Processo n.º: @PCP-17/00437205
Unidade Gestora: Prefeitura Municipal de Bandeirante
Responsável: José Carlos Berti
Interessados: Amelio Demozzi e Celso Biegelmeier
Assunto: Prestação de Contas referente ao exercício de 2016

I – Relatório

Tratam os autos de análise da prestação de contas da Prefeitura Municipal de Bandeirante, correspondente ao exercício financeiro de 2016, de responsabilidade do Sr. José Carlos Berti, prefeito municipal daquele Município, a qual foi encaminhada por meio eletrônico a este Tribunal de Contas no prazo estabelecido.

O exame das contas foi realizado pela Diretoria de Controle dos Municípios (DMU), por meio do Relatório n. 1475/2017, elaborado pelo Auditor Fiscal de Controle Externo Alexandre Fonseca Oliveira, e abrangeu os seguintes aspectos da gestão municipal: i) gestão orçamentária; ii) gestão patrimonial e financeira, incluindo o resultado financeiro por especificação de fontes de recursos; iii) análise do cumprimento de limites relativos à saúde, ensino e gastos com pessoal; iv) Conselhos Municipais; v) análise do cumprimento do art. 42 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF); e vi) aspectos relacionados à transparência da gestão fiscal.

Na análise empreendida pela Diretoria Técnica não foram verificadas ocorrências que ensejassem a abertura de vistas ao gestor, tendo sido apontadas as seguintes restrições, de ordem legal:

9.1 RESTRIÇÕES DE ORDEM LEGAL

9.1.1 Realização de despesas, após o primeiro trimestre de 2016, com os recursos do FUNDEB remanescentes do exercício anterior no valor de **R$ 12.538,50**, mediante a abertura de crédito adicional, em descumprimento ao estabelecido no § 2º do artigo 21 da Lei nº 11.494/2007 (item 5.2.2, limite 3).

9.1.2 Divergência, no valor de **R$ 12.264,63**, entre as Transferências Financeiras Recebidas (R$ 3.142.001,59) e as Transferências Financeiras Concedidas (R$ 3.129.736,96), evidenciadas no Balanço Financeiro – Anexo 13 da Lei nº 4.320/64, caracterizando afronta ao artigo 85 da referida Lei (item 4.2).

9.1.3 Divergência, no valor de **R$ 11.973,27**, apurada entre a variação do saldo patrimonial financeiro (R$ 1.423.708,39) e o resultado da execução orçamentária – Superávit (R$ 1.376.571,89) considerando o cancelamento de restos a pagar de R$ 35.163,23, em afronta ao artigo 85 da Lei nº 4.320/64 (item 3.1).

9.1.4 Ausência de disponibilização em meios eletrônicos de acesso público, no prazo estabelecido, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, de modo a garantir a transparência da gestão fiscal com os requisitos mínimos necessários, em descumprimento ao estabelecido no artigo 48-A, II da Lei Complementar nº 101/2000 alterada pela Lei Complementar nº 131/2009 c/c o artigo 7º, II do Decreto Federal nº 7.185/2010 (Capítulo 7).

9.2 RESTRIÇÕES DE ORDEM REGULAMENTAR

9.2.1 Ausência de encaminhamento do Parecer do Conselho Municipal de Saúde, em desatendimento ao que dispõe o artigo 7º, Parágrafo Único, inciso I da Instrução Normativa N.TC-20/2015 (item 6.2).

9.2.2 Ausência de encaminhamento do Parecer do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, em desatendimento ao que dispõe o artigo 7º, Parágrafo Único, inciso II da Instrução Normativa N.TC-20/2015 (item 6.3).

9.2.3 Ausência de encaminhamento do Parecer do Conselho Municipal de Assistência Social em desatendimento ao que dispõe o artigo 7º, Parágrafo Único, inciso III da Instrução Normativa N.TC-20/2015 (item 6.4).

