instaurar processo administrativo prévio, com a estrita observância dos princípios da ampla defesa e do contraditório, para a efetivação da restituição dos valores da vantagem do art. 192, inciso II, pagos a maior ao servidor Matrícula SIAPE nº 36205-0496093, conforme tabela a seguir:

SIAPE	CPF	CARGO	CLASSE PADRÃO	MÊS PERCEPÇÃO	Valor Pago	Valor Correto	Diferença
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	SET/2008	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	OUT/2008	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	NOV/2008	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	DEZ/2008	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	13º	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	JAN/2009	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	FEV/2009	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	MAR/2009	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	ABR/2009	90,70	0,60	90,10
36205-0496093	044.915.303-78	430107	S-III	MAI/2009	90,70	0,60	90,10
TOTAIS					907,00	6,00	901,00

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *O Pagamento da Vantagem do Art. II foi regularizada a partir do mês de Junho/2009, sendo emitida notificação ao servidor para restituição dos valores percebidos à maior.*

Prazo/data da implementação: junho 2009

RECOMENDAÇÃO: 002

Melhorar os controles internos sobre a inclusão/alteração de dados no SIAPE, especialmente aqueles que tenham repercussão financeira.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Todas as medidas para fortalecimento dos controles referentes a inclusão/alteração de dados no SIAPE estão sendo implementadas.*

Prazo/data da implementação: Imediato

CONSTATAÇÃO: 015

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Utilização indevida da modalidade Suprimento de Fundos Especial para aquisições não eventuais e não emergenciais

RECOMENDAÇÃO: 001

Cessar de imediato a utilização de Suprimento de Fundos Especial para aquisições habituais e previsíveis, tais como de medicamentos e combustíveis, em virtude de restar configurada situação de desvio da finalidade prevista no art. 47, caput e \div único, do Decreto n.º 93.872/86.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: Os suprimentos de fundos para aquisição de despesas não caracterizadas como eventuais e transitórias foram suspensos. Somente casos excepcionais, como a aquisição de combustível para motores estacionários ainda se manteve por algum período, enquanto aguardavam-se os cartões (contrato Tiket Car) para atender motores estacionários. Tanto que em relação ao exercício de 2007 houve uma redução da ordem de 72,62% e em relação a 2008, correspondeu a 48,8% dos totais gastos.

Prazo/data da implementação: 31.12.2009

CONSTATAÇÃO: 016

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Fracionamentos de despesas caracterizados em decorrência de aquisições de medicamentos e combustíveis de forma habitual na modalidade de Suprimento de Fundos

RECOMENDAÇÃO: 001

Atuar, junto às devidas instâncias da Instituição, para que obtenha o desembaraço das providências, realize as licitações e formalize os devidos contratos de fornecimento para o atendimento das necessidades de assistência à saúde indígena.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: Em relação aos medicamentos, foi realizado procedimento licitatório na modalidade “Registro de Preços” que irá suprir as necessidades e evitar a ocorrência acima mencionada.

Prazo/data da implementação: 31 / 12 / 2009

RECOMENDAÇÃO: 002

No transcorrer das providências de licitação mencionadas na recomendação anterior, a FUNASA/CORE-MA deverá providenciar contratos emergenciais, com dispensa de licitação, para as aquisições inadiáveis, na forma do inciso IV do Art. 24 da Lei n.º 8.666/93.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(2) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: Foram abertos procedimentos para contratações emergenciais, entretanto não foram concretizados em virtude das empresas locais (municípios com populações indígenas residentes, não possuem cadastros e/ou requisitos legais para contratação com a administração pública.

Buscou-se atender as situações emergenciais através das Secretarias Municipais de Saúde enquanto se processava o “Registro de Preços”.

Prazo/data da implementação: 31.12.2009

RECOMENDAÇÃO: 003

Que, doravante, a utilização da modalidade de Suprimento de Fundos Especial seja adotada nos casos de despesas emergenciais, imprevistas e que não sejam passíveis de enquadramento em processos normais de compras previstos na Administração Pública.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: Os suprimentos de fundos emitidos a partir da recomendação obedeceram rigorosamente aos critérios e normas que o regulamentam.

