

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2008 CORE/AL

GESTÃO ADMINISTRATIVA

**FUNASA**  
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO REGIONAL DE ALAGOAS



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

## **Índice**

1. Identificação	03
2. Objetivos e Metas Institucionais	04
2.1. Responsabilidade Institucional	04
2.1.1. Atenção Integral à Saúde dos Povos Indígenas de AL-SE	05
2.1.2. Saneamento Urbano e Rural	06
2.1.3. Gestão da Política de Saúde	07
2.2. Estratégia de Atuação	07
2.3. Programas de Governo	13
2.3.1.1. Programa 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas	13
2.3.2.1. Principais Ações do Programa 0150	13
2.3.2.1.1. Ação 3869 – Estruturação de Unidades de Saúde	13
2.3.2.1.2. Ação 6140 – Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional	14
2.3.2.1.3. Ação 8743 – Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde	15
Sub-Ação – Estruturação do SIASI	16
Sub-Ação – Saúde da Mulher e da Criança	16
Sub-Ação – Saúde Bucal	17
Sub-Ação – DST-AIDS	18
Sub-Ação – Tuberculose	18
Sub-Ação – Imunizações	18
Gastos do Dsei AL-SE em 2008	20
2.3.1.2. Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto	20
2.3.2.2. Principais Ações do Programa 0122	20
2.3.2.2.1. Ação 10-GD – Abastecimento de Água	20
2.3.2.2.2. Ação 10-GE – Esgotamento Sanitário	22
2.3.2.2.3. Ação 7652 – Melhorias Sanitárias Domiciliares	23
2.3.2.2.4. Ação 6908 – Educação em Saúde para Saneamento Ambiental	24
2.3.1.3. Programa 1287 – Saneamento Rural	26
2.3.2.3. Principais Ações do Programa 1287	26
2.3.2.3.1. Ação 10-GC – Saneamento em Escolas Públicas Rurais	26
2.3.2.3.2. Ação 3921 – Melhorias de Habitação para Controle Doença de Chagas	27
2.3.2.3.3. Ação 7656 – Saneamento em Quilombos	28
2.3.2.3.4. Ação 7684 – Saneamento em Aldeias Indígenas	29
2.3.1.4. Programa 8007 – Resíduos Sólidos Urbanos	31
2.3.2.4.1. Ação – 10-GG – Resíduos Sólidos	31
2.3.1.5. Programa 0016 – Gestão da Política de Saúde	33
2.3.2.5.1. Ação – 4572 – Capacitação de Servidores Públicos Federais	33
2.4. Desempenho Operacional	35
2.4.1. Evolução dos Gastos Gerais	37
3. Reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos	37
4. Restos a pagar de exercícios anteriores	38
5. Demonstrativo de transferência (recebidas e realizadas) no exercício	38
6. Previdência complementar patrocinada	38
7. Fluxo financeiro de projetos ou programas financiados com recursos	38
8. Renúncia Tributária	38
9. Declaração de sobre a regularidade dos beneficiários diretos de renúncia	38
10. Operação de Fundos	38
11. Despesas com Cartão de Pagamento do Governo Federal	38
12. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno	41
13. Determinação e Recomendações do TCU	54
14. Atos de Admissão, desligamento, aposentadorias e pensão	55
15. Dispensa de Instauração de TCE e TCE dispensado	55
16. Informações sobre Recursos Humanos	56
17. Outras Informações da Core-Alagoas	58
18. Conteúdo Específico	59

## 1. Identificação

Nome Completo da Unidade e Sigla	Fundação Nacional de Saúde – Funasa – Coordenação Regional de Alagoas.	
CNPJ	26.989.350/0015-11	
Natureza Jurídica	Fundação do Poder Executivo	
Vinculação Ministerial	Ministério da Saúde	
Endereço completo da sede	Avenida Durval de Goes Monteiro, 6122, Tabuleiro dos Martins, Maceió – Alagoas, CEP 57.080.000, telefone 82-3241-8332, fax 82-3241- 6722.	
Endereço da página institucional na internet	<a href="http://www.funasa.gov.br">www.funasa.gov.br</a> e e-mail <a href="mailto:coreal.gab@funasa.gov.br">coreal.gab@funasa.gov.br</a> .	
Normativos de criação, definição de competências e estrutura organizacional e respectiva data de publicação no Diário Oficial da União.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A Funasa foi instituída no disposto do Art. 14 da Lei nº 8.029 DOU de 12-04-1990.</li> <li>✓ Decreto nº 100, de 16-04-1991.</li> <li>✓ Estatuto homologado pelo Decreto nº 4.727 DOU de 09-06-2003.</li> <li>✓ Regimento Interno apoiado pela seguinte legislação: Portaria nº 1.776 DOU de 08.09.2003 com ultima alteração pela Portaria nº 1.869 DOU de GM/MS de 07-08-2007.</li> </ul>	
Nome e Código no SIAFI	Funasa código SIAFI 255.002	
Código da UJ titular do Relatório	<b>255.002</b>	
Códigos das UJ abrangidas	Não consolida outras unidades	
Situação da Unidade quanto ao funcionamento	Em funcionamento	
Função de governo predominante	Saúde e Saneamento	
Tipo de Atividade	<p><b>Função 10 – Saúde:</b> Atenção Básica, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Epidemiológica e Alimentação e Nutrição.</p> <p><b>Função 17 – Saneamento:</b> Saneamento Básico Rural e Saneamento Básico Urbano.</p>	
Unidade gestora utilizada no SIAFI	Nome	Código
	Funasa	36.211

## 2. Objetivos e Metas Institucionais e ou Programáticas

### 2.1. Responsabilidade Institucional

A Coordenação Regional da Funasa em Alagoas – Core-AL, tem a responsabilidade de desenvolver os dois programas de governo que constam de sua Missão Institucional, ou seja, “realizar ações de *Saneamento Ambiental* em todos os municípios de Alagoas, com prioridade para aqueles com até 50.000 habitantes e *Atenção Integral à Saúde dos Povos Indígenas de Alagoas e Sergipe*”.

A Core-AL extensão regional da Funasa, integrante do componente de infra-estrutura social e urbana do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC – atua em articulação com Ministério das Cidades e da Integração Nacional, priorizando os seguintes eixos de atuação:

- ❖ *Saneamento em Áreas Especiais* – em Alagoas se desenvolve ações de saneamento em áreas de *Quilombos*, que em 2008 teve início a implantação de melhorias em 06 comunidades e em *Aldeias Indígenas* de Alagoas e Sergipe num total de 20 Aldeias;
- ❖ *Saneamento em Áreas Relevantes de Interesse Epidemiológico* – são desenvolvidas ações de *Melhoria de Habitação* para o Controle da Doença de Chagas nos municípios pertencentes à área endêmica da doença;
- ❖ *Saneamento prioritariamente em Municípios de até 50.000 habitantes* - implantação e ou ampliação de sistemas de *abastecimento de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos e melhorias sanitárias domiciliares* são ações desenvolvidas pela Core-AL em todos os 102 municípios de Alagoas já que os que tem mais de 50 mil habitantes vez ou outra é contemplado com algum convênio;
- ❖ *Saneamento Rural* – Além das *aldeias indígenas* são beneficiadas aquelas comunidades de até 2.500 habitantes como *assentamentos da reforma agrária* e o programa de melhorias de *saneamento em escolas rurais*.

Essas *Ações de Saneamento Ambiental* asseguram a redução e controle de doenças como: diarreias, cólera, dengue, febre amarela, hepatites, escabioses, verminoses, leptospirose, febre tifóide, esquistossomose, doença de chagas, peste, toxoplasmose, leishmaniose, cisticercose, salmonelose, etc.

A segunda Missão da Funasa Core-AL diz respeito aos *Povos Indígenas*, que é gerenciada pelo Distrito Sanitário Especial Indígena de Alagoas e Sergipe – Dsei AL-SE e responsável pela:

- ❖ *Atenção Básica de Saúde*: consultas médicas, consultas e atendimentos de enfermagem, atendimentos odontológicos, saúde da mulher e da criança, controle da hipertensão e diabete, DST/AIDS, tuberculose, ações de educação e saúde, assistência farmacêutica, vigilância alimentar e nutricional, aplicação de vacinas, visitas domiciliares a gestantes, puerperas, idosos, doentes mentais,

diabéticos, aidéticos, hipertensos e outros que se fizerem necessário, segundo a política nacional de saúde indígena.

❖ **Atenção Secundária:** consultas especializadas em oftalmologia, cardiologia, dermatologia, neurologia, gastroenterologia, otorrinolaringologista, urologia, ginecologia, traumatologia, entre outras e exames especializados como ultrasonografia, tomografia, ressonância magnética, mamografia, endoscopias digestivas, são referenciados para os centros de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde.

A Core-AL mantém veículos em todos os Pólos-Base para atender as urgências e emergências médicas, garantindo o transporte dos pacientes referenciados, alojamento e alimentação nos casos necessários.

#### Caracterização da Área de Abrangência do Dsei Alagoas-Sergipe

Localidade	Etnia	Pólos-Base	EMSI*	População
Água Branca – AL	Kalankó	01	01	378
Feira Grande – AL	Tingui-Botó	01	01	367
Joaquim Gomes – AL	Wassú-Cocal	01	01	2.330
Inhapi – AL	Koiupanka	01	01	581
Palmeira dos Índios – AL	Xucuru-Kariri	01	02	3.266
Pariconha – AL	Geripankó/Karuazu	01	02	4.827
Porto Real do Colégio – AL	Kariri-Xoco	01	01	2.359
São Sebastião – AL	Karapotó	01	02	1.259
Traipú - AL	Aconã	01	01	66
Porto da Folha - SE	Xocó	01	01	410
<b>TOTAIS</b>		<b>10</b>	<b>13</b>	<b>15.843</b>

\*EMSI - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena é composta por: Médico, Enfermeiras, Odontólogos, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Consultório Dentário, Agente Indígena de Saúde e Agente Indígena de Saneamento. A equipe de Palmeira dos Índios além desses tem 01 Psicólogo e 01 Assistente Social.

Os programas desenvolvidos pela Core-AL em consonância com o Plano Plurianual – PPA estratégico do Governo Federal para o quadriênio 2008 a 2011 são:

#### 2.1.1. Atenção Integral à Saúde dos Povos Indígenas de Alagoas e Sergipe:

Programas		Ações	
0150	Proteção e Promoção dos Povos Indígenas	3869	<b>Estruturação de Unidades</b> de Saúde para Atendimento à população Indígena
0150	Proteção e Promoção dos Povos Indígenas	6140	<b>Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional</b> dos Povos Indígenas

Programas		Ações	
0150	Proteção e Promoção dos Povos Indígenas	8743	Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena. As sub-ações dessa ação, priorizadas no Plano Operacional da Core-AL em 2008 foram: Estruturação do <b>SIASI, Saúde da Mulher e da Criança, Saúde Bucal, Controle DST/AIDS, Controle da Tuberculose, Imunizações e Promoção da Educação em Saúde</b> dos Povos Indígenas.
1287	Saneamento Rural	7684	Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para prevenção e controle de agravos

### 2.1.2. Saneamento Urbano e Rural:

Programas		Ações	
0122 Serviço Urbano de Água e Esgoto	10GD	Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de <b>Abastecimento de Água</b> em municípios de até 50 mil habitantes	
	10GE	Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de <b>Esgotamento Sanitário</b> em municípios de até 50 mil habitantes	
	7652	Implantação de <b>Melhorias Sanitárias Domiciliares – MSD</b> para Prevenção e Controle de Agravos	
	6908	Fomento à <b>Educação em Saúde</b> voltada para Saneamento Ambiental	

Programas		Ações	
1287 Saneamento Rural	10GC	Implantação e Melhoria de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais <b>“Saneamento em Escolas”</b>	
	3921	Implantação de <b>Melhorias Habitacionais</b> para <b>Controle de Doença de Chagas - MHCDC</b>	
	7656	Implantação, ampliação ou melhoria do serviço de saneamento em áreas especiais ( <b>Quilombos</b> , Assentamentos e Reservas Extrativista) e em localidades com população inferior a 2.500 habitantes para prevenção e controle de agravos.	
8007 Resíduos Sólidos Urbanos	10GG	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Manejo de <b>Resíduos Sólidos</b> em Municípios de até 50 mil habitantes	

### 2.1.3. Gestão da Política de Saúde:

Programas		Ações	
0016	Gestão da Política de Saúde	4572	Capacitação de Servidores Públicos Federais em processo de qualificação e requalificação

## 2.2. Estratégia de Atuação

A Coordenação Regional da Funasa em Alagoas desenvolve seus trabalhos norteados pelo Plano Operacional da Core-AL que foi construído pelas Divisões de Engenharia, Administração, Recursos Humanos, Distrito Sanitário Especial Indígena e Auxiliar de Planejamento extraindo as ações inerentes ao estado de Alagoas do Plano Operacional da Presidência da Funasa que por sua vez teve como base o Plano Plurianual – PPA, aprovado como estratégia do Governo Federal para o quadriênio, tendo como período de execução os anos de 2008 a 2011.

A Core-AL conta com a seguinte estrutura para desenvolver suas ações:

- **Distrito Sanitário Especial Indígena – Dsei AL-SE** – é constituído por uma equipe multiprofissional de médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionista, farmacêuticos/bioquímicos, psicólogo, assistente social, auxiliares de enfermagem e apoio administrativo que tem a responsabilidade de coordenar,

acompanhar, avaliar, supervisionar e selecionar profissionais para compor as EMSI's. Tem também o papel de articulador junto aos municípios através de reuniões com gestores municipais no sentido de fortalecer a integração das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde indígena com os serviços municipais de saúde.

- **Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp** cujas atividades são baseadas a partir de repasse de recursos pela Funasa-Presidência (Brasília-DF) através de convênios – PPA e termos de compromisso - PAC – que são firmados com os municípios com prioridade para aqueles de até 50.000 habitantes e o Governo do Estado. A equipe de técnicos é formada basicamente por engenheiros, inspetores e auxiliares de saneamento e o pessoal de apoio administrativo e suas atividades são: análise técnica, aprovação (ou não), acompanhamento das obras (de responsabilidade de cada município) e emissão de parecer final. Existem ainda as obras de execução direta que são aquelas destinadas às aldeias indígenas.
- **Divisão de Recursos Humanos – Direh** para atividades inerentes como: cadastro, informações à Presidência da Funasa para elaboração da folha de pagamento, licenças, capacitação, aposentadorias, junta médica oficial, etc.
- **Divisão de Administração – Diadm** – para pagamentos diversos, controle de transportes, vigilância, manutenção, limpeza, conservação, análise de prestações de contas de convênios, aberturas de tomada de conta especial, etc.
- **Assessoria de Comunicação – Ascom** – nesse setor encontra-se a equipe de educação em saúde cuja uma das atividades é acompanhar os convênios através dos Projetos de Educação em Saúde e Mobilização Social – Pesms, além de fazer a divulgação dos trabalhos realizados pela Core-AL.

### **Análise Crítica do Desempenho da Core-AL em 2008.**

O ano de 2008 não foi muito diferente do ano de 2007, a seguir citamos os pontos mais importantes de avanços, dificuldades e sugestões/desafios para o ano de 2009.

#### **Avanços:**

- As instalações de computadores na Diesp no final de novembro de 2008 e manutenção da rede pelo DATASUS;
- Aquisição de veículos para a assistência dos índios através de saldo do Incentivo da Atenção Básica dos Povos Indígenas - IAB-PI nos municípios;
- Aquisição de Equipamentos para o Dsei AL-SE e distribuídos nos Pólos-base;
- Reformas e Manutenção de Unidades de Saúde Indígena (Pólos-Base e Posto de Saúde);
- Redução da Mortalidade Infantil de 40/1.000 para 26/1.000;



- Manutenção da Incidência de Tuberculose nos limites propostos de até 35/100.000 – em 2007 foi de 17/100.000 e em 2008 23/100.000;
- Com RH reduzido 95 % do cadastro no SIAPECAD realizado;
- Em andamento as concessões de abono permanência e averbações de tempo de serviço em condições insalubres;
- Chegada de 40 computadores para Core-AL;
- Pode-se considerar como avanço o retorno da equipe de Educação em Saúde para a Assessoria de Comunicação –ASCOM- porque havia uma indefinição quanto a localização e formação da equipe na estrutura da Core-AL, o que levou a quase paralisação das atividades de Educação para os projetos de saneamento e áreas indígenas.