9.2.4 Ausência de encaminhamento do Parecer do Conselho Municipal de Alimentação Escolar em desatendimento ao que dispõe o artigo 7º, Parágrafo Único, inciso IV da Instrução Normativa N.TC-20/2015 (item 6.5).

9.2.5 Ausência de encaminhamento do Parecer do Conselho Municipal do Idoso em desatendimento ao que dispõe o artigo 7º, Parágrafo Único, inciso V da Instrução Normativa N.TC-20/2015 (item 6.6).

Em face das restrições verificadas, a DMU sugeriu que fosse efetuada recomendação à Câmara de Vereadores, com anotação e verificação de acatamento pelo Poder Executivo, das observações constantes do relatório de análise das contas de 2016.

O Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, nos termos do Parecer n. MPC/51344/2017, elaborado pelo Procurador de Contas Aderson Flores, manifestou-se pela emissão de Parecer Prévio com recomendação à Câmara Municipal pela *Aprovação* das contas da Prefeitura Municipal de Bandeirante, relativas ao exercício de 2016.

É o relatório.

II - Fundamentação

No exercício do controle externo da gestão pública, a emissão, pelo Tribunal de Contas, do Parecer Prévio acerca das contas anuais prestadas pelo Prefeito Municipal constitui etapa fundamental no julgamento de que tratam as Constituições Federal e Estadual. Ressalta-se que este parecer, de caráter opinativo, não vincula o Poder Legislativo, que, por quórum qualificado de dois terços dos seus membros, pode adotar posicionamento diverso do exarado por este Tribunal.

Na análise das contas apresentadas pelo município de Bandeirante no exercício de 2016, a DMU verificou basicamente a situação patrimonial e financeira, além da execução orçamentária municipal, abordando aspectos relativos à composição do balanço, apuração do resultado financeiro e quocientes patrimoniais e financeiros. Nesse contexto, foram identificadas as seguintes questões:

II.1 - Resultados da análise da DMU

II.1.1 - Análise da Gestão Municipal

a) Gestão Orçamentária, Financeira e Patrimonial

Destaco que o Município ora em análise pautou sua gestão no sentido de manter o equilíbrio das contas públicas, uma vez que o resultado orçamentário deficitário do exercício de 2016 foi totalmente absorvido pelo superávit financeiro do exercício anterior. Constatou-se, ainda, resultado financeiro superavitário para o exercício ora em análise.

b) Dos limites Constitucionais e Legais

O limite constitucional relativo à aplicação de no mínimo 15% das receitas com impostos, inclusive transferências, em Ações e Serviços Públicos de **Saúde** foi atendido pelo Município, sendo verificada a aplicação de **19,62%**.

Da mesma forma, foi atendido pelo Município o limite relativo à aplicação mínima de 25% das receitas provenientes de impostos, compreendida as decorrentes de transferências, em gastos com Manutenção e Desenvolvimento do **Ensino** (art. 212 da Constituição Federal), sendo verificada a aplicação de **26,36%.**

Em relação à aplicação dos recursos oriundos do **FUNDEB**, verificou-se a aplicação de **66,51%** em gastos com a remuneração dos profissionais do magistério em efetivo exercício, tendo o Município atendido ao estabelecido no artigo 60, inciso XII, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) e no artigo 22 da Lei n. 11.494/2007.

O percentual de aplicação em despesas com Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica foi de **95,21%**, tendo o Município atendido, portanto, ao estabelecido no artigo 21 da Lei n. 11.494/2007.

Quanto à utilização no 1° trimestre dos recursos remanescentes do exercício anterior, mediante a abertura de crédito adicional, observo que o Município **não atendeu** ao que estabelece o artigo 21, § 2º, da Lei n. 11.494/2007.

Na verificação dos limites dos **gastos com pessoal,** o percentual dos gastos com pessoal em relação à RCL foi de **52,57%,** correspondendo a **49,61%** no Poder Executivo e a **2,96%** no Poder Legislativo, os quais demonstram que houve o cumprimento do parâmetro estabelecido pela LRF.