Prazo/data da implementação: Imediata

CONSTATAÇÃO: 017

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Inobservância dos limites de gastos e das finalidades relativas à utilização do Suprimento de Fundos Especial previsto no art. 47 do Decreto 93.872/86 e alterações

RECOMENDAÇÃO: 001

Que, doravante, os suprimentos da FUNASA/CORE-MA abstenham-se de realizar despesas por Suprimento de Fundos Especial com aquisições e contratações de materiais/serviços em frequência, quantidades e valores que sejam incompatíveis com essa modalidade. Nos casos emergenciais, eventuais e imprevisíveis, no âmbito da assistência à saúde indígena, quando houver despesa em valores acima dos limites estabelecidos pela Portaria MF n.º 95/2002, mas que se enquadrem nessas condições especiais, que seja elaborada justificativa e juntada ao processo de prestação de contas.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: A recomendação está sendo cumprida de forma rotineira, após reunião com o Colegiado de Gestão Regional – COREGE, foi adotado rigoroso controle na perspectiva da utilização criteriosa do Suprimento de Fundos Especial, tendo esta Coordenação, se absterido desde então da realização de despesas com contratações em frequência e quantidades incompatíveis com essa modalidade.

Prazo/data da implementação: Imediato

CONSTATAÇÃO: 021

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Reincidência na realização de despesas sem cobertura contratual.

RECOMENDAÇÃO: 001

Adotar sistemática de controle para todas as suas contratações com o objetivo precípuo de acompanhar sua execução e prever o exaurimento de seu objeto, iniciando, tempestivamente, as medidas necessárias para instauração de novo procedimento licitatório, de forma a evitar

novas ocorrências de prestação de serviços contratuais em valores acima do pactuado e/ou com vigência expirada.

A título de sugestão, o Gestor poderia designar, formalmente, servidor ou comissão de servidores lotados na sede da CORE-MA, que seriam responsáveis pelo controle do acompanhamento do saldo dos contratos, fazendo consignar nos autos de cada processo de contratação, o termo de sua designação, permitindo que sejam reconhecidos, para cada contrato, os responsáveis por seu acompanhamento e pela tempestiva instauração do certame licitatório devido, sem prejuízo da designação de um fiscal de contrato, para acompanhar efetivamente o serviço, nos termos do que preceitua o art.67 da Lei 8.666/93.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: Em sua totalidade as despesas realizadas sem cobertura contratual são advindas de gestões anteriores. Identificadas as impropriedades, foram adotadas medidas de correção tais como: 1) abertura de processo licitatório para regularização do contrato de aluguel da CASAI de Imperatriz e a devida regularização da impropriedade da realização de despesas através de reconhecimento de dívida, através do contrato nº 003, de 09 de fevereiro de 2010, publicado no DOU de 19 de fevereiro de 2010, 2) designação de um servidor para acompanhamento dos prazos de vigências dos contratos e 3) instituição de formulários para o devido monitoramento dos pagamentos das faturas.

Prazo/data da implementação: 31.12.2009

CONSTATAÇÃO: 022

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Deficiência na gestão da Política de Saúde dos Povos Indígenas pela Funasa/MA que redundou na realização de processos de dispensa de licitação.