**Dificuldades:**

- Obras de Convênio com visitas abaixo do desejado devido a: falta de viaturas, combustível, diárias, impedimento dos auxiliares de saneamento por causa da GACEN – Gratificação de Controle e Combate às Endemias - para acompanhar/fiscalizar obras de MSD+MHCDC, manutenção e construção de sistemas de abastecimento de água nas aldeias;
- Insuficiência de Engenheiros para analisar, acompanhar e fiscalizar as obras de convênios e as obras de execução direta em áreas indígenas. Existe um estudo realizado pela Associação dos Engenheiros, Arquitetos e Geólogos da Funasa – ASSENAG – apontando que Alagoas necessita de 18 engenheiros, 03 auditores e 05 especialistas em convênio, para dar conta de toda demanda de serviços existentes. Em dezembro de 2008 só havia 06 desses profissionais para quase 500 convênios o que significa 83 para cada técnico quando o recomendado pelos diversos CREA's no Brasil é de no máximo 20 convênios por técnico;
- No ano de 2008 houve inúmeras solicitações para realização de nova visita técnica para aferição de um novo percentual de execução de serviços para convênios antigos, já vigidos que se encontra em TCE, ou por solicitação da CGU, TCU ou mesmo a Auditoria Interna da Funasa. Ou seja, com o número reduzidos de engenheiros, além de cerca de 500 convênios que tramitam nesta Core-AL, somados os convênios de 2007 e 2008 do PAC e Emendas, ainda tiveram essas demandas;
- Para análise dos convênios 2007 e 2008 foram disponibilizados 04 engenheiros do Ministério do Planejamento que não concluíram nenhuma das análises

realizadas porque não fizeram a Visita Preliminar indispensável para aprovação dos pleitos;

- Falta pessoal de apoio administrativo na Diesp que tenham experiência em arquivo de documentos, controle na tramitação de processos, preenchimento de planilhas, alimentação dos sistemas de informações, etc;
- Os municípios continuam enviando projetos de engenharia sem toda documentação técnica necessária exigida pela FUNASA para possibilitar a aprovação dos pleitos;
- Faltam GPS, máquinas fotográficas, filmadoras, etc, para o acompanhamento dos convênios de saneamento;
- Interrupção de serviços por falta de continuidade de repasses de recursos previstos para a obra;
- Baixo percentual de execução de obras pelo conveniente impossibilitando o repasse da próxima parcela dos recursos;
- Como a PGF que dá apoio nas questões jurídicas encontra-se sediada na Core-BA e os processos licitatórios de obras de execução direta (saneamento em áreas indígenas) e análise de documentos comprovantes de posse de terreno (convênios) tem que ser encaminhados para aquela localidade, há um retardo considerável na tramitação dos mesmos;
- Essa ausência da PGF na Core-AL também reflete negativamente na regularidade de suprimento de bens e serviços e atrasos e não realização de eventos de capacitação devido aos processos licitatórios que necessitam desses pareceres;
- Ausência de Política de RH para o subsistema de saúde indígena, gerando insegurança nos profissionais;
- Alta rotatividade e dificuldade de contratação de profissionais, principalmente médicos para os Pólos bases;
- Fragilidade da relação Equipes/Município/Funasa;
- As EMSI têm carga horária de 40 horas, desenvolvendo suas atividades de segunda à sexta-feira. Reforçam-se assim a necessidade de veículos e motoristas nos plantões em detrimento as intercorrências de urgências e emergências médicas que ocorrem nos finais de semana. Outrossim, a maioria dos municípios onde estão sediadas as aldeias indígenas tem nas suas organizações de serviços

dificuldades em garantir o atendimento à demanda na área hospitalar, necessidades essas que escapam da governabilidade do Dsei-AL-SE;

- Em relação às capacitações o Dsei anualmente vem planejando no Plano Distrital de Saúde Indígena as qualificações necessárias no Plano Anual de Capacitação da Funasa, tendo dificuldades em executar devido à limitação orçamentária. O máximo que se consegue é em parceria com Estado e Municípios;
- Inexistência de alguns profissionais, de nível superior, que são fundamentais no desenvolvimento dos trabalhos nos Pólos-Base, entre eles: nutricionista, psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais;
- Equipamentos de informática obsoletos e sem manutenção e sem apoio de profissionais da área para a Divisão de Recursos Humanos;
- Falta de assistência na área de legislação de pessoal, ou seja, profissionais ou setores da Funasa onde o pessoal (nível médio) que trabalham com essa atividade possa esclarecer dúvidas e tomar decisões;
- Não realização das capacitações previstas devido ao emperramento dos processos por causa da burocracia excessiva;
- Insuficiência Geral de Recursos Humanos gerando morosidade em todo processo de trabalho desenvolvido pela Core-AL;
- Falta de orçamento para reforma do prédio da Core-AL: pintura, urbanismo, estacionamento;
- A maioria dos servidores, por não se sentirem preparados, não quer ser fiscais de contratos porque ficam com medo das punições previstas;
- Retirada dos Projetos de Educação em Saúde e Mobilização Social – PESMS do sistema SISCON;
- A não obrigatoriedade de contrapartida para os Projetos de Educação em Saúde, ficando o valor deste sob a ótica do proponente;
- Repasse de recursos financeiros se dando de forma tardia, ou seja, uma obra prevista para 2008 deveria ser concluída neste ano, mas os recursos só chegam no segundo semestre daí dificilmente os serviços serão concluídos no mesmo ano.

#### **Sugestões e Desafios:**

- Que a força tarefa para análise de projetos 2007 e 2008 não haja mudanças de técnicos, que os mesmos que iniciarem conclua as análises;

- Concurso público para contratação de engenheiros e educadores em saúde;
- Convocação do pessoal cedido a outros órgãos para preencher as necessidades da Core-AL;
- Criar agenda com a Associação dos Municípios de Alagoas – AMA – no sentido de solucionar problemas de documentação de convênios e cumprimento de prazos estabelecidos na execução das obras;
- Cumprir o cronograma de capacitações para 2009, tanto do pessoal da Core como do Dsei AL-SE;
- Destinar orçamento para contratação de motoristas (terceirizados) para os serviços de saúde indígena, uma vez que não existe número suficiente no quadro da Funasa para atender a demanda;
- Garantir orçamento para realização de 02 supervisões técnicas e 06 monitoramentos das equipes multidisciplinares nos 10 Pólos-Base;
- Intensificar as ações para melhorar a cobertura vacinal da população indígena;
- Garantir pelo menos 80% dos medicamentos prescritos aos índios através da Farmácia Básica e Registro de Preços;
- Melhorar o fluxo de informações: Pólos-Base/Dsei/Desai;
- Instalar telefones e internet nos Pólos-Base para melhorar a comunicação Pólo/Dsei/Desai;
- Garantir a alimentação do SIASI rotineiramente nos Pólos-Base;
- Realizar inquérito odontológico (CPO-D médio) em 2009;
- Implementar a execução dos programas de saúde nos Pólos-Base implantando normas, rotinas e cobrando responsabilidades;
- Realizar Inquérito Sanitário nas 20 aldeias indígenas de Alagoas e Sergipe;
- Garantir recursos para pintura e manutenção do prédio da Core-AL;
- Estreitar a relação com os técnicos da CGU visando quebrar a resistência e o medo de alguns servidores da Core-AL em relação aquele órgão de Governo;
- Retorno dos PESMS para o sistema SISCON;
- Promoção de eventos de Educação em Saúde a nível regional e central objetivando suporte técnico;
- Estimular a participação de atores envolvidos no processo educativo nas comunidades especiais de forma articulada, sensibilizada e compartilhar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena de práticas educativas realizadas nos Pólos-Base;

## 2.3. Programas de Governo:

### 2.3.1.1. Programa 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas

<b>Tipo de programa</b>	Finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Reorganizar e fortalecer o sistema nacional de política indigenista
<b>Objetivos específicos</b>	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
<b>Gerente do programa</b>	Márcio Augusto Freitas de Meira
<b>Gerente executivo</b>	Astrid Inês Schuster
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Roosevelt Patriota Cota
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados para a avaliação do programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coeficiente de Incidência de Tuberculose Bacilífera na população indígena (1/100.000)</li> <li>▪ Coeficiente de Mortalidade Infantil entre crianças indígenas menores de 1 ano (1/1000)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	Sociedades Indígenas

### 2.3.2.1. Principais Ações do Programa 0150.

#### 2.3.2.1.1.

<i>Ação: 3869 – Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena.</i>	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	Dotar o Subsistema de Atendimento à Saúde Indígena de estrutura física e de equipamentos necessários ao seu funcionamento e modernização.
<b>Descrição</b>	Construção, reforma, ampliação e equipagem de unidades de saúde (postos de saúde, pólos-base e casas de saúde do índio); aquisição de mobiliários em geral e equipamentos como veículos, embarcações, aparelhos de comunicação e demais bens necessários ao funcionamento das unidades.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI – AL-SE
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X – Art. 103.
<b>META:</b> Negociar a Estruturação de 03 Pólos-base de Saúde para prestar a assistência sanitária básica à	

população indígena de Alagoas e Sergipe.

**Resultados de 2008:**

- Esta meta não constava do PO-2008 da Presidência da Funasa, foi incluída no PO-2008 da Core-AL por se tratar de alta prioridade devido o reconhecimento de duas etnias nas localidades de Água Branca e Inhapi e outra unidade a ser estruturada em Porto Real do Colégio porque os índios destruíram a existente alegando que não atendia as suas necessidades. Os recursos necessários para a construção é na ordem de R\$ 1.357.325,22 e está sendo negociado não só com a Funasa como os municípios envolvidos. Ainda em 2008 foi solicitado parecer do Ministério Público Federal no que diz respeito à fundamentação da Portaria nº204, onde diz que não poderá ser construído, apenas reformas e ampliações de unidades, tendo em vista que os recursos orçamentários saldo do incentivo existiam anterior a publicação da referida Portaria. Estamos, portanto aguardando a determinação do MPF. O DENSP-PRESI-FUNASA discordou dos ajustes nos projetos arquitetônicos realizados pela Vigilância Sanitária Estadual inviabilizando o alcance das metas.

**2.3.2.1.2.**

<i>Ação: 6140 – Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas.</i>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Combater a desnutrição na população indígena
<b>Descrição</b>	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 inter-setoriais 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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI AL-SE
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X – Art. 103.

**META:**

Implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional nas Áreas Indígenas.

**Resultados de 2008:**

Mês	Total de Crianças menores de 5 anos no mês	Total de Crianças menores de 5 anos pesadas no mês	Total de Gestantes no Mês	Total de Gestantes pesadas no mês
Janeiro	1.332	581	64	47
Fevereiro	1.326	832	95	70
Março	1.285	1.015	104	71
Abril	1.247	1.070	101	89
Maiο	1.126	823	68	63
Junho	1.139	931	132	106
Julho	1.277	972	128	110
Agosto	1.257	1.068	143	120
Setembro	1.257	1.148	143	108
Outubro	1.212	528	137	62
Novembro	1.276	952	146	106
Dezembro	1.282	926	138	107
Média Mensal / %	1.251	906 – 72 %	117	88 – 75 %

Fonte: Dsei-AL-SE

**Observações:**

- A meta estabelecida para 2008 foi à implementação do programa e os números alcançados evidenciam o cumprimento da mesma já que em 2007 o percentual foi de 55% para menores de 05 anos. Para gestantes só foram pactuadas em 2008.

Além das dificuldades apontadas na Análise Crítica existem problemas relacionados à manutenção e aquisição de balanças de campo (20) e antropômetros verticais (10) e infantômetros (35).

Foram gastos R\$ 9.611,35 para pagamento de diárias de colaboradores eventuais participantes da Oficina de Capacitação em Vigilância Alimentar e Nutricional de Saúde Indígena ocorrida no período de 15 a 19-12-2008 no auditório da Core-AL para médicos e enfermeiras das EMSI's.

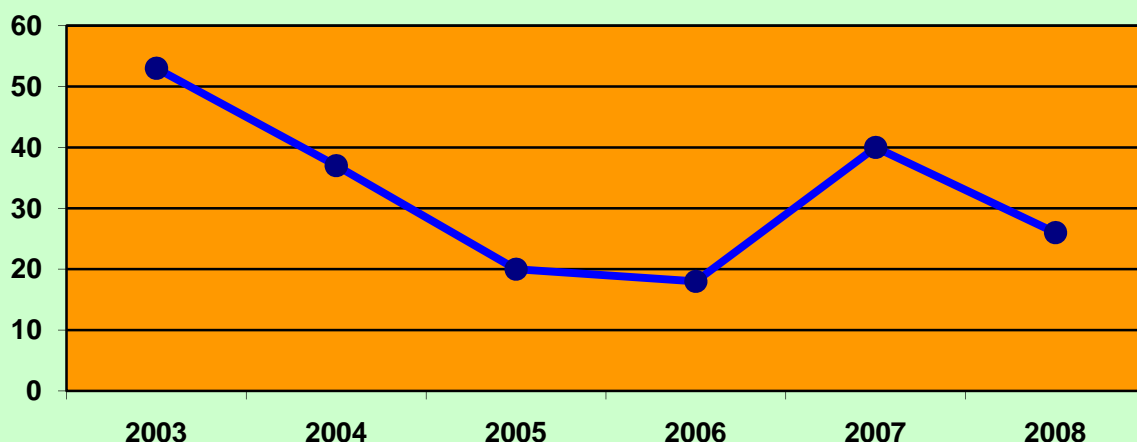
**2.3.2.1.3.**

<b>Ação: 8743 – Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Disponibilizar serviços de saúde aos povos indígenas
<b>Descrição</b>	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 Pólos-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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI AL-SE
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X – Art. 103.
<b>Sub-Ação:</b> <i>Estruturação do Sistema de Informações – SIASI</i>	
<b>Meta:</b> Realização de Inquérito sobre Recursos Humanos e Infra-Estrutura	
<b>Resultados 2008:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Os dois inquéritos foram realizados e serviram para identificar as necessidades de recursos humanos e equipamentos com o objetivo de viabilizar a implantação e implementação do SIASI nos pólos bases. O SIASI quando definitivamente implantado subsidiará o planejamento das ações do Dsei a partir de indicadores de saúde, informações de produções, estatísticas diversas que por certo irão possibilitar a definição de metas e avaliação de resultados.</li> </ul>	
<b>Sub-Ação:</b> <i>Implementação das Ações de Atenção Integral da Saúde da Mulher e da Criança</i>	
<b>Meta:</b> Reduzir em 5% o Coeficiente de Mortalidade Infantil	
<b>Resultados 2008:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ O coeficiente de Mortalidade Infantil foi reduzido em 35%, ou seja, em 2007 foi de 40/1000 e em 2008 ficou em 26/1.000. Foram registrados 07 óbitos de menores de ano para 264 nascidos vivos entre janeiro e dezembro de 2008. Neste ano foi instalada a Comissão de Investigação e Prevenção de Óbitos Infantil no âmbito do Dsei AL-SE. Esta redução foi consequência do processo de reorganização dos serviços tendo como estratégia a implementação das atividades do programa de saúde da mulher e da criança intensificando as ações de: <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Pré-natal – intensificação dessa atividade, garantindo o atendimento das gestantes nos Pólos-base e das gestantes de risco em centros de referência especializado.</li> <li>✚ Ações de puericultura dando ênfase ao programa de Crescimento e Desenvolvimento estabelecido pelo Ministério da Saúde para as crianças de 0 a 4 anos, cumprimento da rotina de vacinas, qualificando o sistema de vigilância alimentar e nutricional, garantindo a assistência médica tanto nos pólos quanto na referência a serviços especializados quando necessário.</li> </ul> </li> </ul>	



### Coeficiente de Mortalidade Infantil na área indígena de Alagoas e Sergipe no período de 2003 a 2008.



Fonte: Dsei AL-SE.

Este gráfico mostra a evolução da Mortalidade Infantil na área indígena no período de 2003 a 2008. Já no ano de 2004 se observam o impacto das ações de saúde desenvolvida pelo Dsei AL-SE, com a estruturação dos Pólos-Base com equipe multiprofissional e também as melhorias implantadas no aspecto saneamento: sistemas de abastecimento de água, esgoto em 02 aldeias, melhorias sanitárias domiciliares, educação em saúde e a formação da Comissão de Investigação e Prevenção de Óbitos Infantil no âmbito do Dsei AL-SE. No ano de 2007 houve uma discreta elevação dessa mortalidade e chegou-se a conclusão que o motivo foi a descoberta de novas etnias e que ainda não vinham sendo assistidas pela Funasa-AL.