II.1.2 - Conselhos Municipais e Órgãos Similares

Em face do que dispõe o artigo 7, III e parágrafo único, da Instrução Normativa n. 20/2015, os pareceres dos conselhos obrigatórios devem ser encaminhados juntamente com a prestação de contas anual.

No presente caso, foram analisados pela DMU os documentos relativos ao Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB (CACS – FUNDEB), cujo parecer foi pela aprovação das contas.

A DMU apontou que não foram encaminhados os pareceres relativos aos seguintes conselhos: Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FIA), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho

Municipal de Alimentação Escolar (CMAE) e Conselho Municipal do Idoso (ou da Pessoa Idosa ou dos Direitos da Pessoa Idosa).

Em contato com o Controle Interno do Município foram juntados aos autos (fls. 291-298) os pareceres dos Conselhos Municipais de Alimentação Escolar, da Criança e do Adolescente, de Assistência Social e do Conselho Municipal de Saúde, os quais deliberam pela aprovação das respectivas contas.

II.1.3 - Transparência – Lei Complementar n. 131/2009 e Decreto Federal n. 7.185/2010

Em consulta aos meios eletrônicos, a DMU constatou que o Município ora analisado **atende parcialmente** às disposições legais, razão pela qual se recomenda a adequação da divulgação das informações obrigatórias, em atendimento à LC n. 101/2000, à LC n. 131/2009 e ao Decreto Federal n. 7.185/2010.

II.1.4 - Análise do cumprimento do art. 42 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

A análise apresentada pela DMU evidenciou que o Poder Executivo do Município não contraiu obrigações de despesas sem a correspondente disponibilidade de caixa, em atendimento ao art. 42 da LRF.

II.1.5 - Outros Achados apontados pela DMU

As restrições apontadas nos itens 9.1.1 e 9.1.2 do relatório técnico referem-se à desconformidades de natureza contábil, financeira, orçamentária e patrimonial. Em que pese tais restrições no balanço apresentado pelo Município, no caso sob exame não foram apresentados, num primeiro momento, valores significativos, capazes de comprometer a estrutura financeira e orçamentária, não prejudicando, portanto, a consistência do balanço geral anual apresentado.

Dessa forma, sugere-se recomendação à Unidade para que atente para as normas de escrituração contábil vigentes, com vistas a evitar a ocorrência de erros e divergências contábeis.

II.2 - Avaliação de Programa Governamental na área da Saúde

A definição das políticas públicas deve ser compartilhada durante a legislatura, concretizando o exercício de uma cidadania democrática, mais ativa, que não se restringe à capacidade do cidadão escolher o seu representante e permite, numa

perspectiva mais ampla e de longo prazo, afastar o interesse individual para atingir com maior amplitude o interesse coletivo[1].

Este é um dos pilares das abordagens voltadas ao conceito do "novo serviço público", defendido por Denhardt[2], tendo como inspiração a teoria política democrática e o *design* organizacional que procedem de uma tradição mais humanística.

A necessidade de construção de uma relação dialógica entre governantes e governados, em prol do exercício contínuo de legitimidade democrática, impõe ao controle a necessidade de desenvolver um novo modelo para a avaliação dos programas governamentais.

O exame das contas públicas não pode se reduzir à análise de dotações orçamentárias relativas a despesas e receitas, devendo avançar para traduzir para a sociedade como ou se os recursos públicos foram utilizados no atendimento do interesse comum. Assim sendo, torna-se imprescindível a inserção do exame das políticas públicas, ou seja, dos programas governamentais, quando da análise das contas municipais para fins de emissão do parecer prévio.

Nesse sentido, a fim de concretizar tais assertivas e de demonstrar a relevância de uma atuação mais abrangente por parte do Tribunal de Contas, elege-se do universo das políticas públicas que competem ao município a avaliação das ações realizadas na área da saúde.