RECOMENDAÇÃO: 001

A FUNASA/MA deverá adotar planejamento eficiente, no sentido de evitar que reformas de imóveis sejam realizadas por meio de dispensa de licitação, e sim por procedimento licitatório ordinário.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Não obstante as impropriedades apontadas, esta Coordenação, mediante o monitoramento e controle dos contratos continuados e das demandas de rotina existentes, associada a realização de reuniões periódicas do Colegiado de Gestão, dando eficácia ao planejamento e fiel cumprimento às recomendações emanadas por essa Controladoria, cabe destacar que com as medidas de controle foi realizada negociação em processo judicial para a reforma da CASAI de Imperatriz que já redundava em prejuízo ao erário de mais de 360.000,00 (Trezentos e sessenta mil reais), resultando numa economia de aproximadamente 300.000,00 (Trezentos mil reais) e a garantia de que a reforma está sendo feita através contrato com o devido processo licitatório.*

Prazo/data da implementação: 28.02.2010

RECOMENDAÇÃO: 002

A FUNASA deverá deflagrar procedimento apuratório de responsabilidade, com o fito de apurar quem deu causa - diante da conjuntura relatada - à situação precária a que chegaram as CASAIS de Amarante e Imperatriz, fato que resultou na realização de procedimento de dispensa de licitação para atender determinação judicial de suprir deficiências apontadas pelo Ministério Público Federal quanto às condições sanitárias e estruturais desumanas destes ambientes de tratamento.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foi deflagrado e concluído o procedimento apuratório através do processo nº 25170.018.150/2009-95, encontrando-se o Processo Administrativo Disciplinar devidamente instaurado, em fase inicial, conforme consta da Portaria nº 23, de 25 de fevereiro de 2010, publicada no DOU de 08 de março de 2010.*

CONSTATAÇÃO: 023

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Formalização de contrato por preço superior ao proposto.

RECOMENDAÇÃO: 001

A FUNASA/MA deverá adotar mecanismos de controle interno eficientes, de modo a evitar a celebração de contratos e a efetivação de pagamentos em valores divergentes dos propostos pelo licitante vencedor do respectivo certame licitatório.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Conforme informações prestadas nas providências implementadas da constatação 21, foi designado um servidor para o monitoramento dos contratos de forma a assegurar que os valores dos contratos sejam os propostos no certame.*

Prazo/data da implementação: 31/12/2010

CONSTATAÇÃO: 024

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Formalização de Termo Aditivo de Contrato em oposição a posicionamentos da PGF.

RECOMENDAÇÃO: 001

A FUNASA-CORE/MA deverá adotar mecanismos de controle interno eficientes, de modo a evitar a aditivação de contratos com fornecedores para os quais constem registros de ocorrências relacionadas a impropriedades e/ou irregularidades na execução contratual no âmbito da instituição.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foram realizados levantamentos referentes aos contratos 10 e 40, conforme recomendação dessa Controladoria, que tratam da Prestação de Serviços de Limpeza e Conservação e Copeiragem e da Prestação de Serviços de Vigilância Armada e Desarmada nas unidades da*

FUNASA-MA, sendo identificado os valores de R\$ 71.970,00 (Setenta e um mil, novecentos e setenta reais), conforme Despacho nº 423/2009 anexo e 145.279,82 (Cento e quarenta e cinco mil, duzentos e setenta e nove reais e oitenta e dois centavos), respectivamente, com o devido processamento das glosas. No que concerne ao Contrato nº 40, foi identificado a cobrança de serviços cobrados e não realizados no valor de R\$ 111.278,16 (Cento e onze mil, duzentos e setenta e oito reais e dezesseis centavos), conforme consta do Despacho nº 743/anexo. Ressalta-se ainda, que foi aberto procedimento próprio para aplicação das penalidades legais cabíveis às empresas acima mencionadas, realizando-se novos processos licitatórios, dos quais as mesmas foram impedidas de participar.

Prazo/data da implementação: 31 / 12 /2009

RECOMENDAÇÃO: 002

A FUNASA/MA deverá deflagrar procedimento disciplinar próprio, com o fito de apurar quem deu causa a extensão indevida de contrato.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foi instaurado Processo de Sindicância nº 25170.025.732/2009-28 que atualmente encontra-se na Corregedoria da Funasa para instauração de Processo Administrativo Disciplinar por envolver Coordenador Regional.*

Prazo/data da implementação: 31 / 12 /2009

CONSTATAÇÃO: 025

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Pagamento de Adicional de Insalubridade sem suporte documental que ampare a concessão dos referidos adicionais.