#### ***Sub-Ação: Implementação de Ações de Atenção à Saúde Bucal para população Indígena*** ***Metas:***

1. Alcançar cobertura de 50% por escovação dental supervisionada;
2. Alcançar cobertura de 60% por 1ª consulta odontológica no ano;
3. Realizar 02 procedimentos odontológicos assistenciais básicos em média na população indígena de Alagoas e Sergipe.

#### ***Resultados em 2008:***

Meta 1: Foram realizadas 7.197 observações de escovação, o que significa 45,42% da população indígena de Alagoas e Sergipe.

Meta 2: Foram realizadas 1.182 primeiras consultas no ano o que significa 7,46% da população.

Meta 3: Foram realizados 9.847 procedimentos odontológicos assistenciais básicos o que significa 31,07% da meta estabelecida para o ano de 2008.

#### ***Observações:***

- ✚ Justificativas para o insuficiente desempenho foram citadas na análise crítica, entretanto cabem especificamente aqui mais algumas indicações:
- ✚ Os Pólos de São Sebastião, Água Branca, Traipú, Inhapi ficaram sem odontólogo a maior parte do ano. Em Porto Real do Colégio não houve atendimento devido à re-construção do Pólo-base que até dezembro não havia sido concluída. No Pólo-Base de Joaquim Gomes o consultório odontológico ficou interditado por um tempo devido a problemas de infiltrações de água nas paredes e manutenção da autoclave.
- ✚ Falta de água em alguns serviços prejudicaram o atendimento em alguns Pólos-Base; Demora na manutenção de equipamentos também foi outro fator prejudicial; Morosidade na compra de insumos odontológicos;
- ✚ Não cumprimento das supervisões técnicas previstas no calendário do Dsei AL-SE.

**Sub-Ação: Implementação das Ações de Controle das DST / AIDS nas áreas Indígenas.**

**Meta:** Monitorar e Acompanhar as Ações de Controle das DST/AIDS no âmbito do Dsei.

**Resultados 2008:**

- Não houve notificação de novos casos de AIDS, os 06 casos existentes continuam monitorados através de ações de controle previstas no Programa de DST/HIV/AIDS e são realizadas no enfoque da promoção/prevenção, ou seja, educação em saúde com palestras informativas visando sexo seguro. Os pacientes soro-positivos são orientados para o uso freqüente de preservativos entre parceiros em todas relações sexuais e uso contínuo do TARV (tratamento anti-retroviral); Exames periódicos de controle do CD-4 e outros. Envio mensal para os Pólos-Base de preservativos para as mulheres em idade fértil. Essa sub-ação não recebe financiamento de fonte externa.

**Sub-Ação: Implementação das Ações de Controle da Tuberculose nas Áreas Indígenas.**

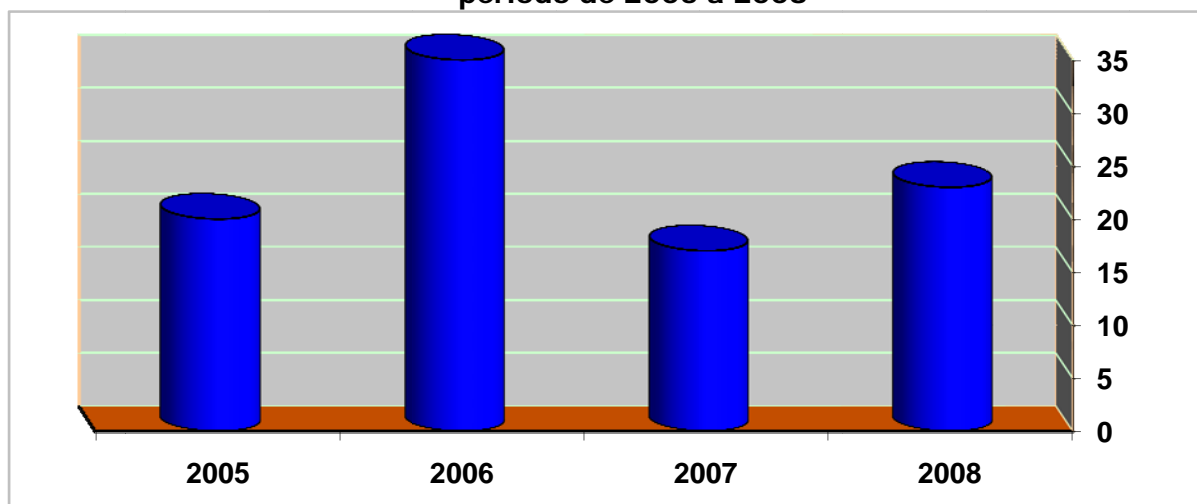
**Meta:** Manter sob controle a Incidência da Tuberculose na população Indígena de AL-SE.

**Resultados em 2008:**

- O Coeficiente de Incidência de 2008 foi 23/100.000 um aumento em relação a 2007 que foi de 17/100.000, em Alagoas é de 37/100.000, no Brasil esse coeficiente é em torno de 41/100.000, variando de estado para estado de acordo com a realidade de cada um, ou seja, quanto mais pobre e desorganizado em termo de assistência mais casos da doença irá aparecer.

O Objetivo do Dsei AL-SE é manter esse número abaixo de 35/100.000, para tanto é preciso não só manter os serviços de saúde funcionando adequadamente como desenvolver atividades educativas, buscando mudança de comportamento no que diz respeito a condutas de higiene pessoal e do ambiente, melhorias sanitárias coletivas e individuais, melhorias nas habitações e nas organizações urbanas das aldeias, vigilância alimentar e nutricional já que esta doença é muito comum em desnutridos, rigorosa vigília sobre os aidéticos que é uma população de risco de contrair esta patologia, diabéticos e etilistas também são monitorados através de consultas médicas, exames e tratamento, entre outras atitudes que devem ser mantidas para o controle proposto.

**Evolução da Incidência de Tuberculose em Área Indígena de Alagoas e Sergipe no período de 2005 a 2008**



Fonte: Dsei-AL-SE.

**Sub-Ação: Implementação das Ações de Imunização nas Aldeias**

**Metas:**

1. Alcançar cobertura de 90% para vacinas BCG + Tetravalente + Anti-pólio em crianças menores de 1 ano;
2. Alcançar cobertura vacinal de 90% para vacinas Hepatite B + Tríplice Viral em crianças de 1 a 4 anos;

3. Alcançar 60% de pessoas com esquema vacinal completo (8.868 índios).

**Resultados de 2008:**

<b>Localidade</b>	<b>Metas Vacinas</b>	<b>Alcançado</b>
Água Branca	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 100% + 50%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	91% + 44%
	60% esquema completo	Sem informação
Feira Grande	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 100% + 100%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	100% + 100%
	60% esquema completo	86%
Joaquim Gomes	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	85% + 18% + 21%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	78% + 66%
	60% esquema completo	Sem informação
Inhapi (até setembro)	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 62% + 62%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	97% + 76%
	60% esquema completo	Sem informação
Palmeira dos Índios	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 81% + 81%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	99% + 81%
	60% esquema completo	60%
Pariconha	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	92% + 40% + 45%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	87% + 50%
	60% esquema completo	Sem informação
Porto Real do Colégio	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 76% + 76%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	75% + 52%
	60% esquema completo	2%
São Sebastião	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 100% + 100%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	100% + 100%
	60% esquema completo	69%
Traipú	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 100% + 100%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	100% + 83%
	60% esquema completo	81%
Porto da Folha-SE	90% BCG-Polio-Tetra menor de ano	100% + 100% + 100%
	90% VHB + Tríplice Viral 1 a 4 anos	100% + 89%
	60% esquema completo	64%

Fonte: Dsei AL-SE

**Observações:**

- ✚ A apuração das informações é feita por Pólo-base;
- ✚ Baixa cobertura vacinal em alguns Pólos refletindo a falta de compromisso de certos profissionais devido a vários motivos e entre esses o principal talvez seja a informalidade de contrato de trabalho com os municípios que gera um conflito de gestão entre Funasa e Municípios;
- ✚ Na análise crítica já foi citada a alta rotatividade de profissionais, isso faz com que algumas equipes fiquem desfalcadas durante alguns períodos no ano e em consequência alguns programas ficam comprometidos;
- ✚ A falta de recursos (diárias) para a realização de no mínimo 04 supervisões técnicas no ano para cada Pólo-Base. Essa atitude contribuiria com maior apoio, cobranças, avaliação dos serviços, reorientações das estratégias, etc.

**Outras Metas desta Ação contidas no PO da Core-AL:**

1. Apoiar o beneficiamento de 02 Aldeias com ações de **Educação em Saúde e Mobilização Social** na atenção Integral da Saúde dos Povos Indígenas.
2. Apoiar a implantação das ações de Educação em Saúde em 02 Aldeias visando o fortalecimento do Controle Social.

**Resultados em 2008:**

- Estas metas não foram cumpridas. Em 2008 houve muitas indefinições com relação à equipe de Educação em Saúde. No final de 2007 saiu da Ascom e começou o ano de 2008

na Direh, depois passou para o Gabinete da Coordenação e no meio do 2º semestre voltou para Ascom, esta situação praticamente parou as atividades da equipe que conta apenas com 04 técnicos. Levantamento das necessidades de educadores para desenvolver trabalhos contínuos de educação em saúde e mobilização social nas vinte Aldeias de AL-SE aponta para 10 técnicos sendo 01 para duas Aldeias.

As duas Aldeias escolhidas para 2008 foram Ilha de São Pedro em Porto da Folha-SE e a outra foi Ouricuri em Parinconha, devido a necessidades mais urgentes e de acordo com os aspectos epidemiológicos de cada uma, e levando em conta também a limitação da equipe que além dessas atividades ainda tem a responsabilidade de desenvolver os PESM's nos municípios conveniados com a Funasa para realizações de obras de saneamento.

***Gastos do Dsei AL-SE em 2008***

<b><i>Detalhamento</i></b>	<b><i>Valor em R\$</i></b>
Reconhecimento de Dívidas	51.503,67
Serviços de Terceiros Pessoa Física – Diárias de Colaboradores Eventuais	94.797,76
Locação de Mão de Obra – Pessoal Terceirizados	271.240,58
Material de Consumo	88.551,42
Diárias	347.081,01
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	258.590,55
Serviços com Transporte	4.600,00
Taxas de Iluminação Pública	993,82
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>1.117.358,81</i></b>

Fonte: Saeof-Core-AL.

**2.3.1.2. Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto**

<b>Tipo de programa</b>	Finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Ampliar o acesso aos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos, com vistas à universalização.
<b>Objetivos específicos</b>	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços públicos urbanos de abastecimento de água e esgotamento sanitário.
<b>Gerente do programa</b>	Leodegar da Cunha Tiscoski
<b>Gerente executivo</b>	Márcio Galvão Fonseca
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Roosevelt Patriota Cota
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	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.

**2.3.2.2. Principais Ações do Programa 0122**

**2.3.2.2.1.**

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)

<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
---------------------	---------

<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de água adequado visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

**Metas:**

1. Apoiar o beneficiamento de 2.820 famílias com implantação e melhorias de sistemas de abastecimento de água.
2. Acompanhar 111 convênios firmados em exercícios anteriores a 2008.

**Resultados 2008:**

➤ **Para a Meta 1**

Não realizada. Chegaram da PRESI-FUNASA 21 convênios destinados a 21 municípios do estado de Alagoas num valor total de R\$ 15.454.000,00, o que beneficiará 2.820 famílias. Para calcular o número de famílias a ser beneficiada existe um parâmetro no DENSP-FUNASA onde R\$ 1.369,61 beneficia 01 habitante, então os valores dos convênios de 2008 representam 11.283 habitantes que dividido por 4 (uma família em média tem 4 habitantes) é igual a 2.820 famílias.

Os motivos para o não início, não só dessas, mas de todas as obras de saneamento estão expostos nas dificuldades da análise crítica do desempenho da Core-AL.

O melhor enunciado para esta meta é **Acompanhar Convênios Firmados pela Presi-Funasa em 2008 para Futuramente Beneficiar 2.820 Famílias**. Essas metas são definidas pela Presidência da Funasa e constam do Plano Operacional geral desta Instituição.

➤ **Para a Meta 2**

111 convênios foram acompanhados através de visitas técnicas ou fiscalização ou análise de prestação de contas de exercícios anteriores a 2008 e em resumo se encontram na seguinte situação:

- 71 obras não iniciadas, sendo que destas 65 continuam em análise técnica, 03 aprovadas sem repasse de recursos e 03 aprovadas com 80% dos recursos repassados mas as obras não foram iniciadas;
- 27 obras em andamento;
- 13 obras concluídas.

### 2.3.2.2.2.

Ação: 10GE – Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de <b>Esgotamento Sanitário</b> em Municípios de até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.
<p><b>Metas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoiar o beneficiamento de 1.310 famílias com implantação e melhorias de sistemas de esgotamento sanitário.</li> <li>2. Acompanhar 70 convênios firmados em exercícios anteriores a 2008.</li> </ol> <p><b>Resultados em 2008:</b></p> <p>➤ <b>Para a Meta 1</b></p> <p>Não atingida. Chegaram da PRESI-FUNASA 06 convênios destinados a 06 municípios do estado de Alagoas num valor total de R\$ 16.216.849,76, o que beneficiará 1.310 famílias. Para calcular o número de famílias a ser beneficiada existe um parâmetro no DENSP-FUNASA onde R\$ 3.094,14 beneficia 01 habitante, então os valores dos convênios de 2008 representam 5.241 habitantes que dividido por 4 (uma família em média tem 4 habitantes) é igual a 1.310 famílias. Os motivos para o não início das obras estão expostos nas dificuldades da análise crítica do desempenho da Core-AL. Para este tipo de obra a documentação exigida é ainda mais complexa do que para abastecimento de água, pelas próprias características do esgoto o projeto técnico exige mais detalhamento na sua elaboração e implantação, Por exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uma estação elevatória sem o dimensionamento correto terá drásticas conseqüências como inundação de esgoto “in natura” de uma certa área, causar mau odor, o efluente tratado deve ser monitorado antes de chegar ao corpo receptor para não comprometer o meio ambiente, além de que as redes coletoras trabalham a pressão atmosférica, se a mesma não tiver a declividade adequada haverá problema no escoamento do líquido.</li> <li>▪ É necessário apresentar o licenciamento ambiental para a aprovação técnica. Este em</li> </ul>	

geral é emitido pelo Instituto do Meio Ambiente de Alagoas – IMA. Conforme já nos foi informado que este somente é emitido após estudos detalhados do projeto, análise, averiguações daquele órgão e anuência do CEPRAM que tem reuniões mensais.

- Outro ponto importante é a exigência no momento da aprovação do Termo de Compromisso de Sustentabilidade. Nem sempre este é respeitado. Em geral a população a ser beneficiada tem baixíssimo poder aquisitivo e não tem condições de arcar com o incremento do valor de cerca de 80% na conta de água e esgoto. A interligação da residência ao sistema implantado em geral causa muitos transtornos porque muitas vezes é preciso quebrar o piso, varanda, etc, das casas. A ação esgoto é de sistema público e os recursos previstos não contemplam a ligação intra-domiciliar.
- A FUNASA tem aconselhado aos convenientes que tais ligações intra-domiciliares poderão ser executadas com recursos da ação MSD, caso este não tenha pode pleitear os mesmos.
- A FUNASA somente aprova a obra (convênio) caso a mesma esteja em funcionamento e beneficiando a comunidade. O conveniente deve se responsabilizar pelo sistema implantado.
- Até o momento a Core-AL não tem conhecimento sobre mapeamento desta situação realizado pela Presidência da FUNASA. A Diesp tem externado esta preocupação através de vários memorandos dirigidos ao Densp-Presi-FUNASA.
- Seguindo o mesmo critério para as metas de água esta meta também deveria ser ***Acompanhar Convênios Firmados pela Presi-Funasa em 2008 para Futuramente Beneficiar 1.310 Famílias*** e a explicação para o enunciado o mesmo já apontado.

➤ **Para a Meta 2**

70 convênios foram acompanhados, da mesma maneira que os de água, de exercícios anteriores a 2008 e o resumo das situações são as seguintes:

- 50 obras não iniciadas, sendo 49 não aprovadas e 01 com 80% de repasse e ainda não iniciada;
- 19 obras em andamento;
- 01 obra concluída sem beneficiar a comunidade, está com parecer final mas deve ser encaminhada para TCE.