Tendo como base o Plano Nacional de Saúde, pactuado em conjunto pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, a presente análise contempla inicialmente os municípios cuja relatoria das contas do exercício de 2016 foi distribuída a esta Auditora Substituta de Conselheiro, propondo-se que possa ser estendida aos demais municípios em momento posterior.

II.2.1 - Breve resumo sobre o Plano Nacional de Saúde

O Plano Nacional de Saúde (PNS) está previsto na Lei n. 8080/90 e deve ser elaborado em conjunto pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em consonância com o Plano Plurianual (PPA) da União, de forma a manter coerência entre esses instrumentos.

O PNS é a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu financiamento é previsto na respectiva proposta

1 DENHARDT, Robert. **Teorias da Administração Pública.** São Paulo: Cengage Learning, 2012.

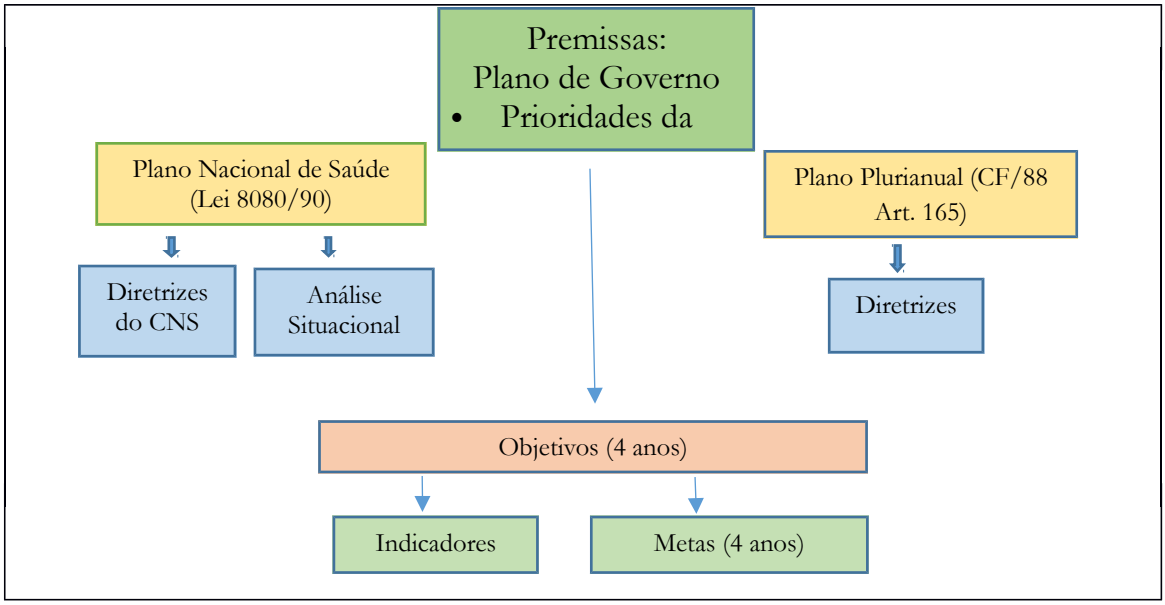
2 Idem.

orçamentária. O plano tem vigência plurianual e é composto, na esfera federal, pela análise situacional, objetivos, metas e indicadores. Em todas as esferas, o PNS deve ainda considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde, aprovada pelo respectivo Conselho de Saúde.

Para o período de 2016-2019, o Plano Nacional de Saúde organizou suas diretrizes a partir de 6 eixos temáticos e 16 diretrizes, as quais compreendem 13 objetivos e 121 metas e indicadores, todos definidos pelo Conselho Nacional de Saúde.

A figura a seguir mostra a configuração da sistemática do Plano Nacional de Saúde na definição das necessidades de saúde e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento.

Figura 01. Estrutura do Plano Nacional de Saúde e do Plano Plurianual.



Fonte: Plano Nacional de Saúde 2016-2019

II.2.2 - Metas pactuadas para o exercício de 2016.