RECOMENDAÇÃO: 001

Promover a revisão do direito à percepção dos Adicionais de Insalubridade e Periculosidade de todos os servidores da Coordenação, por meio do preenchimento do formulário constante do Anexo 2 do Laudo de Avaliação Ambiental do Trabalho da FUNASA-CORE-MA, elaborado em abril de 2007.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *O Ministério do Planejamento retirou a rubrica referente aos adicionais de insalubridade, sendo que os mesmos somente estão sendo reimplantados após emissão de novos laudos. Convém ressaltar, que a grande dificuldade encontrada para a implementação das medidas dar-se em função dos municípios e Estado, para os quais os servidores foram descentralizados a quem cabe a responsabilidade pela emissão dos laudos atualizados, de acordo com a lotação dos profissionais, conforme encontra-se previsto nos Convênios de Descentralização, alegam não possuir estrutura que permita essa atualização. Diante disso, estão sendo envidados esforços para regularização da situação de todos o mais breve possível.*

Prazo/data da implementação: 30 / 06 / 2010

RECOMENDAÇÃO: 002

Emitir e publicar no Boletim de Serviços, as portarias de localização dos servidores ou de designação para executar atividade em local previamente periciado.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: Todas as ocorrências serão publicadas em Boletim de Serviços conforme recomendação.

Prazo/data da implementação: Imediata/Rotina

RECOMENDAÇÃO: 003

Fazer constar as Portarias de Localização nos assentamentos funcionais dos servidores ativos da UJ.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *A recomendação será atendida de forma rotineira.*

Prazo/data da implementação: Imediata/Rotina

RECOMENDAÇÃO: 004

Abster-se de pagar os adicionais de insalubridade e periculosidade sem a documentação que comprove o direito à percepção dos referidos adicionais.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *A recomendação será atendida na íntegra.*

Prazo/data da implementação: Imediato/Rotina

RECOMENDAÇÃO: 005

Promover a implementação de mecanismos de controle e monitoramento da folha de pagamentos, de forma a aprimorar os mecanismos de controles internos.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Os lançamentos e pagamentos de adicionais de insalubridade serão monitorados pela Seção de Pagamentos de forma sistemática com vistas a detectar e regularizar quaisquer irregularidades/impropriedades.*

Prazo/data da implementação: Imediato/Rotina

CONSTATAÇÃO: 027**DESCRIÇÃO SUMÁRIA:**

Pagamento de proventos integrais a 3 servidores aposentados proporcionalmente.

RECOMENDAÇÃO: 001

Instaurar processo administrativo prévio, com a estrita observância dos princípios da ampla defesa e do contraditório, para a efetivação da restituição dos valores indevidamente pagos aos servidores de Matrículas Siape n°s 36205-0519692, 36205-0473763, 36205-6505117, conforme tabela a seguir:

MATRÍCULA SIAPE	PROPORÇÃO CORRETA DA APOSENTADORIA	PROPORÇÃO INCORRETA	PERÍODO DE APURAÇÃO DOS VALORES PAGOS A MAIOR
36205-0519692	15/35	01/01	abr/07 a abr/09
36205-0473763	29/30	01/01	mai/07 a abr/09
36205-6505117	26/30	01/01	mar/07 a abr/09

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *A proporcionalidade foi corrigida a partir de maio/2009 e emitida notificação aos servidores com vistas a restituição dos valores pagos a maior para em seguida encaminhar à seção de pagamentos para proceder o desconto.*

Prazo/data da implementação: 30.04.2010

RECOMENDAÇÃO: 002

Melhorar os controles internos sobre a inclusão/alteração de dados no SIAPE/SIAPECAD, especialmente aqueles que tenham repercussão financeira.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Estão sendo envidados todos os esforços para que não ocorrem inclusões indevidas no SIAPE/SIAPECAD. Os servidores estão orientados a adotar todas as cautelas quando da inclusão/exclusão de informações no sistema.*