**2.3.2.2.3.**

Ação: 7652 - Implantação de <b>Melhorias Sanitárias Domiciliares</b> para Prevenção e Controle de Agravos	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de condições sanitárias adequadas visando à prevenção e controle de doenças e agravos.
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde

<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.
<p><b>Metas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoiar o beneficiamento de 300 famílias com a implantação de MSD</li> <li>2. Acompanhar 121 convênios de exercícios anteriores a 2008.</li> </ol> <p><b>Resultados 2008:</b></p> <p>➤ <b>Para a meta 1</b>          Não atingida. Inicialmente estava prevista o beneficiamento de 300 famílias com convênios firmados em 2008, entretanto no segundo semestre, novos convênios foram estabelecidos e aumentou este número para 1.627 famílias.          Para se calcular o número de famílias a ser beneficiadas existe um parâmetro no DENSP/FUNASA sugerindo que cada R\$ 4.748,07 investidos beneficia 01 família e para Alagoas em 2008 são 12 convênios no valor de 7.727.485,56, o que dividido por 4.748,07 é igual a 1.627 famílias.          O enunciado para esta meta também deve seguir o mesmo raciocínio para os de água e esgoto.</p> <p>➤ <b>Para a meta 2</b>          121 convênios foram acompanhados pelos técnicos da Diesp e a situação é a seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 111 convênios com obras em andamento</li> <li>▪ 08 obras concluídas.</li> <li>▪ 02 com obras não iniciadas cujo motivo está relacionado com problemas administrativos do município.</li> </ul>	

#### 2.3.2.2.4.

Ação: 6908 - Fomento à <b>Educação em Saúde</b> voltada para o Saneamento Ambiental	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	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



	<p>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.</p>
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Equipe de Educação em Saúde - EDUSA
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.
<p><b>Meta:</b> Apoiar o beneficiamento de 12 municípios contemplados no PAC com a implantação de ações de <b>Educação em Saúde e Mobilização Social.</b></p> <p><b>Resultados em 2008:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esta ação não foi realizada;</li> <li>➤ A situação da Equipe de Educação em Saúde em 2008 já foi apontada na página 19 e 20 deste relatório na ação 8743.</li> <li>➤ Levantamento das necessidades de RH para compor esta equipe aponta para 20 educadores, ou seja, cada profissional ficaria responsável pelas atividades de 05 municípios, como Alagoas possui 102 então deveriam ser contratados mais 16.</li> </ul>	

### 2.3.1.3. Programa 1287 - Saneamento Rural

<b>Tipo de programa</b>	Finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle dos determinantes e condicionantes de saúde da população
<b>Objetivos específicos</b>	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento ambiental em áreas rurais.
<b>Gerente do programa</b>	Francisco Danilo Forte
<b>Gerente executivo</b>	Jose Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Roosevelt Patriota Cota
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas indígenas (%)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	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

### 2.3.2.3. Ações do Programa 1287

#### 2.3.2.3.1

Ação: 10GC - Implantação e Melhoria de Serviços de <i>Saneamento em Escolas Públicas Rurais</i>	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	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..
<b>Descrição</b>	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..
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.
<b>Metas:</b>	
1. Apoiar o atendimento a 06 Escolas Públicas Rurais com Sistema de Saneamento de	

Abastecimento de Água e Instalações Hidrossanitárias;

2. Acompanhar 19 convênios firmados em exercícios anteriores a 2008.

**Resultados de 2008:**

A seleção das escolas a serem beneficiadas se dá através da Presidência da Funasa junto ao Ministério da Educação.

➤ **Para a meta 1**

Estavam previstas a implantação de melhorias em 06 escolas, entretanto até dezembro de 2008 não chegou nenhuma informação para convênios nesta Coordenação Regional;

➤ **Para a meta 2**

19 convênios foram acompanhados pela Diesp e a situação nos municípios é o que segue:

- Belém – não apresentou processo de projeto;
- Branquinha – com 02 convênios em situação de análise e documentação incompleta;
- Canapi – obra em andamento;
- Estrela de Alagoas – obra em andamento;
- Girau do Ponciano – obra em andamento;
- Igaci – obra em andamento;
- Inhapi – obra em andamento;
- Murici – documentação incompleta;
- Olho D'água do Casado – aguardando liberação de recursos;
- Palmeira dos Índios – documentação incompleta;
- Poço das Trincheiras – aguardando liberação de recursos;
- Senador Rui Palmeira – documentação incompleta;
- Traipu – aguardando liberação de recursos;
- Novo Lino – documentação incompleta;
- Pão de Açúcar – com 02 convênios em análise e documentação incompleta;
- Pindoba – documentação incompleta;
- Santana do Mundaú – documentação incompleta.

**2.3.2.3.2.**

Ação: 3921 - Implantação de **Melhorias Habitacionais** para Controle da Doença de Chagas

<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	Melhorar as condições físicas e sanitárias das habitações, tornando-as refratárias à colonização de triatomíneos contribuindo para controle da doença de Chagas..
<b>Descrição</b>	A ação visa melhorar as condições físico-sanitárias da casa por meio de restauração(reforma) ou reconstrução; a restauração compreende, dentre os principais serviços, os seguintes: reboco das paredes internas e externas e pintura das mesmas; calçada de proteção em torno da casa; cobertura com materiais adequados; piso cimentado ou de madeira; recuperação de abrigo de animais e depósitos; substituição de cercas; e implantação e/ou recuperação de instalações sanitárias; nos casos em que as casas não suportarem reformas, as mesmas serão demolidas e reconstruídas.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidades Executoras</b>	Coordenação Regional de Alagoas

<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.
<p><b>Metas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoiar o beneficiamento de 300 famílias para implantação de melhorias habitacionais para o controle da Doença de Chagas.</li> <li>2. Acompanhar 198 convênios de exercícios anteriores a 2008.</li> </ol> <p><b>Resultados:</b></p> <p>➤ <b>Para a meta 1</b>  Meta não atingida. Inicialmente estava prevista o beneficiamento de 300 famílias com convênios firmados em 2008, entretanto no segundo semestre, novos convênios foram estabelecidos e aumentou este número para 478 famílias.  Para se calcular o número de famílias a ser beneficiadas existe um parâmetro no DENSP/FUNASA sugerindo que cada R\$ 9.638,93 investidos beneficia 01 família e para Alagoas em 2008 são 14 convênios no valor de 4.609.838,90, o que dividido por 9.638,93 é igual a 478 famílias.  O enunciado para esta meta deve ser o mesmo já citado para Água, Esgoto e MSD.</p> <p>➤ <b>Para a meta 2</b>  198 convênios foram acompanhados pela Diesp e a situação é a seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 187 convênios com obras em andamento</li> <li>▪ 11 obras concluídas.</li> </ul>	

### 2.3.2.3.3.

Ação: 7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais ( <i>Quilombos</i> , Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos.	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas

<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.
<p><b>Meta:</b> Apoiar o beneficiamento de 06 comunidades Quilombolas com ações de Saneamento.</p> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Em Alagoas são reconhecidos pelo INCRA-AL 91 Assentamentos Rurais, com 7.393 famílias, 24 % já obtiveram atos de criação.</li> <li>✚ A Secretaria Especializada de Defesa e Proteção das Minorias (SEDPM) registra a presença de 39 comunidades Quilombolas em Alagoas e dessas 11 já foram reconhecidas oficialmente.</li> <li>✚ A única Reserva Extrativista reconhecida em Alagoas é da Marinha da Lagoa do Jequiá no município de Jequiá da Praia, criada pelo Decreto Federal de 27-09-2001.</li> </ul> <p>Em 2008 só 06 comunidades apresentaram projetos de saneamento por isso foram incluídas no Plano Operacional da Core-AL. Qualquer comunidade reconhecida, podem apresentar pleitos visando a formulação de convênios através dos municípios onde estão situadas.</p> <p><b>Resultados 2008:</b> A situação dos convênios de 2008 é a seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunidades <i>Carrasco</i> e <i>Pau D'Arco</i> do Município de <i>Arapiraca(01 convênio)</i> apresentaram projetos para MSD no valor de R\$ 1.007.484,41 e não chegaram a ser enquadrados ainda no ano de 2008, o que deverá ocorrer em 2009;</li> <li>▪ Comunidade <i>Cruz</i> do município de <i>Delmiro Gouveia(02 convênios)</i> apresentou projetos para MSD no valor de R\$ 949.994,00 e MHCDC no valor de R\$ 279.540,19 e se encontram em análise com pendências de documentos do município;</li> <li>▪ Comunidade <i>Tabacaria</i> no município de <i>Palmeira dos Índios(01 convênio)</i> apresentou projeto para MHCDC no valor de R\$ 230.718,80 e o convênio não foi aprovado porque a localidade não atende a parâmetros epidemiológicos, ou seja, não é área de alto risco para Doença de Chagas;</li> <li>▪ Comunidades de <i>Alto do Tamanduá, Povoado Jorge, Sítio Mocó e Sítio Jacu</i> no município de <i>Poço das Trincheiras(01 convênio)</i>, apresentaram projetos para MSD no valor de R\$ 725.855,88, a obra foi iniciada com recursos da contrapartida do município e até dezembro de 2008 não foi repassado recursos pela Funasa.</li> <li>▪ Comunidade de <i>Mameluco</i> no município de <i>Taquarana(01 convênio)</i> apresentou projeto para MSD no valor de R\$=387.952,57, a obra encontra-se em andamento.</li> </ul>	

#### 2.3.2.3.4.

Ação: 7684 - Saneamento Básico em <i>Aldeias Indígenas</i> para Prevenção e Controle de Agravos	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	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).
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde

<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

**Meta:**

Beneficiar 15 aldeias com saneamento básico para prevenção e controle de agravos.

**Observações:**

Os critérios para destinação das obras estão baseados em informações epidemiológicas, aldeias mais carentes de melhorias, lista elaborada pelo AISAN e o Conselho Local Indígena.

**Resultados em 2008:**

➤ As seguintes Aldeias receberam benefícios:

- Cafurna de Baixo – Palmeira dos Índios – MSD – 15
- Serra do Capela – Palmeira dos Índios – MSD – 05
- Mata da Cafurna – Palmeira dos Índios – MSD – 64
- Fazenda Canto – Palmeira dos Índios – MSD - 42
- Coité – Palmeira dos Índios – MSD - 09
- Wassu-Cocal – Joaquim Gomes – MSD - 30
- Taboado – São Sebastião – MSD – 49
- Terra Nova – São Sebastião – MSD – 40
- Aconã – Traipú – MSD - 10
- Figueredo – Pariconha – MSD - 18
- Ouricuri – Pariconha – MSD – 32
- Kariri-Xocó – Porto Real do Colégio – 49
- Aconã – Traipu – Furação de Poço Artesiano não realizado porque a contratada não cumpriu o contrato devido a irregularidades na execução do serviço. A Core-AL não pagou esta obra.
- Ilha de São Pedro – Porto da Folha-SE – No processo de licitação não houve nenhuma empresa interessada na construção de MSD.
- Porto Real do Colégio – a ampliação do sistema de abastecimento de água previsto, foi reprogramado para 2009.

**Situação do Saneamento nas Aldeias de AL-SE em 2008**

Nº	ETNIA	ALDEIA	Localidade	Melhorias Sanitárias		
				Abastecimento de Água	Esgotamento Sanitário	MSD
01	Tingui-Boto	Tingui-Boto	Feira Grande	01-Funasa	01	20
02	Tingui-Boto	Aconã	Traipú	01-Funasa/Casal	-	14
03	Xukuru-Kariri	Mata da Cafurna	Palmeira dos Índios	01-Funasa	-	176
04	Xukuru-Kariri	Cafurna de Baixo	Palmeira dos Índios	01-Funasa	-	33
05	Xukuru-Kariri	Serra do Capela	Palmeira dos Índios	-	-	15
06	Xukuru-Kariri	Coité	Palmeira dos Índios	01-Funasa	-	23
07	Xukuru-Kariri	Fazenda Canto	Palmeira dos Índios	01-Funasa	-	98
08	Xukuru-Kariri	Serra do Amaro	Palmeira dos Índios	-	-	-
09	Xukuru-Kariri	Bouqueirão	Palmeira dos Índios	-	-	03
10	Wassu-Kokal	Wassu-Kokal	Joaquim Gomes	01-Funasa	-	75
11	Kariri-Xoko	Kariri-Xoko	Porto Real Colégio	01-Funasa	01	90

12	Karapoto	Taboado (Plakió)	São Sebastião	01-Funasa	-	182
13	Karapoto	Terra Nova	São Sebastião	-	-	125
14	Katokinn	Cidade	Pariconha	01-Casal	-	-
15	Karuazu	Tanque/ Campinhos	Pariconha	01-Casal	-	-
16	Jeripanko	Ouricuri	Pariconha	01-Funasa/Casal	-	81
17	Kalanko	Januário	Água Branca	01-Casal	-	-
18	Koiupanka	Koiupanka	Inhapi	01-Casal	-	-
19	Jeripanko	Figueiredo	Pariconha	01-Casal	-	36
20	Xoko	Ilha de São Pedro	Porto da Folha-SE	01-Funasa	-	49

Fonte: Diesp-Core-AL.

 **Taxa de Cobertura de Sistemas de Abastecimento de Água nas Aldeias Indígenas de Alagoas e Sergipe é de 80 %.**

#### 2.3.1.4. Programa 8007 – Resíduos Sólidos Urbanos

<b>Tipo de programa</b>	Finalístico
<b>Objetivo geral</b>	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
<b>Objetivos específicos</b>	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.
<b>Gerente do programa</b>	Vicente Andreu Guillo
<b>Gerente executivo</b>	Silvano Silvério da Costa
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Roosevelt Patriota Cota
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Taxa de municípios com destino final adequado de resíduos sólidos (%)</li> <li>▪ Taxa de cobertura de coleta de resíduos sólidos urbanos (%)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	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.

#### 2.3.2.4.1. Ação do Programa 8007

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, Exclusivos de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)

<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.
<b>Meta:</b> Acompanhar 09 convênios de exercícios anteriores a 2008.	
<b>Resultados de 2008:</b> 09 convênios foram acompanhados pela Diesp e só existe 01 obra em execução as demais continuam com pendências e as explicações são as mesmas apontadas para esgotamento sanitário, ação 10-GE.	

### 2.3.1.5. Programa 0016 – Gestão da Política de Saúde

<b>Tipo de programa</b>	Apoio às Políticas Públicas e Áreas Especiais
<b>Objetivo geral</b>	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
<b>Objetivos específicos</b>	Coordenar o planejamento e a formulação de políticas públicas setoriais a avaliação e controle dos programas na área de saúde.
<b>Gerente do programa</b>	Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli
<b>Gerente executivo</b>	Luiz Fernando Beskow



<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Roosevelt Patriota Cota
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	Governo

### 2.3.2.5.1. Ação do Programa 0016

#### Ação: 4572 – Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação.

<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Williames de Oliveira Pimentel
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional de Alagoas
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	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.

#### **Metas:**

1. Apoiar a promoção da qualificação de 333 servidores em exercício na Core-AL promovida pela Presidência da Funasa;
2. Promover em articulação com as Secretarias de Educação de Estado e Municípios a escolarização de 216 servidores até o nível médio – Projeto Formar;
3. Apoiar a promoção da certificação profissional de 09 servidores ocupantes do cargo de auxiliar e inspetor de saneamento promovido pela Presidência da Funasa.

#### **Resultados de 2008:**

##### ➤ **Para a Meta 1:**

Foram programadas 333 capacitações e só realizadas 42 no ano de 2008.

A Core-AL através do Setor de Capacitação realiza o levantamento das necessidades de capacitação e informa a Presidência da Funasa que por sua vez elabora o Plano Anual de Capacitação. No ano de 2008 deixou-se de realizar alguns eventos por causa de insuficiência de recursos humanos para promover projetos, burocracia excessiva que emperram os processos (licitação, PGF, recursos financeiros, etc) e dificuldades na emissão de passagens aéreas centralizadas na Presidência da Funasa.