Para o exercício de 2016, conforme definido na Resolução n. 2, de 16 de agosto de 2016[3], foram pactuados a nível nacional 29 (vinte e nove) indicadores, relacionados a 6 (seis) diretrizes e 8(oito) objetivos. No âmbito do Estado de Santa Catarina, nem todos os indicadores foram pactuados pelos municípios face a sua inaplicabilidade.

O quadro a seguir apresenta as diretrizes, objetivos e metas pactuadas pelo município de **Bandeirante** para o exercício de 2016:

3Dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016, editada pela Comissão Intergestores Tripartite, nos termos definidos no art. 14-A da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e tendo em vista o disposto no art. 32 do Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.

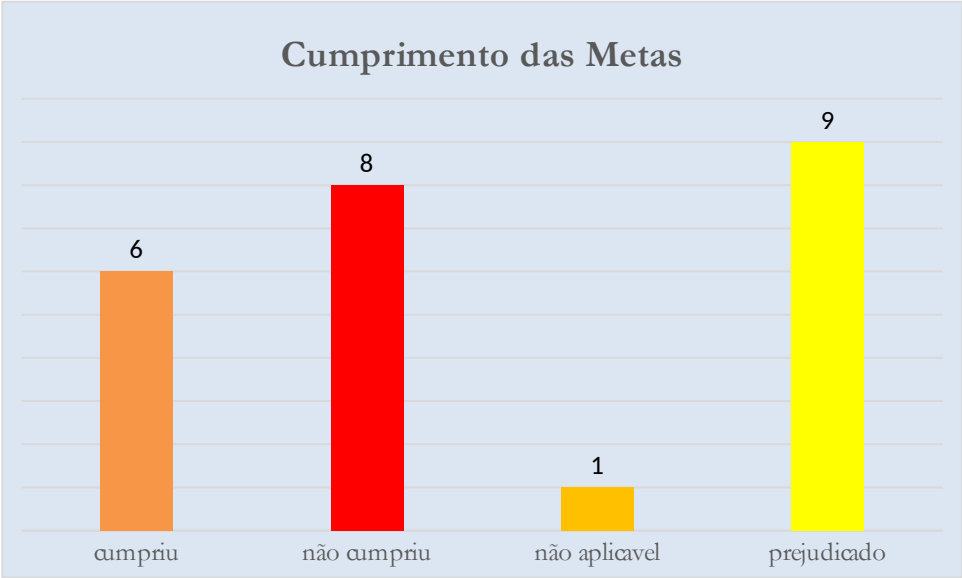
Diretrizes	**Objetivos**	**Metas**
1.Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1	1 e 2
2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 e 3	3 a 11
3.Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	4 e 8	12 a 21, 25 e 26
4. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	10	0
5.Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	12	28

6.Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	13	0

II.2.3 - Avaliação dos indicadores pactuados pelo município

Os resultados obtidos em relação aos indicadores pactuados pelo município são informados pelo próprio ente municipal e validados, na sequência, pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde. Tratam-se, assim, de informações advindas do próprio município, cuja consistência também pode posteriormente ser objeto de controle pelo Tribunal de Contas.

Conforme análise detalhada constante do ANEXO I a presente Proposta de Parecer Prévio, no exercício de 2016 o município de Bandeirante cumpriu 25% das metas pactuadas e descumpriu 33,33% dessas metas. As demais foram consideradas prejudicadas (37,50%) ou não aplicáveis (4,17%), como demonstrado no gráfico abaixo:



Entre as metas que foram atingidas, tem-se:

- Meta 3. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.
- Meta 6. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.
- Meta 18. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 83% em 2015 para 86% em 2016, em âmbito nacional.

- Meta 26. Ampliar o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.
- Meta 28. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.

Das metas que foram descumpridas, verifica-se:

- Meta 1: Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionantes de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).
- Meta 2: Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.
- Meta 5. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.
- Meta 7. Aumentar o percentual de parto normal.
- Meta 13. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
- Meta 14. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.
- Meta 17. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
- Meta 25. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.