Prazo/data da implementação: Imediato/rotina

RECOMENDAÇÃO: 003

Promover a imediata atualização dos dados de todos os servidores da UJ no SIAPECAD.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Devido a carência de pessoal, foi montada uma força tarefa com pessoal descentralizado para o Estado o que permitiu um grande avanço no processo de atualização dos dados. Entretanto, ainda não foi concluído 100% dos trabalhos em razão também, da carência de equipamentos, os quais já foram solicitados à Presidência em virtude desse tipo de aquisição encontra-se centralizado.*

Prazo/data da implementação: 31.07.2010

CONSTATAÇÃO: 028

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Falhas na validação de documentos de concessão de diárias e reincidência no pagamento de diárias para afastamentos continuados, em desacordo com o art. 58, caput, da Lei nº 8.112/1990.

RECOMENDAÇÃO: 001

Esclarecer e conscientizar os servidores envolvidos com as rotinas de concessão de diárias e passagens, da necessidade de cumprimento rigoroso da legislação, para que não incorram em erros e omissões nas concessões e na recepção dos documentos comprobatórios das despesas.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *As ocorrências de pagamento de diárias de forma continuada não mais estão ocorrendo. Para sanar tais situações, foi formalizado contrato de terceirização de serviços para os cargos de motoristas, para atendimento da área indígena, reduzindo dessa forma a permanência de servidores por tempo prolongado nessas comunidades, sem possibilidade de lotação dos mesmos nas localidades.*

Prazo/data da implementação: 31 / 12 / 2009

RECOMENDAÇÃO: 002

Efetuar levantamento, nos 03 (três) últimos exercícios, de todas as situações em que servidores contaram um número maior de dias úteis destacados em viagens a serviço do que os trabalhados em suas repartições de exercício; identificar os casos que exijam a realocação de pessoal; adotar as providências necessárias para tal.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *As ocorrências de pagamento de diárias de forma continuada não mais estão ocorrendo. Para sanar tais situações, foi formalizado contrato de terceirização de serviços para os cargos de motoristas, para atendimento da área indígena, reduzindo dessa forma a permanência de servidores por tempo prolongado nessas comunidades, sem possibilidade de lotação dos mesmos nas localidades.*

Prazo/data da implementação: 31 / 12 / 2009

RECOMENDAÇÃO: 003

Atentar permanentemente para o caráter eventual e transitório exigido para a concessão de diárias. Casos específicos de viagens frequentes deverão ser objeto de justificativa fundamentada e devidamente ratificada pelo Dirigente da Entidade.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *As diárias estão sendo concedidas apenas para os casos excepcionais, com a devida justificativa.*

Prazo/data da implementação: Imediato/Rotina

CONSTATAÇÃO: 029**DESCRIÇÃO SUMÁRIA:**

Precariedade e insuficiência da documentação comprobatória da despesa e dos relatórios de viagens a serviço.

RECOMENDAÇÃO: 001

Doravante, verificar de forma sistemática a conformidade dos documentos da prestação de contas dos beneficiários de diárias; adotar as providências necessárias para a correção de erros e omissões; e anexar toda a documentação aos respectivos processos, como suporte aos registros efetuados no Sistema de Concessão de Diárias e Passagens (SCDP), desenvolvido pelo Ministério do Planejamento, cuja utilização tornou-se obrigatória, a partir de 1º de janeiro de 2009, para a Administração Federal Direta, autarquias e fundações, por força do Decreto N° 6.258, publicado em novembro de 2007.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *As prestações de contas já se encontram sendo feitas através do SCPD, conforme determinado pelo Ministério do Planejamento.*

Prazo/data da implementação: Imediato/Rotina

RECOMENDAÇÃO: 002

Abster-se de autorizar viagens a serviço em que o deslocamento se dê em veículo de propriedade do servidor beneficiário. Casos extremos, quando esse procedimento se mostrar imprescindível à consecução de atividade inadiável e emergencial, deverão ser precedidos de autorização formal do dirigente máximo do Órgão, devidamente justificada, a ser juntada ao respectivo processo.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Não estão sendo autorizadas viagens em veículos do servidor. Caso seja necessário, serão juntadas as respectivas justificativas.*

Prazo/data da implementação: Imediato/Rotina

CONSTATAÇÃO: 030

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Pagamento de Diárias em período de férias do servidor beneficiário.