Nº	Eventos	Período	Local	Participantes
01	Reunião sobre Plano de Gestão/2008	12 a 15-02-08	Brasília-DF	05
02	Oficina para Elaboração do PAC/2008	15 a 19-04-08	Brasília-DF	01
03	Encontro de Dirigentes de RH	06 a 08-05-08	Goiânia-GO	04
04	Curso de Capacitação Pedagógica	14 a 19-07-08	Salvador-BA	01
05	II Encontro de Perícia Médica dos Servidores da Saúde	05 a 06-08-08	Rio de Janeiro RJ	01
06	Compras no setor público, pregão com ênfase no registro de preços SRP	25 a 29-08-08	Brasília-DF	01
07	Compras no setor público, pregão com ênfase no registro de preços SRP	08 a 12-09-08	Goiânia-GO	01

08	II Encontro de Dirigentes de RH	10 a 13-09-08	Brasília-DF	01
09	Seminário de Normas Técnicas de Contabilidade do Setor Público	15 a 17-10-08	Belo Horizonte MG	02
10	Mapeamento e Modelagem de Processos	20 a 24-10-08	Brasília-DF	01
11	Encontro das Secap e Fiscais de Estágio	20 a 24-10-08	Brasília-DF	02
12	Oficina de Desenvolvimento de Instrutores Internos	20 a 24-10-08	Recife-PE	03
13	Instrução Normativa nº 02/2008	21 a 24-10-08	Campo Grande MS	01
14	I Encontro Nacional de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS	28 a 31-10-08	Brasília-DF	03
15	Sistema Integrado de Cadastro de Ações Judiciais - SICAJ	29 a 31-10-08	Belo Horizonte MG	03
16	Módulo Saúde, Seguridade e Benefícios do Servidor	10 a 13-11-08	Belém - PA	01
17	Gestão por Competência	17 a 19-11-08	Teresina-PI	01
18	Curso SIAPE - Cadastro	17 a 21-11-08	São Paulo-SP	01
19	Curso de Operacionalização do Sub-sistema de Contas a Pagar e Receber-CPR	17 a 21-11-08	Campo Grande MS	02
20	Utilização de Receptores GPS	17 a 22-11-08	Brasília-DF	01
21	XVII Congresso Brasileiro de Perícias Médicas	26 a 29-11-08	São Paulo - SP	02
22	Oficina de Saúde do Trabalhador – Contaminação Laboral	08 a 10-12-08	Teresina-PI	02
23	Sistema Integrado de Serviços Gerais – SIASG II	08 a 13-12-08	Teresina-PI	01
24	Oficina de Planejamento do PAC	17 a 19-12-08	Brasília-DF	01

Fonte: Setor de Capacitação – SECAP - da Core-AL.

➤ **Para a Meta 2:**

Além dos motivos apontados na meta anterior some-se as dificuldades em articular com outros órgãos, como a Secretaria Estadual e Secretarias Municipais de Educação.

➤ **Para a Meta 3:**

Não foi realizado curso em 2008 porque o contrato da Funasa-Presidência com a FUNCERN do Rio Grande do Norte expirou e não houve tempo hábil para renovação, daí a meta foi reprogramada para acontecer em 2009.

## 2.4. Desempenho Operacional:

### Indicadores de Gestão em 2008:

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Resultado Alcançado em 2008
Execução Financeira	Avalia a capacidade de pagamento da Coordenação Regional no exercício de 2008.	<b>Eficiência</b>	Total dos recursos financeiros pagos no exercício, <b>dividido</b> pelo total de recursos orçamentários empenhados por modalidade de licitação, na Core, no ano <b>x 100</b>	Cgofi/Siafi	<b>99,73%</b>
Execução Orçamentária	Avalia a capacidade de execução orçamentária da Coordenação Regional no exercício de 2008.	<b>Eficiência</b>	Total de empenho na modalidade de licitação, dividido pela provisão recebida x 100	Cgofi/Siafi	<b>52%</b>
Execução de convênios	Mede a capacidade de acompanhamento da execução dos convênios.	<b>Efetividade</b>	Total de convênios celebrados em 2006 com todas as parcelas pagas até 2008, <b>dividido</b> pelo n.º total de convênios celebrados no ano 2006. <b>x 100</b>	Cconv	<b>18%</b>
Capacidade de pagamento	Avalia a capacidade de pagamento de Restos a Pagar inscritos no exercício financeiro.	<b>Efetividade</b>	Total de empenhos a liquidar inscritos + restos a pagar inscritos, dividido por RP processados pagos + restos a pagar pagos x 100	Siafi	<b>66%</b>
Controle de Diligências atendidas	Percentual das diligências <b>atendidas</b> pela regional.	<b>Eficácia</b>	Número de diligências atendidas no ano, <b>dividido</b> pelo número total de diligências recebidas pela regional no ano x 100	Core/Setor de Convênios	<b>74%</b>
Controle de Diligências pendentes	Percentual das diligências <b>pendentes</b> na regional.	<b>Eficácia</b>	Número de diligências pendentes no ano, <b>dividido</b> pelo número total de diligências recebidas na regional no ano. <b>x 100.</b>	Core/Setor de Convênios	<b>26%</b>
Controle da aprovação da prestação de contas de convênios	Percentual dos convênios <b>aprovados</b> na regional.	<b>Eficácia</b>	Total de convênios com prestação de contas aprovadas na regional, no ano, <b>dividido</b> pelo número total de convênios em situação a aprovar na regional. <b>x 100.</b>	Core/Convênios	<b>53%</b>
Tomada de Contas Especial	Avalia a instauração de processo de Tomada de Contas Especial nas Coordenações Regionais no exercício 2008.	<b>Efetividade</b>	Nº. de processos de Tomada de Contas Especial instaurados na Core em 2008, <b>dividido</b> pelo nº. de convênios em situação de inadimplência efetiva, no ano. <b>x 100</b>	Siafi	<b>47%</b>

### Indicadores de Saúde Indígena em 2008:

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Resultado Alcançado em 2007	Resultado Alcançado em 2008
Esquema Vacinal em Menores de 01 ano	Percentual de crianças indígenas de AL-SE menores de 01 ano vacinadas com BCG, Tetravalente e Anti-poliomielite	Eficiência	Total de Crianças Menores de 01 ano vacinadas com BCG, Tetravalente e Anti-poliomielite em 2008 dividido pelo nº total de crianças menores de 01 ano das Aldeias Indígenas de AL-SE x 100	Dsei AL-SE	<b>95%</b>	<b>83%</b>
Criança Acompanhada	Mede o percentual de crianças menores de 05 anos de AL-SE acompanhadas pelo SISVAN Indígena	Eficiência	Nº de crianças menores de 05 anos acompanhadas pelo SISVAN, dividido pelo total de crianças menores de 05 anos no Dsei AL-SE x 100	Dsei AL-SE	<b>55%</b>	<b>72%</b>
Gestantes Acompanhadas	Mede o percentual de gestantes indígenas de AL-SE acompanhadas pelo SISVAN	Eficiência	Nº de gestantes indígenas acompanhadas pelo SISVAN, dividido pelo Nº de gestantes indígenas existentes no Dsei AL-SE x 100	Dsei AL-SE	<b>Não Registrado</b>	<b>75%</b>
Tuberculose	Mede a incidência de Tuberculose na população indígena de AL-SE	Efetividade	Total de Casos Novos de Tuberculose BK+ em 2008 dividido pela população indígena de AL-SE x 100.000	Dsei AL-SE	<b>17/1000</b>	<b>23/100.000</b>
Óbito Infantil	Mede o coeficiente de Mortalidade Infantil na população indígena de AL-SE	Efetividade	Total de Óbitos em menores de 01 ano de idade em 2008 dividido pelo nº de crianças nascidas vivas em 2008 no Dsei AL-SE x 1.000	Dsei AL-SE	<b>40/1000</b>	<b>26/1.000</b>

### Indicadores de Saneamento Ambiental em 2008:

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Resultado Alcançado em 2007	Resultado Alcançado em 2008
Percentual de Aldeias com Sistemas de Abastecimento de Água	Mede o percentual de abastecimento de água em área indígena por Dsei	Eficácia	Nº de aldeias beneficiadas com ações de abastecimento de água dividido pelo nº total de aldeias do Dsei AL-SE x 100	Diesp	<b>68%</b>	<b>80%</b>

Percentual de Aldeias com tratamento de água implantado	Mede o percentual de aldeias com tratamento de água implantado	Eficácia	Total de aldeias com tratamento de água implantado dividido pelo total de aldeias do Dsei AL-SE em 2008 x 100	Diesp	<b>68%</b>	<b>80%</b>
Famílias de Beneficiadas com projetos de Abastecimento de Água	Demonstra nº absoluto de famílias beneficiadas com projetos de abastecimento de água em 2008	Eficácia	Número de Famílias Beneficiadas com projetos de abastecimento de água em 2008	Diesp	<b>1.599</b>	<b>455</b>
Famílias de Beneficiadas com projetos de Melhorias de Habitação para Controle da Doença de Chagas - MHCDC	Demonstra nº absoluto de famílias beneficiadas com projetos de MHCDC em 2008	Eficácia	Número de Famílias Beneficiadas com projetos de MHCDC em 2008	Diesp	<b>51</b>	<b>310</b>
Famílias de Beneficiadas com projetos de Melhorias Sanitárias Domiciliares MSD	Demonstra nº absoluto de famílias beneficiadas com projetos de MSD em 2008	Eficácia	Número de Famílias Beneficiadas com projetos de MSD em 2008	Diesp	<b>67</b>	<b>402</b>

#### 2.4.1. Evolução de Gastos Gerais de 2006 a 2008 da Core-AL:

Nº	Natureza do Gasto	2006	2007	2008
1	Passagens terrestres	<b>29.463,00</b>	<b>17.100,00</b>	<b>4.600,00</b>
2	Diárias e Ressarcimento de Despesas de Viagens	<b>469.594,36</b>	<b>521.317,90</b>	<b>605.133,96</b>
3	Serviços Terceirizados	<b>910.593,30</b>	<b>1.038.680,47</b>	<b>988.989,20</b>
3.1.	Publicidade	13.846,39	17.800,33	14.975,72
3.2.	Vigilância, Limpeza e Conservação	431.991,40	483.523,90	498.306,76
3.3.	Tecnologia da Informação	0,00	0,00	0,00
3.4.	Outras Terceirizações	309.339,75	356.228,52	398.179,31
3.5.	Suprimento de Fundos	155.415,76	181.127,72	77.527,41
4.	Cartão de Crédito	<b>0,00</b>	<b>169.440,00</b>	<b>72.080,00</b>
<b>TOTAIS</b>		<b>1.409.650,66</b>	<b>1.746.538,37</b>	<b>1.670.803,16</b>

### 3. Reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos:

Não houve ocorrências no período

**4. Restos a pagar de exercícios anteriores:**

Ano de Inscrição	Restos a Pagar Processados				Restos a Pagar não Processados			
	Inscritos	Cancelados	Pagos	A Pagar	Inscritos	Cancelados	Pagos	A Pagar
2005	80.028,91	-	62.825,58	-	699.348,89	355.017,46	790.293,13	-
2006	29.395,51	387,64	79.441,23	-	744.113,24	320.906,14	1.210.737,70	-
2007	76.470,74	-	-	-	1.118.980,93	155.392,54	741.223,13	-
2008	101.686,02	238,63	76.232,11	-	1.974.353,56	258.289,45	588.720,70	-
TOTAL	287.581,18	626,27	218.498,92	-	4.536.796,62	1.089.605,59	3.330.974,66	-

Fonte: Saeof-Core-Alagoas.

**5. Demonstrativo de transferências (recebidas e realizadas) no exercício:**

Não houve ocorrências no período

**6. Previdência Complementar Patrocinada:**

Não aplicação à natureza jurídica da Core-AL.

**7. Fluxo financeiro de projetos ou programas financiados com recursos externos:**

Não houve ocorrências no período

**8. Renúncia tributária:**

Não aplicação à natureza jurídica da Core-AL.

**9. Declaração de sobre a regularidade dos beneficiários diretos de renúncia:**

Não aplicação à natureza jurídica da Core-AL.

**10. Operação de Fundos:**

Não aplicação à natureza jurídica da Core-AL.

**11. Despesas com Cartão de Pagamento do Governo Federal:**

Anos	Fatura		Saque	
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
2006	0	0	0	0
2007	26	8.395,27	238	168.440,00
2008	88	13.074,84	87	71.380,00

<i>Limite de Utilização Total da Unidade Gestora</i>	<b>R\$ 150.000,00</b>
<i>Natureza de Despesas Permitidas</i>	<b>3339030, 3339033 e 3339039</b>
<i>Limites Concedidos a cada Portador do CPGF</i>	
<i>Portador</i>	<i>Limite</i>
<i>Vânio Gomes da Silva</i>	<b>8.000,00</b>
<i>José Nunes da Silva</i>	<b>4.000,00</b>
<i>Sueli de Oliveira do Nascimento</i>	<b>8.000,00</b>
<i>Ronaldo Francisco Pereira da Silva</i>	<b>8.000,00</b>
<i>Robson Feitosa Santos</i>	<b>8.000,00</b>
<i>José Ribeiro Sobral</i>	<b>8.000,00</b>

**Cartão de Pagamento do Governo Federal**  
**Detalhamento dos Saques Efetuados em 2008**

Descrição da Ocorrência:	Justificativas:	Responsável:	Valor / R\$:
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de Alimentação para pacientes indígenas em tratamento de saúde	JOSÉ RIBEIRO SOBRAL C.P.F. – 167.031.464-20	8.000,00
Prop. de Conc. de Sup. De Fundos Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Serviços com Hospedagens e fornecimento de alimentação para pacientes indígenas em tratamento de saúde	JOSÉ RIBEIRO SOBRAL C.P.F. – 167.031.464-20	8.000,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Manutenção da Administração	Conserto de Equipamentos e Recarga de Cartucho HP-4096	JOSÉ NUNES DA SILVA C.P.F. 088.149.884-04	355,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Manutenção da Administração	Aquisição de materiais para manutenção de bens imóveis	JOSÉ NUNES DA SILVA C.P.F. 088.149.884-04	323,00
Prop. de Conc. de Sup. De Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de materiais para manutenção de bens imóveis	JOSÉ NUNES DA SILVA C.P.F.. 088.149.884-04	451,45
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Manutenção da Administração	Despesas com Honorários periciais Advocaticios e consertos de equipamentos	JOSÉ NUNES DA SILVA C.P.F. 088.149884-04	1.000,00
Prop. de Conc. de Sup de Fundos/Assistência à Saúde Indígena/Alagoas e Sergipe	Aquisição de Água Potável para abastecimento em aldeias indígenas	ROBSON FEITOSA SANTOS C.P.F. 383.529.074-68	8.000,00
Prop. de Conc. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Serviços com Hospedagens e aquisição de alimentação para pacientes indígenas	RONALDO FRANCISCO PEREIRA DA SILVA C.P.F. 411.409.664-72	4.000,00
Prop. de Conce. Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Atende despesas com transporte terrestre	RONALDO FRANCISCO PEREIRA DA SILVA C.P.F. 411.409.664-72	2.000,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Transporte de Pacientes Indígenas	RONALDO FRANCISCO PEREIRA DA SILVA C.P.F. 411.409.664-72	2.600,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Taxas de Emplacamento de veículos DETRAN-AL	RONALDO FRANCISCO PEREIRA DA SILVA C.P.F. 411.409.664-72	2.414,45
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Taxas de Emplacamento de veículos DETRAN-AL	SUELI OLIVEIRA DO NASCIMENTO C.P.F. 374.186.967-87	2.560,58

Prop. de Conc. de Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de Peças para veículos	SUELI OLIVEIRA DO NASCIMENTO C.P.F. 374.186.967-87	1.208,55
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos / Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de Medicamentos	SUELI OLIVEIRA DO NASCIMENTO C.P.F. 374.186.967-87	7.942,42
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de Medicamentos	SUELI OLIVEIRA DO NASCIMENTO C.P.F. 374.186.967-87	8.000,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Taxas de Emplacamento de veículos no DETRAN-AL	VÂNIO GOMES DA SILVA C.P.F. 099.247.954-15	4.935,67
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Serviços de Consertos de viaturas	VÂNIO GOMES DA SILVA C.P.F. 099.247.954-15	2.878,77
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de Peças para manutenção de veículos	VÂNIO GOMES DA SILVA C.P.F. 099.247.954-15	2.000,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Taxas com Emplacamento de veículos no DETRAN-AL	VÂNIO GOMES DA SILVA C.P.F. 099.247.954-15	4.729,96
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Aquisição de Peças	VÂNIO GOMES DA SILVA C.P.F. 099.247.954-15	2.432,00
Prop. de Conc. de Sup. de Fundos/Assistência à Saúde Indígena / Alagoas e Sergipe	Taxas com Emplacamento de veículos no DETRAN-AL	VÂNIO GOMES DA SILVA C.P.F. 099.247.954-15	3.695,56
<b>TOTAL</b>			<b>77.527,41</b>



## 12. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno:

### **PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA**

**Controladoria-Geral da União**

### **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

Unidade Examinada: **MS/FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - AL**  
Relatório nº: **208086 – REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2007**

#### **SUBITEM 1.2.2.2 - DIESP**

##### **Recomendação:**

1 - Executar a análise técnica do convênio até sua liberação dos recursos seguindo o fluxo estabelecido pelo Manual Técnico de Orientações.