Entre as metas não aplicáveis, ou seja, situações em que o município não pontuou o indicador, constam:

- Meta 8. Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Das metas cuja análise foi prejudicada, isto é, em relação as quais o município não informou o resultado atingido, verifica-se:

- Meta 4. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).
- Meta 9. Reduzir a mortalidade infantil.
- Meta 10. Investigar os óbitos maternos.
- Meta 11. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).
- Meta 12. Reduzir a incidência de sífilis congênita.
- Meta 15. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

- Meta 16. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.
- Meta 19. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.
- Meta 20. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.
- Meta 21. 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.

No caso sob exame, constata-se um déficit entre as metas pactuadas e os resultados obtidos pelo município de Bandeirante, questão que não pode ser dissociada do elevado número de casos em que o município não pontuou o indicador ou não informou o resultado atingido.

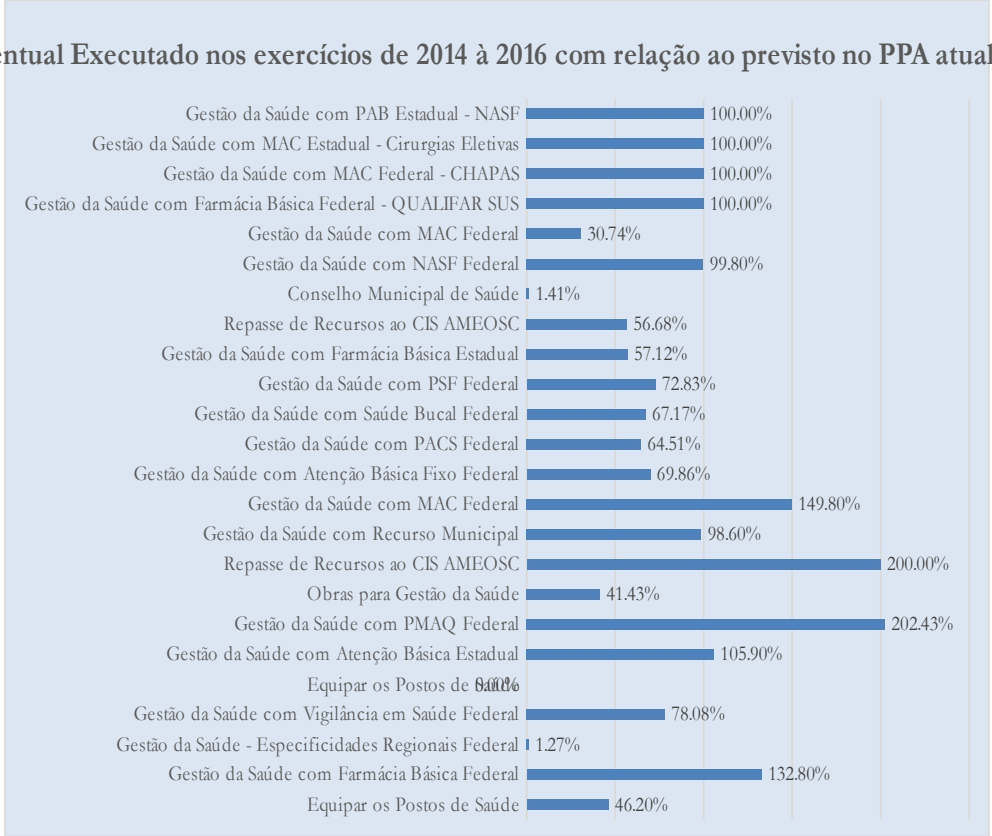
II.2.3 - Avaliação das ações previstas no Plano Plurianual com a execução na gestão do Prefeito (2014-2016)

Os resultados alcançados pelo município de Bandeirante são fruto das ações realizadas tanto em decorrência da Lei Orçamentária Anual quanto do Plano Plurianual, que expressam a fase do planejamento. A lei orçamentária ergue-se como fio condutor das escolhas realizadas, que se inserem dentro de uma perspectiva programática. A prática, contudo, tem revelado uma distância entre as ações planejadas e as executadas.