RECOMENDAÇÃO: 001

Para os casos em que não for possível a comprovação da efetiva realização das viagens concedidas aos servidores em período de gozo de férias, por meio de documentos consistentes, adotar providências no sentido de obter o ressarcimento dos valores das diárias pagos indevidamente, conforme listagem a seguir:

CPF	SERVIDOR	VALOR A RECOLHER
064.571.693-68	(...)	1.177,20
064.893.893-04	(...)	1.311,36
080.858.203-82	(...)	1.311,36
110.603.103-25	(...)	1.177,20

134.739.993-34	(...)	2.494,72
175.354.333-91	(...)	395,28
179.434.263-04	(...)	403,18
249.410.693-15	(...)	1.553,44

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foram realizados levantamentos nos Boletins Diários de Tráfego e nas Folhas de Frequência dos servidores acima, através dos quais restou comprovado a veracidade do período de viagem, bem como o período em que as férias foram efetivamente usufruídas. Essa informalidade não mais acontecerá, inclusive porque o Sistema SCPD faz uma crítica junto ao SIAPECAD e não permite a emissão de PCDs para pessoas cujas férias não tenham sido adiadas e/ou remarcadas no SIAPECAD.*

Prazo/data da implementação: / /

CONSTATAÇÃO: 032

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Divergência entre o serviço recebido e a especificação do objeto contratado.

RECOMENDAÇÃO: 001

Revisar os pagamentos realizados às Empresas de CNPJ 01.798.183/0001- 03 e 04.673.864/0001-25 nos últimos 18 (dezoito) meses e efetuar as glosas nas próximas notas fiscais, dos valores pagos a maior em virtude de descumprimentos contratuais.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foram realizados levantamentos referentes aos contratos 10 e 40, conforme recomendação dessa Controladoria, que tratam da Prestação de Serviços de Limpeza e Conservação e Copeiragem e da Prestação de Serviços de Vigilância Armada e Desarmada nas unidades da FUNASA-MA, sendo identificado os valores de R\$ 71.970,00 (Setenta e um mil, novecentos e setenta reais), conforme Despacho nº 423/2009 anexo e 145.279,82 (Cento e quarenta e cinco mil, duzentos e setenta e nove reais e oitenta e dois centavos), respectivamente, com o devido processamento das glosas. No que concerne ao Contrato nº 40, foi identificado a cobrança de serviços cobrados e não realizados no valor de R\$ 111.278,16 (Cento e onze mil, duzentos e setenta e oito reais e dezesseis centavos), conforme consta do Despacho nº 743/anexo. Ressalta-se ainda, que foi aberto procedimento próprio para aplicação das penalidades legais cabíveis às empresas acima mencionadas, realizando-se novos processos licitatórios, dos quais as mesmas foram impedidas de participar.*

Prazo/data da implementação: 31.12.2009

RECOMENDAÇÃO: 002

A FUNASA/MA deverá deflagrar procedimento com o fito de apurar responsabilidade de que deu causa aos descumprimentos contratuais.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Instaurado Processo de Sindicância nº 25170.018.150/2009-95, encaminhado em 22.10.2009 à Corregedoria para instauração de PAD tendo em vista o envolvimento de ex-coordenador regional.*

Prazo/data da implementação: Cumprido

CONSTATAÇÃO: 053

DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Pagamento de Auxílio-transporte cumulativamente com o Adicional de Férias