2 - Proceder à apuração das causas da execução incorreta do fluxo de análise dos convênios.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que apenas as fases 02, 03, 04 e 05 do sistema são disponibilizadas às Coordenações Regionais, ficando a fase 01 e as demais fases acessíveis somente a Presidência da Funasa em Brasília/DF, onde foi concebido o Sistema.

Pode-se observar que entre as fases disponibilizadas à Regional é necessário obedecer a seqüência, ou seja, inicia-se na fase 02 – Designação de Analistas, posteriormente, deve sofrer a análise pelos técnicos dos três setores (DIADM, EDUCAÇÃO E SAÚDE E DIESP) – fase 03, e somente após a aprovação das respectivas chefias (fase 04) dos três setores é que poderá o Coordenador Regional aprovar o Convênio enviando-o “on-line” à Presidência. Esta tem sido a prática nesta Coordenação. Quanto à constatação da CGU sobre não haver seqüência em outras fases, ou haver fases entre as que somos responsáveis, foge da nossa competência, tendo em vista que o Sistema foi estudado e implantado e é gerenciado pela Funasa/Presidência. O Manual de Orientações acima referido também foi elaborado e publicado pela Funasa/Presidência.

Todavia, o sentido contrário do fluxo (nas fases de 02 a 05) é possível, sendo muitas vezes necessários para algumas correções ou ajustes e que não se observou nos convênios auditados.

Quanto as recomendações 001 e 002, informamos que como o Sistema foi implantado e é manuseado e gerenciado pela Funasa/Presidência, cremos que tais recomendações fogem à Área de competência da Coordenação Regional, e sugerimos que sejam encaminhadas a Presidência da Funasa para atendimento às recomendações da CGU.

#### **SUBITEM 1.2.2.4 – EQUIPE DE CONVÊNIOS**

##### **Recomendação:**

Proceder à análise das prestações de contas do Convênio nº 1667/2004.

Assim como também de todos os outros convênios dentro no prazo exigido em normativo.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

**Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que não há possibilidades para analisarmos as prestações de contas de todos os convênios que ainda encontram-se em aberto, em virtude de não termo pessoal suficiente para analisar as mesmas, o que seriam necessários no mínimo mais cinco (05) servidores, para cumprirmos com o prazo exigido.

Tendo em vista que as prestações de contas apresentadas parcialmente, ou estão esperando a prestação de contas final ou estão na Diesp esperando Parecer Técnico Final, ou muitas delas estão com o fim da vigência para 2009 e ainda não enviaram a prestação conta final, ou ainda falta liberar recursos financeiros para o término do convênio. A maioria dos municípios foi notificada para regularizarem pendências, mas ainda não fizeram. Prazo limite de implementação: 30/ 12 / 2008

**SUBITEM 1.3.3.1 – DIADM E DIREH**

**Recomendação:**

- 1 - Proceder a devolução ao tesouro nacional no valor de R\$ 125,76.
- 2 - Proceder os devidos descontos relativos ao auxílio-transporte para os servidores na concessão de diárias em questão e nas futuras.
- 3 - Programar com, no mínimo, 10 dias de antecedência, como determina o inciso I do artigo 2º da Portaria nº 98 de 16/07/2003, as diárias a serem concedidas.
- 4 - Proceder a apuração do responsável pelas irregularidades cometidas.

**Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

**Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que em relação a recomendação nº 01 e 02 já foram providenciados pelo setor de pagamento conforme documentos comprobatórios enviados a CGU. Quanto a recomendação nº 03 emitimos os memorandos circulares 39/2008 e 06/2009 conforme cópias enviadas a CGU. Quanto a recomendação nº 04 torna-se incoerente a apuração de responsabilidade pelas irregularidades cometidas tendo em vista que não causou danos ao erário e por estarmos tratando da assistência à saúde dos povos indígenas.

**SUBITEM 2.1.3.1 - DIADM**

**Recomendação:**

- 1 - Proceder à devolução das diárias ao tesouro nacional dos servidores de matrícula SIAPE nº 517919 no valor de R\$ 8.160,20 e matrícula SIAPE nº 517853 no valor de R\$ 8.632,88.
- 2 - Proceder ao pagamento das diárias antes da realização das viagens, e quando em caráter excepcional não for possível sua programação com antecedência mínima de 10 dias, que seja autorizada pelo Secretário- Executivo ou titular de cargo correlato, ou ainda o dirigente máximo das Unidades Gestoras descentralizadas, devidamente formalizada a justificativa.
- 3 - Justificar as viagens em feriados ou finais de semana nas respectivas PCD's.
- 4 - Proceder à devolução de R\$ 7,56 ao tesouro nacional referente ao desconto do auxílio-transporte do servidor de matrícula no SIAPE nº 470359.
- 5 - Proceder à devolução de R\$ R\$ 140,33 ao tesouro nacional referente ao pagamento de diárias em duplicidade do servidor de matrícula no SIAPE nº 517853.
- 6 - Proceder à apuração do responsável pelas irregularidades cometidas.

**Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

**Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta 01** – Justificamos que houve má interpretação da equipe de auditoria, em referência ao teor descrito no Ofício nº 56/2008/Diadm/Funasa/Core-AL, quando nos referimos que a lotação dos servidores matrículas Siape nº 571853, 517919 é no Setor de Transportes – SOTRA, e em exercício no Distrito Sanitário Especial Indígena – Dsei/AL/SE, que também é sediado na sede desta Core/Al, na Avenida Durval de Góes Monteiro, 6122, Tabuleiro dos Martins, Maceió – Alagoas. Portanto, vale frisar que o exercício dos mesmos é no Dsei/AL/SE, que conforme o art. 1º do decreto nº 5.992 de 19/12/2006, os referidos servidores fazem jus à percepção de diárias, pois estão se afastando do seu local de exercício.

**Resposta 2** – Justificamos que desde mês de outubro de 2006, foi implantado nesta Core/AL, o Sistema de Passagens e Diárias – SIPAD, onde as diárias, só são autorizadas se existir liberação de recursos financeiros dentro deste sistema. Entretanto, por acontecer de diversas vezes a Funasa não dispor deste recurso financeiro mensalmente, em um valor total que atenda toda a demanda de suas atividades, e por trabalharmos com a Assistência a Saúde dos Povos Indígenas, autorizamos as viagens, em virtude de não podermos paralisar esta assistência. Outrossim, informamos ainda que todas as PCD's concedidas, são autorizadas pelo dirigente máximo desta Unidade Gestora.

**Resposta 3** - Justificamos que por se tratar de Assistência a Saúde dos Povos Indígenas, e no que diz respeito à saúde, não tem como se programar com antecedência de 10 dias, conforme o exposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto nº 5.992, de 19/12/2006, em virtude de não termos como programar as viagens, tendo em vista de não adivinharmos quando os pacientes indígenas irão adoecer e necessitar se deslocar para os hospitais de referência, para o pronto atendimento. Quanto às justificativas solicitadas para feriados e finais de semana, já estamos providenciando nas PCD's anteriores e posteriores a esta determinação.

**Resposta 4** – A devolução de R\$ 7,56 ao Tesouro Nacional referente ao desconto do auxílio-transporte do servidor matrícula Siape nº 470359, já foi providenciado pelo Setor de Pagamento desta Core/AL.

**Resposta 5** – A devolução ao Tesouro Nacional referente ao pagamento em duplicidade do servidor matrícula Siape nº 517853, já foi realizada, conforme cópia da Guia de Recolhimento Único – GRU e autenticação bancária. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

**SUBITEM 2.1.4.1 - SALOG**

**Recomendação:**

- 1 - Proceder à apuração do responsável pelas irregularidades cometidas.
- 2 - Proceder ao devido cumprimento da legislação aplicável, qual seja, a lei 8.666/93.

**Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

**Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**2.1.4.. Procedimentos Licitatórios**

**2.1.4.1.. Da análise nos processos licitatórios, verificadas algumas impropriedades, como abaixo:**

**-Pregão 06/2007 – 25110.000.132/2007-08- Aquisição de Medicamentos:**

1. No nosso entendimento é que seriam todos os medicamentos existentes na **Tabela da ABCFARMA**, e seriam adquiridos conforme a solicitação no receituário médico, pois não poderíamos prever qual o médico iria receitar para nosso paciente

e o desconto seria em cima de cada medicamento (ex: receita contendo 02 cx. de **VOLTAREN** com **20 comprimidos**, valor **R\$ 10,00 x 15% - = 8,50**, e essa receita e outras iriam anexadas e nota fiscal para pagamento correto?

Com relação a estratégia de suprimentos dos medicamentos, informamos que só serão adquiridos quando o mesmo não estiver disponível na farmácia básica da **FUNASA** (medicamentos que vêm de **Presidência da FUNASA** em Brasília/DF)

**Observação:** Informamos que não só a Coordenação Regional da **FUNASA/AL** realizam as licitações desta forma, como também em todas as Regionais localizadas em todo País.

2. Diante de sua solicitação, anexamos ao presente, cópia do novo modelo de **Edital de Licitação**, conforme recomendações da **CGU**.

3. No item **1.4.4** inclusive negrito, realmente está restringindo a participação de outros fornecedores, mas a intenção era reduzir gastos, não tendo que buscar medicamentos em outros municípios, conseqüentemente mantemos nossa resposta anterior.

4. O julgamento será de maior percentual de desconto sobre a **Tabela da ABCFARMA**, entendemos que o desconto é sobre os preços praticados na tabela, conseqüentemente mantemos nossa resposta anterior. Ao tempo em que informamos que o novo modelo de Edital implantado nesta Regional, já se encontra de acordo com as recomendações dessa **CGU**.

#### **CUMPRIMENTOS DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO:**

Mantemos a nossa resposta anterior a essa **CGU**, ao tempo em que informamos que o Artigo 32, parágrafo 1º. da Lei 8.666/93, reza que “ **A documentação de que tratam os artigos 28 a 31 desta Lei, poderá ser dispensada, no todo ou em parte, nos casos de Convite, Concursos, Fornecimento de Bens para Pronta Entrega e Leilão.**” Baseados nestes artigos, em nosso Edital de Licitação, apenas solicitamos aos Licitantes participantes, estejam obrigatoriamente cadastrados e habilitados no **SICAF**, com a documentação obrigatória. **VÁLIDA**, embora a participante estivesse com algumas documentações obrigatórias vencidas, mas a mesma no ato da habilitação, apresentou as certidões devidamente válidas, conforme reza o **Item 1.4.5** do Edital de Licitação.

Informamos, que daqui por diante, colocaremos em prática um novo modelo de Edital de Licitação, no qual acrescentamos as recomendações dessa **CGU**.

#### **FORMALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE CONTRATOS:**

1. Mantemos a nossa resposta anterior, e informamos que cópias originais estão devidamente arquivadas no Setor de Contratos desta Coordenação Regional, e que após essas recomendações da **CGU**, a partir desta data implantaremos em nossa Regional, a colocação de cópias originais do Termo de Contrato no respectivo processo licitatório.

2. a) Mantemos a resposta anterior, tendo em vista que o Coordenador Regional delega a competência ao servidor designado através de Portaria.

2. b) Informamos que se as respectivas receitas médicas, não se encontram arquivadas ao processo de pagamento, isto foge a nossa competência, que essas são atribuições do Fiscal do Contrato, lotado no Distrito Sanitário Indígena, na Assistência Farmacêutica.

#### **3.1.4. PROCESSOS LICITATÓRIOS:**

##### **3.1.4.1. CONSTATAÇÃO : ( 022)**

Mantemos a nossa resposta anterior, e solicitamos da Divisão de Administração, encaminhar a referida Notificação a Divisão de Engenharia, para que seja observada

quando da elaboração das novas Planilhas Orçamentárias, **a inclusão do LDI**, conforme recomendações da CGU nos próximos processos de Licitação a serem realizados nesta Regional.

#### **CONCLUSÃO FINAL:**

Diante das notificações pela CGU à FUNASA/CORE/AL, as falhas administrativas ocorridas durante toda a execução dos processos licitatórios, **não acarretou nenhum prejuízo ao erário público**, tendo em vista que o referido Contrato foi executado de forma idônea, conforme Notas Fiscais e Ordens Bancárias, anexadas a referida notificação, e também um novo Modelo de Edital de Licitação implantado nesta Regional, conforme recomendações da CGU. Prazo limite de implementação: 30 / 11 / 2008

#### **SUBITEM 2.1.4.2 - SOMAT**

##### **Recomendação:**

Proceder de forma correta as dispensas de licitações, cumprindo as exigências dos normativos que regem sobre seu procedimento, quais sejam: descrever de forma clara o seu objeto e exigir do contratado documentação relativa à habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e comprovação da regularidade fiscal.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Concordamos que a descrição dos serviços no PBS nº 30/2007, efetuado pelo Dsei se apresenta de maneira sucinta, acreditamos que este fato tenha ocorrido haja vista, a apresentação do Termo de Referência, que contempla de maneira detalhada todas as condições indispensáveis para um bom cumprimento dos serviços. Doravante atentaremos para que o PBS contemple também de forma integral e completa, o seu objeto conforme as exigências dos normativos sobre o assunto. Quanto a relação dos índios em tratamento de saúde constarem de forma abreviada, não identificamos na época nenhuma impropriedade, pois acreditamos que seria um controle por parte do Dsei, o qual apresentou a relação inclusive sem assinatura por parte da Chefia daquele Distrito e nós acostamos aos autos, como mais um dado para instrução processual. O Dsei e sua Equipe técnica, com a competência que lhe é peculiar, têm o controle destes pacientes, e podem disponibilizar a qualquer momento a lista com os respectivos nomes, e os dados necessários para dirimir qualquer dúvida ainda existente.

Quanto a não exigência por parte do contratante, da documentação relativa à habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeiro e comprovante da regularidade fiscal, temos a esclarecer o seguinte: Conforme o Manual do SICAF – Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores, Instruções Normativas – o cadastramento no Sicafe se dá de duas formas: o cadastro e a habilitação parcial. Os fornecedores inscritos apenas no cadastro estão habilitados para participar de licitação até o limite de convite, ou seja, R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), conforme transcrevemos: “O fornecedor cadastrado está apto a participar de convites, aquisições de bens para pronta entrega, independente da modalidade de licitação, mesmo nos casos de dispensa ou inexigibilidade”. Os fornecedores com Habilitação Parcial no Sicafe apresentam documentação complementar, quando de seu cadastramento com documentos relativos à qualificação Econômico-Financeiro e a Regularidade Fiscal, assim estão aptos a participar de licitação de vultos maiores como Tomada de Preço e Concorrência. Como no Processo em tela de nº 25110.006.693/2007-11, o vulto da despesa está estimado no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), foi exigido conforme esses normativos apenas o cadastro. Assim antes de efetuarmos o empenhamento da

despesa e a publicação do Contrato, procedemos consulta “ON-LINE”, no Sistema do Sicaf, cuja documentação obrigatória estava Válida, conforme podemos observar às fls. 85 e 93, do aludido processo. Devo acrescentar que estamos trabalhando de acordo com estes normativos desde a implantação do Sicaf, e até a presente data não tivemos nenhum Processo apontado por tal irregularidade. Prazo limite de implementação: 30 / 11 / 2008

#### **SUBITEM 3.1.3.1 - SAEOF**

##### **Recomendação:**

1 - Proceder ao pagamento à servidora de matrícula SIAPE nº 1046072 no valor de R\$ 60,06.

2 - Realizar controle efetivo sobre a concessão de diárias, cumprindo as exigências dos normativos que regem sobre sua concessão, quais sejam: emitir ordens bancárias antes da realização das viagens, realizar o pagamento das diárias em função do nível do cargo do servidor e efetuar o desconto nas diárias relativo ao auxílio-transporte.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Concordamos com os apontamentos acima descritos, e estamos providenciando junto aos Setores competentes desta Funasa, para sanar as pendências encontradas, e evitar que as mesmas ocorram posteriormente. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 3.1.4.1 - DIESP**

##### **Recomendação:**

Proceder nas obras e serviços o devido detalhamento do orçamento em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários, bem como exigir dos licitantes o detalhamento da composição do LDI.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Concordamos com a recomendação referenciada, e já estamos providenciando junto a Divisão de Engenharia, para que nos próximos processos licitatórios, seja exigido dos licitantes o detalhamento da composição do LDI. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 4.1.1.1 - SAEOF**

##### **Recomendação:**

1 - Anexar aos processos de suprimento de fundos em questão e nos próximos, cópia das faturas e dos demonstrativos mensais dos CPGF.