O exame das contas de governo municipal deve valorizar o plano plurianual como ferramenta de planejamento governamental, facilitando o processo de comunicação à sociedade dos resultados produzidos pela ação pública. A avaliação dos resultados da intervenção governamental e sua repercussão na realidade do município deve disponibilizar informações que evidenciem os resultados das principais políticas públicas empreendidas pelo governante no que tange às ações realizadas. No presente caso, voltadas à saúde.

Nesse cenário, o gráfico a seguir apresenta as ações que foram contempladas no Plano Plurianual do Município de Bandeirante para o período de 2014 a 2017, sendo que a análise utiliza-se do montante executado nos exercícios de 2014 a 2016, observando desta forma a dinâmica deste instrumento de planejamento, o qual inicia-se de fato no segundo ano de mandato, e tendo a execução do último ano como responsabilidade do gestor subsequente.

AVALIAÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS NO PLANO PLURIANUAL COM A EXECUÇÃO NA GESTÃO DO PREFEITO (2014-2016)



Fonte: Sistema e-Sfinge.

Verifica-se que as ações carecem de atenção do gestor durante o exercício de 2017 para que sejam executadas em sua completude e possam contribuir para que as metas pactuadas no Plano Nacional de Saúde sejam plenamente alcançadas.

Tal constatação toma como premissa que o Plano Plurianual não foi elaborado de forma a propiciar o desenvolvimento de ações que apresentem coerência lógica com as metas pactuadas pelo município.

II.3 - Avaliação da Responsabilidade de Governo pela Câmara de Vereadores

Atualmente o Brasil vivencia um sentimento coletivo de desamparo, que aponta para a existência de uma incompletude democrática, a qual exige respostas renovadas à problematização oriunda do crescente afastamento entre Estado e sociedade no seu elo essencial de legitimidade e de confiança.

O século XXI se inicia nesse cenário, de profunda crise de legitimidade democrática, que põe em debate o papel do Estado-nação diante de uma sociedade da desconfiança, incitada por promessas não cumpridas de seus governantes, por instituições não transparentes e pela ausência de participação na definição de

políticas públicas.[4] O desafio de impelir uma sociedade da confiança pode ser superado na medida em que se estabelece uma racionalidade governamental direcionada para o compromisso com o outro[5] e para uma vida digna com bem-estar sustentável para todos.

Nesse contexto e na linha de que os órgãos de controle necessitam com urgência avançar no exame das contas públicas, há necessidade de se trazer à tona a avaliação da Responsabilidade de Governo, ou seja, da coerência da gestão municipal com as propostas apresentadas pelo candidato, a fim de subsidiar o julgamento de tais contas. O Plano de Governo apresentado pelo candidato quando da eleição não pode mais ser uma peça de ficção.

O enfoque da avaliação Responsabilidade de Governo se amplia para além da prestação de contas relativa ao passado, registrada nos balanços orçamentários. Deve-se considerar a responsabilidade de futuro, ou seja, o compromisso assumido perante os eleitores, hipótese na qual o controle não estará exercendo uma competência de natureza sancionatória, mas sim oferecendo uma resposta institucional e reforçando seu laço de legitimidade com a sociedade.

Nesse sentido, destaca-se a proposta de governo apresentada ao Tribunal Superior Eleitoral (Anexo II) quando do registro da candidatura do Prefeito nas eleições de 2012, para que o Poder Legislativo possa levar em conta o cumprimento do compromisso assumido nas urnas.

Assim sendo, destaca-se a importância do Tribunal de Contas na análise do gasto público, inclusive no que se refere à responsabilidade do governante municipal em relação aos compromissos por ele assumidos, de modo a tornar legível para a sociedade quais foram as escolhas políticas realizadas durante a sua gestão.