RECOMENDAÇÃO: 001

Promover novo cadastramento de auxílio-transporte, considerando-se que os formulários de cadastramento apresentados pelo gestor são anteriores à implantação do Sistema Integrado de Transportes de São Luís (SIT-São Luís), e que 80% do transporte coletivo da região metropolitana de São Luís já está integrado, possibilitando o pagamento de uma só tarifa para se deslocar pelos diversos bairros de São Luís e também pelos outros municípios da Ilha.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foi realizado novo cadastramento do Auxílio Transporte com os devidos registros no sistema SIAPECAD.*

Prazo/data da implementação: Imediato

RECOMENDAÇÃO: 002

Promover a implementação de mecanismos de controle e monitoramento do pagamento de auxílio-transporte a servidores cedidos para órgãos não integrantes do SIAPE, em razão de que, conforme mensagem SIAPE nº 523249, este cálculo deixou de ser feito automaticamente pela Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento.

Opinião do Gestor sobre a recomendação:

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

Providências implementadas, ou justificativas para a não implementação: *Foram adotados controle e acompanhamento da concessão e descontos do Auxílio Transporte quando em período de férias de servidor.*

Prazo/data da implementação: Imediato/Rotina.

12. ATOS DE ADMISSÃO, DESLIGAMENTO, CONCESSÃO DE APOSENTADORIA E PENSÃO PRATICADOS NO EXERCÍCIO

Atos	Quantidade	Registrados no SISAC Quantidade
Admissão	05	-
Desligamento	01	-
Aposentadoria	93	13
Pensão	36	30

OBS: Admissão: Concurado 01
 Temporário 04

Desligamento: 01 temporário

Pensão: Foram concedidos 55 benefícios correspondentes a 36 instituidores, a diferença no quantitativo foi em razão de alguns instituidores terem vários beneficiários.

Aposentadoria: Foram concedidas 93 aposentadorias.

Justificativa apresentada pela Divisão de Recursos Humanos – Seção de Cadastro (Aposentadorias e Pensões):

Aposentadorias: “Com relação aos processos de aposentadorias, foram lançados no sistema SISAC (conforme demonstrativo anexo), somente o quantitativo indicado na tabela acima, em razão do servidor qualificado para esse fim, ter se afastado de suas atividades para tratamento de saúde, no período de 02.09.2009 a 27.08.2010 (comprovante anexo). Estamos providenciando a qualificação de outros servidores para suprirem a ausência do servidor licenciado, com estimativa para atualização de todos os processos pendentes.

Pensões: Foram concedidos trinta e seis benefícios, tendo sido lançado no SISAC, somente 30 (demonstrativo anexo) os demais estão sendo identificados para a imediata inclusão dos mesmos.

13. REGISTROS ATUALIZADOS NOS SISTEMAS SIASG E SICONV

VIDE ANEXO II

14. OUTRAS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS RELEVANTES PARA A AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DO DESEMPENHO DA GESTÃO.

Apesar das inúmeras dificuldades, tanto aquelas relacionadas à carência de pessoal, quanto aquelas ligadas à falta de equipamentos, foram envidados todos os esforços

Relatório de Gestão 2009 – FUNASA – Coordenação Regional do Maranhão 84

para dar cumprimento á missão institucional, tomando por base a programação das ações e metas previstas no Plano Operacional para o exercício de 2009.

Cumprindo ressaltar, que buscou-se regularizar todas as impropriedades/irregularidades que haviam sido detectadas por ocasião das auditorias de gestão, através da instauração de sindicâncias, abertura de novas licitações, celebração de novos contratos, dentre outras medidas adotadas por parte da atual gestão com o fito de aplicar os recursos públicos de forma regular e em benefício da sociedade.

FUNASA

MISSÃO

Realizar ações de saneamento ambiental em todos os municípios brasileiros e de atenção integral à saúde indígena, promovendo a saúde pública e a inclusão social, com excelência de gestão, em consonância com o SUS e com as metas de desenvolvimento do milênio.



Fundação
Nacional
de Saúde

Ministério
da Saúde