2 - Utilizar nas propostas dos suprimentos o formulário disponível no site ([www.stn.fazenda.gov.br/programacao\\_financeira/execucao\\_financeira.asp](http://www.stn.fazenda.gov.br/programacao_financeira/execucao_financeira.asp) <[http://www.stn.fazenda.gov.br/programacao\\_financeira/execucao\\_financeira.asp](http://www.stn.fazenda.gov.br/programacao_financeira/execucao_financeira.asp)>) devidamente preenchido (inclusive número do cartão de pagamento do governo federal e indicação do sistema de pagamento - se saque ou fatura).

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Concordamos com as recomendações acima descritas, onde informamos que os Suprimentos de Fundos com Cartão de Pagamento do Governo Federal neste

exercício financeiro, já constam com as recomendações feitas por essa CGU, e os do exercício anterior, já está sendo providenciado. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 4.1.1.2 - DIADM**

##### **Recomendação:**

Utilizar a modalidade "saque" por meio de Cartão de Pagamento somente se enquadrado na permissão constante do art. 2º do Decreto nº 6.370, de 01.02.2008, que alterou o art. 45 do Decreto nº 93.872, de 23.12.1986.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – O item 8.4 da macrofunção 02.11.21, diz: “Quando a entrega do numerário for mediante limite do Cartão de Pagamento, a despesa deve ser efetuada por meio de pagamento a um estabelecimento afiliado, utilizando-se a modalidade de fatura. Somente na impossibilidade da utilização em estabelecimento afiliado é que deve haver o saque, desde que autorizado em cada concessão de suprimento de fundos, sempre sendo evidenciado que se trata de procedimento excepcional e carente de justificativa formal”.

Justificamos que os saques efetuados foram para atender despesas de caráter emergencial, como aquisição de água potável, aquisição de urnas funerárias, serviços de hospedagem e alimentação e licenciamento de veículos, para Atenção a Saúde dos Povos Indígenas de Alagoas e Sergipe, em virtude de termos pacientes em tratamentos contínuos, de patologias graves diversas, que não podem sobre hipótese alguma sofrer descontinuidade destes tratamentos, pois poderão ocorrer gravíssimas conseqüências, inclusive óbitos. Quanto às justificativas para saques, houve falha administrativa, mas não por má fé e sim por não haver recursos humanos suficiente, para atender a demanda das atividades executadas nesta Core/AL, onde informamos que nos suprimento de fundos do exercício financeiro de 2008, todos os saques realizados encontram-se com justificativas, e que estamos providenciando as justificativas para anexar aos processos do exercício anterior. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 4.1.1.3 - DIADM**

##### **Recomendação:**

1 - Ressarcir ao tesouro nacional mediante devolução por parte do servidor de CPF nº 33115133472 do valor sacado (R\$ 2.000,00) sem autorização.

2 - Proceder à apuração do responsável pelas irregularidades cometidas.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que os saques no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) efetuados pelo suprido do CPF nº 33115133472, foi realizado antes da concessão de suprimento de fundos, tendo em vista que o citado servidor não tinha conhecimento que só poderia sacar um dia após a autorização do financeiro pelo Auto Atendimento Setor Público, e que os mesmos foram utilizados para pagamento de despesas realizadas conforme prestação de contas, o qual foi analisado por essa auditoria, e que foi regularizado no SIAFI o acerto da Conta Contábil 11.268.00.00, conforme a 2007NL000534, enviada em anexo a resposta anterior a Auditoria dessa CGU. Ressaltamos ainda, que não houve dolo nem prejuízo ao erário. Quanto a apuração de responsabilidade, torna-se injusto para com o servidor, uma vez que o mesmo não usou de má fé, e só efetuou o saque antes do previsto, por não ter conhecimento, e conforme

comprovação do suprimento de fundos, o valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), foi utilizado para despesas, o que torna injusto a devolução ao erário por parte do servidor de CPF referenciado acima, o que acarretaria enriquecimento ilícito.

#### **SUBITEM 4.1.1.4 - DIADM**

##### **Recomendação:**

- 1 - Efetuar o regime de suprimento de fundos SOMENTE para a despesa que, pela excepcionalidade, não possa subordinar-se ao processo normal de aplicação, sendo ela despesa eventual, em caráter sigiloso, ou de pequeno vulto.
- 2 - Abster-se de utilizar o CPGF para pagar serviços já prestados.
- 3 - Proceder à apuração do responsável pelas irregularidades cometidas.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que estas despesas foram realizadas, em virtude de não obtermos êxito nos procedimentos licitatórios com hotéis ou pousadas, alimentação e funerárias para atendimento a saúde dos povos indígenas de Alagoas e Sergipe, onde no caso de hospedagens refere-se ao tratamento de saúde dos indígenas em trânsito, vários casos tratamentos contínuos, que não podem ser paralisados, devido à gravidade dos casos diagnosticados, que o pagamento de alimentação, deve-se ao fato de vários indígenas necessitarem de ficar no município de Maceió o dia inteiro para consultas e exames e que compete a Funasa fornecer alimentação para os mesmos. Quanto aos funerais, justificamos que realizamos os pagamentos com o Cartão de Pagamento de Governo Federal, em virtude de não obtermos êxito nos processos licitatórios realizados nos interiores do Estado, em virtude dos fornecedores ou prestadores destes serviços, não serem cadastrados no SICAF e não terem o menor interesse em cadastrar-se, para não recolherem os tributos federais.

Realizamos dispensa de licitação em caráter emergencial, para contratação de serviços de hospedagens e alimentação, contratação de serviços funerais e contratação para serviço de alimentação para paciente indígena e seus acompanhantes, em virtude de sermos orientados pela Auditoria Interna da Funasa/Presidência, visando não efetuarmos estes pagamentos através de suprimento de fundos e sim conforme determina a Lei.

Em referência a pagamentos de funerais ou carros-pipa, após meses dos respectivos serviços ou compras, esclarecemos que as urnas são compradas de acordo com a certidão de óbito dos pacientes, agora quanto aos pagamentos efetuados as empresas, geralmente existem atrasos nos pagamentos, em virtude se for com suprimento, de termos orçamento e servidor suprido com não CPF disponível, por já se encontrar com outro suprimento e se for contrato muitas vezes estão com SICAF vencido ou alguma irregularidade, o qual não possamos realizar os pagamentos. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 4.1.1.5 - DIADM**

##### **Recomendação:**

- 1 - Abster-se de realizar o regime de suprimento de fundos em detrimento do processo normal de despesa.
- 2 - Proceder ao recolhimento das assinaturas ou digitais dos índios na autorização de hospedagem e alimentação.



3 - Realizar os processos licitatórios com celeridade, especialmente quanto à Dispensa de Licitação e Pregão, procedendo com urgência a qualificação dos servidores encarregados de comandar o certame.

4 - Apurar a responsabilidade pelos fatos narrados.

5 - Apurar o montante de recursos dispendidos a maior e proceder a devolução aos cofres públicos.

**Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

**Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta 1** – Justificamos que não houve pagamentos simultaneamente com o Pregão citado, em virtude de o mesmo não ter sido finalizado, e na época, não termos contrato.

**Resposta 2** – Justificamos que houve falhas administrativas por parte do Distrito Sanitário Especial Indígena, quanto as assinaturas ou digital dos índios autorizados para hospedagem e alimentação, mas que os mesmos estão sendo providenciados neste exercício financeiro. Quanto ao exercício anterior, torna-se difícil coletar estas assinaturas, pois teríamos que percorrer praticamente todo o Estado, em busca dos índios para que os mesmos assinassem as autorizações de hospedagens e alimentações referentes ao ano de 2007.

**Resposta 3** - Justificamos que a morosidade sempre vai existir em virtude de não termos recursos humanos suficientes para desenvolver as atividades inerentes a esta Core/Al, mesmo como os servidores já capacitados para o referido certame, mas o número existente é insuficiente para que obtenhamos êxito e celeridade nos processos licitatórios.

**Resposta 4** – Justificamos que não concordamos com a apuração de responsabilidade pelos fatos narrados, tendo em vista que não houve má fé ou dolo para com o serviço público, e muito menos danos ao erário.

**Resposta 5** - Justificamos que ratificamos a resposta anterior, que em referência ao aumento de preços dos serviços prestados com hospedagem e alimentação para atender índios em trânsito para tratamento da saúde, no período de 28/07/07 a 23/11/07, existe no processo licitatório pesquisa de preços, onde foi vencedor do referido certame, aquele que apresentou menor preço, conforme determina a Lei 8.666/93. Prazo limite de implementação: 30 / 11 / 2008

**SUBITEM 4.1.1.6 - DIADM**

**Recomendação:**

1 - Ressarcir ao tesouro nacional mediante devolução de R\$ 7.490,21.

2 - Rejeitar prestações de contas quando o pagamento de suprimentos não se referir ao programa/ação especificado e quando restar ausente a comprovação de despesas dos suprimentos concedidos.

3 - Proceder a apuração do responsável pelas irregularidades cometidas.

**Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

**Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta 1** – Justificamos que discordamos da devolução de R\$ 7.490,21 (sete mil, quatrocentos e noventa reais e vinte e um centavos), tendo em vista que os veículos de placas MVH-1070, MVH-1260, MUY-9359, MUY-9599, MUY-9589, MVH-1270, MVH-1250, MVH-1150, MVH-1080, MVH-1060, MUR-5070, MUH-8545, MUR-3325, MUN-0275, MUY-2142, JKZ-8900, JKZ-9010, LVT-6170, todos são adquiridos com crédito orçamentário específico para atenção a saúde dos povos indígenas, portanto, não ferimos o uso do Programa/Ação 0150-IDENTIDADE ÉTNICA E PATRIMÔNIO CULTURAL DOS POVOS INDÍGENAS/6501 – ATENÇÃO À

SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS, que mesmo não fazendo menção aos serviços de manutenção de veículos, estes serviços são para licenciamentos, seguros, vistoria, transferência, dos veículos pertencentes a frota que prestam o atendimento da saúde da população indígena.

**Resposta 2** – Justificamos que no processo nº 25110.005038/2007, tendo como suprido o servidor de CPF nº 41140966472, ocorreu o seguinte fato:

- a) Considerando que o servidor suprido de CPF nº 09924795415, é o responsável pelos serviços de licenciamento, lacre, vistoria, multa, transferência, infração e seguro dos veículos pertencentes a esta Core/AL, conforme procuração anexa, o qual representa o Sr. Coordenador Regional junto ao Departamento de Trânsito no Estado de Alagoas;
- b) Considerando que com a nova modalidade do uso do Cartão de Pagamento do Governo Federal, não realiza a transação de pagamento no caixa eletrônico do Banco do Brasil;
- c) Considerando que o citado servidor, efetuou saque com o Cartão de Pagamento do Governo Federal, mas, que devido a burocracia de o mesmo enfrentar horas na fila e para agilizar os pagamento de licenciamento dos referidos veículos, o mesmo efetivava os pagamentos em sua conta bancária particular, e descontava os valores pagos, dos saques realizados;
- d) Considerando que o servidor CPF nº 09924795415, realizou a devolução da não aplicação de recursos financeiros do servidor suprido CPF nº 41140966472, da mesma forma citada na letra “C”;
- e) Considerando que o servidor CPF nº 09924795415, não usou de má fé ou dolo, com os recursos públicos;
- f) Considerando ainda que não houve prejuízos ou danos causados ao erário;  
Justificamos e consideramos que houve falha administrativa, mas não foi usado de má fé ou dolo, com os recursos públicos.

**Resposta 3** – Justificamos que não concordamos com a apuração de responsabilidade pelos fatos narrados, tendo em vista que não houve má fé ou dolo para com o serviço público, e muito menos danos causados ao erário.

#### **SUBITEM 5.3.1.1 - DIREH**

##### **Recomendação:**

1 - Proceder à revisão dos valores pagos, em 2007, a título de auxílio- transporte aos servidores matrícula SIAPE 0517585, 0517731, 0518467 e 0517709, visto que há divergência entre o valor cadastrado no SIAPE e a documentação relativa ao cadastro para concessão de auxílio- transporte, observando as determinações estabelecidas no art. 46 da Lei n.º 8.112/90.

2 - Aprimorar os controles internos visando efetuar o cadastramento no SIAPE dos valores relativos ao auxílio-transporte mediante a comprovação dos valores relativos às passagens intermunicipais e interestaduais.

3 - Solicitar, aos servidores que recebem auxílio-transporte em virtude de deslocamentos intermunicipais ou interestaduais, a apresentação dos bilhetes de passagens relativos aos deslocamentos efetuados.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta 1** – A Chefe da Seção de Pagamento/AL, providenciará a reposição ao erário, conforme determina o art. 46 da Lei nº 8.112/90, dos valores pago a mais em 2007,

referente ao auxílio-transporte dos servidores Mat. Siape nºs 517709, 517731, 517585, 518467.

**Resposta 2 e 3** – A partir de maio/2008, foi realizado recadastramento para concessão do auxílio-transporte e exigido dos servidores que utilizam transporte intermunicipal, o comprovante das passagens. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 5.3.1.3 -DIREH**

##### **Recomendação:**

1 - Proceder à revisão dos anuênios pagos aos servidores citados nesta constatação, observando o art. 46 da Lei n.º 8.112/90 quanto às parcelas pagas a maior.

2 - Efetuar a revisão dos anuênios pagos aos servidores matrícula SIAPE 517469, 517818, 517475, 469700, 513632 e 517894, conforme recomendação disposta nos respectivos processos de aposentadoria/pensão.

3 - Estabelecer rotina de revisão dos anuênios devidos aos servidores da Entidade, visando elidir falha semelhante à detectada.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta 1** – Foi solicitado à Chefe da Seção de Pagamento/AL pelo Despacho/Direh/AL nº 234/2008, providências com relação aos acertos financeiros dos anuênios pagos indevidamente aos servidores constante do relatório de auditoria/2007 da CGU/AL, conforme determina o art. 46 da Lei nº 8.112/90.

**Resposta 2** – A Chefe da Seção de pagamento/AL providenciará a revisão e os acertos financeiros referentes aos anuênios dos aposentados e pensionistas Mat. Siape 517469, 517818, 517475, 469700, 513632 e 517894, conforme solicitação no Despacho/Direh/AL nº 234/2008.

**Resposta 3** – A Chefe da Seção de pagamento/AL, providenciará a revisão dos anuênios devidos aos servidores da entidade. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 5.3.1.5 - DIREH**

##### **Recomendação:**

Efetuar, de forma tempestiva, o registro dos atos de aposentadorias e pensões no Sistema Sisac do Tribunal de Contas da União, em atendimento à Instrução Normativa nº 55/2007 do TCU.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – O problema técnico na rede já foi sanado, e os registros estão sendo realizados. Prazo limite de implementação: 30 / 12 / 2008

#### **SUBITEM 5.3.1.6 - DIREH**

##### **Recomendação:**

1 - Proceder a revisão dos valores pagos aos pensionistas dos instituidores matrícula SIAPE 470276, 469396 e 517449, observando o art. 46 da Lei n.º 8.112/90 .

2 - Observar as determinações disposta no art. 2º da Lei n.º 10.887/2004 para a concessão de benefício de pensão, estabelecendo rotinas de conferência/revisão dos valores a serem pagos aos beneficiários.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Informamos que à Chefe da Seção de Pagamento estará revisando os valores pagos aos pensionistas dos Instituidores matrícula Siape 470276, 469396 e 517449. Prazo limite de implementação: 30 / 10 / 2008

#### **SUBITEM 6.1.1.1 PRESI E DIESP**

##### **Recomendação:**

1 - Proceder à apuração de responsabilidade pela não disponibilização de equipamentos necessários para a efetiva fiscalização.

2 - Efetuar os devidos registros do andamento das obras também por relatório fotográfico, sob o risco de caracterizar o não acompanhamento de convênios de obras.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que concordamos parcialmente com a recomendação 1, tendo em vista que equipamentos ou seja materiais permanentes, são adquiridos pela Funasa/Presidência, e concordamos com a recomendação 2. Entretanto, informamos que vamos tentar conseguir orçamento junto a Presidência da Funasa, para aquisição dos equipamentos citados. Prazo limite de implementação: 30/ 12 / 2008

#### **SUBITEM 6.1.1.3 - DIESP**

##### **Recomendação:**

1 - Executar a análise técnica do convênio até sua liberação dos recursos seguindo o fluxo estabelecido pelo Manual Técnico de Orientações.

2 - Proceder à apuração das causas da execução incorreta do fluxo de análise dos convênios.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que apenas as fases 02, 03, 04 e 05 do sistema são disponibilizadas às Coordenações Regionais, ficando a Fase 01 e as demais fases acessíveis somente a Presidência da Funasa em Brasília/DF, onde foi concebido o Sistema.

Pode-se observar que entre as fases disponibilizadas à Regional é necessário obedecer a seqüência, ou seja, inicia-se na fase 02 – Designação de Analistas, posteriormente, deve sofrer a análise pelos técnicos dos três setores (DIADM, EDUCAÇÃO E SAÚDE E DIESP) – fase 03, e somente após a aprovação das respectivas chefias (fase 04) dos três setores é que poderá o Coordenador Regional aprovar o Convênio enviando-o “on-line” à Presidência. Esta tem sido a prática nesta Coordenação. Quanto à constatação da CGU sobre não haver seqüência em outras fases, ou haver fases entre as que somos responsáveis, foge da nossa competência, tendo em vista que o Sistema foi estudado e implantado e é gerenciado pela Funasa/Presidência. O Manual de Orientações acima referido também foi elaborado e publicado pela Funasa/Presidência.

Todavia, o sentido contrário do fluxo (nas fases de 02 a 05) é possível, sendo muitas vezes necessários para algumas correções ou ajustes e que não se observou nos convênios auditados.

Quanto as recomendações 001 e 002, informamos que como o Sistema foi implantado e é manuseado e gerenciado pela Funasa/Presidência, cremos que tais recomendações fogem à Área de competência da Coordenação Regional, e sugerimos que sejam encaminhadas a Presidência da Funasa para atendimento às recomendações da CGU.

#### **SUBITEM 6.1.1.4 – EQUIPE DE CONVÊNIOS**

##### **Recomendação:**

Proceder à análise das prestações de contas do Convênio nº 1309/2004, assim como também de todos os outros convênios, dentro no prazo exigido em normativo.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta** – Justificamos que não há possibilidades para analisarmos as prestações de contas de todos os convênios que ainda encontram-se em aberto, em virtude de não termo pessoal suficiente para analisar as mesmas, o que seriam necessários no mínimo mais cinco (05) servidores, para cumprirmos com o prazo exigido.

Tendo em vista que as prestações de contas apresentadas parcialmente, ou estão esperando a prestação de contas final ou estão na Diesp esperando Parecer Técnico Final, ou muitas delas estão com o fim da vigência para 2009 e ainda não enviaram a prestação conta final, ou ainda falta liberar recursos financeiros para o término do convênio. A maioria dos Municípios foi notificada para regularizarem pendências, mas ainda não fizeram. Prazo limite de implementação: 30 / 12 / 2008

#### **SUBITEM 7.1.1.1 - DIADM**

##### **Recomendação:**

1 - Exigir a devolução dos recursos pagos ao servidor de matrícula SIAPE 0470457 referentes a 90,5 diárias (total de diárias recebidas para viagens em que Maceió foi o único destino), tendo em vista que o mesmo estava exercendo suas funções efetivamente em Maceió, o que torna indevido o recebimento da citada indenização para este município.

2 - Fazer o levantamento dos valores de diárias para Maceió recebidos pelo servidor de matrícula SIAPE 0470457 nas PCD's que, incluindo as viagens para outros municípios, totalizaram 90 diárias e exigir sua devolução.

3 - Confrontar as folhas de ponto e as PCD's para identificar incongruências na concessão de diárias.

4 - Exigir a devolução dos valores recebidos pela servidora de matrícula SIAPE nº 0518446, no valor de R\$ 1.761,36 (mil, setecentos e sessenta e um reais e trinta e seis centavos).

5 - Face à justificativa apresentada pela Unidade, na qual cita a cessão da senha do Encarregado do Setor Financeiro e Conformidade Documental para acesso ao sistema SIAFI para outro servidor, com o objetivo de emissão de Ordens Bancárias, proceder a apuração de responsabilidade.

6 - Exigir a devolução dos recursos pagos ao servidor de matrícula SIAPE 0518638 no valor de R\$ 157,51 (cento e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos), referentes à diferença, na PCD 43/2006, entre o valor da diária para Pariconha e para Recife (R\$ 77,30) e à diária recebida a maior na PCD 102/2006 (R\$ 80,20).

7 - Exigir a devolução dos valores das PCD's de números: 7, 8, 9, 104, 185, 346, 351, 417 e 609/2006, no valor total de R\$ 11.788,14, recebidos pela servidora matricula SIAPE nº 0513845.

##### **Posicionamento do Gestor em relação à recomendação:**

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

##### **Justificativas (No caso de concordância parcial ou discordância da recomendação):**

**Resposta 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7** – Justificamos que encaminhamos a CGU cópia do Ofício nº 224/2008 TCU/SESEX-AL e acórdão nº 5072/2008 – TCU – 1ª Câmara, o qual

acatou as recomendações 1,2,3,6 e 7, quanto as recomendações 4 e 5 estamos providenciando a comprovação do deslocamento da servidora de matrícula Siape nº 0518446 e apuração de responsabilidade para o servidor de matrícula Siape nº 0469228.

### **13. Determinação e Recomendações do TCU:**

Acórdão nº 5072/2008 – TCU – 1ª Câmara

**1.7.1** – determinar à Coordenação Regional da Fundação Nacional de Saúde no Estado de Alagoas que:

**1.7.1.1** – verifique se houve pagamento indevido aos servidores de matrículas 0518599 e 0517477 nos meses de fevereiro e março/2006, e, em caso positivo, adote imediata providência no sentido de obter o ressarcimento ao erário, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.112/90;

**1.7.1.2** – observe o disposto no Ofício-circular nº 3/SRH/MP, quanto ao pagamento do auxílio-alimentação aos servidores que acumulam licitamente cargos públicos, bem como adote as medidas com vistas ao ressarcimento das quantias eventualmente pagas a maior pela Fundação;

**1.7.1.3** – em futuras situações como a da designação do servidor matrícula SIAPE nº 0470457 para função de Supervisor de Saneamento em áreas Indígenas e que envolva deslocamentos freqüentes a um mesmo Município, no caso Maceió/AL, instrua o processo de designação com adequada e fundamentada motivação formal, que demonstre as razões para a escolha do servidor, evidencie os custos envolvidos e a carência de pessoal, a temporariedade e excepcionalidade da situação, e a impossibilidade de solução diversa, conforme o caso;

**1.7.1.4** – na hipótese de não comprovar junto a Contraladoria regional da União em Alagoas o efetivo deslocamento do servidor matrícula SIAPE nº 0518446, de que trata o subitem 3.2.1.1.b, do Relatório de Auditoria de Gestão nº 189876-CGU, relativo às contas do exercício de 2006 dessa Entidade, adote as medidas necessárias para obter da referida servidora o ressarcimento do pagamento, supostamente indevido, das 20,5 (vinte vírgula cinco) diárias;

**1.7.1.5** – proceda a apuração de responsabilidade pela irregular cessão de senha de uso do SIAFI envolvendo o servidor matrícula SIAPE nº 0469228;

**1.7.1.6** – na hipótese de pagamento de diárias a servidores cedidos por outras unidades, fundamente e motive cada ato de concessão de diárias;

**1.7.2** – determinar o arquivamento dos processos de Tomada de Contas Especial Simplificados nº 25110.000.522/2005-16 e 25110.001.858/2005-98, nos termos do item 9.2 do Acórdão nº 2647/2007-TCU – Plenário, dando ciência aos respectivos responsáveis, arquivando-se, em seguida, o presente feito.

#### **Observação:**

**Informamos que esse Acórdão, foi entregue na sede desta regional, no dia 19/12/2008, às 9:35 h, portanto as providências só vão ser possíveis em 2009.**

**14. Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício (conforme item 11 do anexo II da DN-TCU-85/2007) (incluída pela portaria CGU 328/2008).**

<b>Atos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Registrados no SISAC</b>
Admissão	00	-
Desligamento	00	-
Aposentadoria por invalidez*	01	Sim
Aposentadoria compulsória	00	-
Aposentadoria por tempo de serviço	04	Sim
Pensão	14	Sim

\* Nefropatia Grave

**15. Dispensa de Instauração de TCE e TCE cujo envio ao TCU foi dispensado:**

Não houve ocorrências no período.

**16. Informações sobre Recursos Humanos:**

**Quadro de Servidores por Situação Funcional da Core-AL – 2008**

Unidade Pagadora	Ativos Siape ( 1 )									Ativos Extra-Siape ( 2 )				Total Geral Ativo (1+2)
	Servidor em exercício na sede	Requisitado	Nomeado	Contrato Temporário	Cedidos				Total Ativos Siape (1)	Terceirizado	Cônsul-tor	Demais	Total Ativos Extra-Siape (2)	
					SUS (RJU)	Empre-gado Público (CLT)	Outros Órgãos	Total de Cedidos						
Core-AL	145	03	01	00	892	00	09	901	1.050	62	01	18	81	1.131

Fonte: Divisão de Recursos Humanos da Core-AL.

Cedidos a outros órgãos: são servidores cedidos a outros órgãos que não ao SUS.

Demais: são os estagiários, exercício provisório e exercício descentralizado.

Terceirizados: ONG, serviços de limpeza, vigilância, TI e administrativos.



**Informações sobre a composição de Recursos Humanos da Core-AL**

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Servidores Ativos do Quadro próprio em exercício na Core-AL	175	(1)	162	(2)	145	(3)
Funcionários Contratados CLT em exercício na Core-AL	-	-	-	-	-	-

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Ocupantes de funções de confiança, sem vínculo.	01*	18.819,94	01*	25.398,40	01*	29.835,68

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Contratações temporárias (Lei 8.745/93)	-	-	-	-	-	-

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal terceirizado Vigilância / Limpeza	30	431.991,40	30	483.523,90	30	498.306,76
Pessoal terceirizado apoio administrativo	16	31.944,15	16	99.461,50	16	313.307,28
Pessoal terceirizado outras atividades	16	277.395,60	16	256.767,02	16	84.827,03
Estagiários	32	93.756,74	28	82.258,40	18	77.039,80
<b>Total Pessoal Terceirizado + Estagiários</b>	94	835.087,89	90	922.010,82	80	973.480,87

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal Requisitado em exercício na Core-AL c/ônus	03**	52.449,37	03**	72.709,23	03**	84.414,35
Pessoal Requisitado em exercício na Core-AL s/ônus	-	-	-	-	-	-
<b>Total Pessoal Requisitado em exercício na Core-AL</b>	03**	52.449,37	03**	72.709,23	03**	84.414,35

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal cedido pela Core-AL com ônus	894	(1)	892	(2)	892	(3)
Pessoal cedido pela Core-AL sem ônus	-	-	-	-	-	-
<b>Total Pessoal cedido</b>	894		892		892	

Descrição	2008	
	Qtde	Despesa
Pessoal envolvido em ações finalísticas na Core-AL	56	(3)
Pessoal envolvido em ações de suporte na Core-AL	173	(3)
<b>TOTAL GERAL</b>	229	(3)

**(1) Total de 2006 R\$ 65.524.999,29**

**(2) Total de 2007 R\$ 71.249.553,33**

**(3) Total de 2008 R\$ 74.637.545,51**

**\* Nomeado**

**\*\* Requisitados**

**17. Outras Informações consideradas relevantes desenvolvidas pela  
Coordenação Regional de Alagoas da Funasa**

**Informações da Divisão de Recursos Humanos em 2008:**

<b>Nº</b>	<b>Ações - Atividades</b>	<b>Total</b>
01	Abono de Permanência	15
02	Adicional de Insalubridade	02
03	Adicional Noturno	452
04	Ajuda de Custo	zero
05	Aposentadoria por Invalidez	01*
06	Aposentadoria Compulsória	zero
07	Aposentadoria por tempo de serviço	04
08	Auxílio Funeral	13
09	Auxílio Natalidade	14
10	Auxílio Pré-escolar	14
11	Averbação por tempo de serviço	35
12	Isenção de Imposto de Renda	07
13	Licença maternidade	01
14	Licenças Médicas	95
15	Licença Paternidade	zero
16	Licenças para doação de sangue	zero
17	Licenças Prêmio	30
18	Pensões	14
19	Procedimentos junto à CGU	40
20	Procedimentos junto à AGU	85
* Nefropatia Grave		

Fonte: Divisão de Recursos Humanos da Core-AL.

**Atividades da Junta Médica Oficial em 2008:**

<b>Nº</b>	<b>Ações - Atividades</b>	<b>Total</b>
01	Perícias Médicas para Servidores da Funasa	130
02	Perícias Médicas para Servidores da Polícia Rodoviária Federal	30
03	Perícias Médicas para Servidores do Ibama	67
04	Perícias Médicas para Servidores da Polícia Federal	02
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>229</b>

Fonte: Junta Médica Oficial da Core-AL.

**Atividades do Serviço de Assistência Integrada ao Servidor:**

<b>Nº</b>	<b>Ações - Atividades</b>	<b>Total</b>
01	Consultas Médicas a Servidores e Terceirizados	150
02	Consultas Médicas a familiares de Servidores e Terceirizados	20
03	Atendimento de Enfermagem	402
04	Apoio Psicológico a Servidores e Terceirizados	101
05	Apoio Psicológico a familiares de Servidores e Terceirizados	51
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>724</b>

Fonte: Serviço de Assistência Integrada ao Servidor – SOAIS – Core-AL.

**Atividades do Setor de Odontologia da Core-AL em 2008:**

Nº	Ações - Atividades	Total
01	Consultas Odontológicas	465
02	Restaurações	351
03	Curativos	72
04	Exodontias	50
05	Profilaxias	173
06	Aplicação de Flúor Gel	124
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.235</b>
OBS: O serviço ficou parado de maio a agosto por causa da quebra da autoclave e a demora na manutenção devido aos entraves burocráticos.		

Fonte: Setor de Odontologia da Core-AL.

**Outras Atividades Relacionadas ao Dsei AL-SE no período de 2004 a 2008**

Procedimentos	2004	2005	2006	2007	2008
Consultas Médicas	14.381	10.779	9.810	15.880	13.329
Visitas Domiciliares por Médico	-	1.133	905	1.624	1.122
Procedimentos Diversos por Médico	-	300	3.196	2.758	1.544
Consultas de Enfermagem	10.265	5.438	9.895	13.363	8.249
Visitas Domiciliares por Enfermeira	-	1.132	1.821	3.080	1.956
Procedimentos Diversos por Enfermagem	-	2.485	8.228	8.908	5.439
Visitas Domiciliares pelo Agente de Saúde	-	23.763	28.224	19.824	32.618
Índios Referenciados para Consultas Especializadas	2.530	936	1.335	2.003	2.129
Índios Encaminhados para Internação Hospitalar	173	96	228	232	292
Índios Encaminhados a Exames Complementares	4.822	1.380	4.053	5.427	5.444
Aplicação de Flúor Gel	9.801	5.261	5.070	5.424	1.250
Escovas Dentais Distribuídas	6.638	6.514	5.461	5.161	9.703
Crems Dentais Distribuídos	3.343	3.534	2.994	4.298	7.924
Fios Dentais Distribuídos	-	-	-	-	2.109
Procedimentos (exodontias/restaurações/outros)	4.498	4.464	4.497	4.306	5.163
Tratamento Básico Concluído	-	-	-	491	648

Fonte: Dsei AL-SE.

**18. Conteúdo Específico:**

Não houve ocorrências no período.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

**Declaração do Contador Responsável**



**A.2 – Com Ressalva**

Declaro que os demonstrativos contábeis concernentes a Unidade Gestora 255002/36211 constantes do Sistema SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, previstos na Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964) e o demonstrativo levantado por unidade gestora responsável-UGR, refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta contas, exceto no tocante a:

RESTRIÇÃO	TÍTULO
973	FALTA DE TEMPESTIVIDADE NA REMESSA DE DOCUMENTOS

Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.

Brasília-DF, 10 de fevereiro de 2009

  
EVANICE CAMARGO CARDOSO  
Contador Responsável

Ciente,

Ordenador de Despesas

  
ROOSEVELT PATRIOTA COTA  
Contador Responsável - Fundação AS