II.4 - <u>Considerações Finais</u>

4 O debate em relação à legitimidade dos representantes não se apresenta apenas no sentido formal, mas também em termos substantivos, em relação aos interesses e identidades que são compratilhadas pelos cidadãos. Tônica presente nos estudos de O' DONNELL, um dos primeiros a questionar o modelo de regime democrático, apontando para o conceito de democracia delegativa. (O'DONNELL, G. Democracia delegativa? **Novos Estudos Cebrap**, n. 31, p. 25-40, out. 1991).

5 Sobre o tema da solidariedade, vide STEINER, Philippe. **Altruísmo, egoísmo e solidariedade**. Disponível em: <https://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/1094851/mod_resource/content/2/Steiner%20%40%20Massella.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2017.

O Balanço Geral do Município representa adequadamente a posição orçamentária e patrimonial do Município em 31 de dezembro, bem como atende aos princípios fundamentais de contabilidade aplicados à Administração Pública Municipal.

Ressalto que a apreciação mediante Parecer Prévio por este Tribunal não envolve exame de responsabilidade do Prefeito no que se refere aos atos de gestão, os quais estão sujeitos à análise em processos específicos.

III - Proposta de Voto

Diante do exposto, proponho ao Egrégio Tribunal Pleno a adoção da seguinte deliberação:

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA, reunido nesta data, em Sessão Ordinária, com fulcro nos arts. 31 da Constituição Federal, 113 da Constituição do Estado e 1º e 50 da Lei Complementar n. 202/2000, tendo examinado e discutido a matéria, acolhe o Relatório e a Proposta de Parecer Prévio do Relator, aprovando-os, e:

I - Considerando que é da competência do Tribunal de Contas do Estado, no exercício do controle externo que lhe é atribuído pela Constituição, a emissão de Parecer Prévio sobre as Contas anuais prestadas pelo Prefeito Municipal;

II - Considerando que ao emitir Parecer Prévio, o Tribunal formula opinião em relação às contas, atendo-se exclusivamente à análise técnica quanto aos aspectos contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial, seus resultados consolidados para o ente, e conformação às normas constitucionais, legais e regulamentares, bem como à observância de pisos e limites de despesas estabelecidos nas normas constitucionais e infraconstitucionais;

III - Considerando que as Contas prestadas pelo Chefe do Poder Executivo são constituídas dos respectivos Balanços Gerais e das demais demonstrações técnicas de natureza contábil de todos os órgãos e entidades vinculados ao Orçamento Anual do Município, de forma consolidada, incluídas as do Poder Legislativo, em cumprimento aos arts. 113, §1º, e 59, I, da Constituição Estadual e 50 da Lei Complementar n. 101/2000;

IV - Considerando que os Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e os Demonstrativos das Variações Patrimoniais, até onde o exame pode ser realizado para emissão do parecer, estão escriturados conforme os preceitos de contabilidade pública e, de forma geral, expressam os resultados da gestão orçamentária, financeira e patrimonial e representam adequadamente a posição financeira, orçamentária e patrimonial do Município em 31 de dezembro de 2016;

V - Considerando que o Parecer é baseado em atos e fatos relacionados às contas apresentadas, não se vinculando a indícios, suspeitas ou suposições;

VI - Considerando que é da competência exclusiva da Câmara Municipal, conforme o art. 113 da Constituição Estadual, o julgamento das contas de governo prestadas anualmente pelo Prefeito;

VII - Considerando que a apreciação das contas e a emissão do parecer prévio não envolvem o exame da legalidade, legitimidade e economicidade de todos os atos e contratos administrativos que contribuíram para os resultados das contas de governo;

VIII - Considerando que a análise técnica e o Parecer Prévio deste Tribunal sobre as Contas Anuais de Governo prestadas pelo Chefe do Poder Executivo municipal ou o seu julgamento pela Câmara Municipal não eximem de responsabilidade os administradores, inclusive o Prefeito quando ordenador de despesa, e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores da administração direta ou indireta, de qualquer dos Poderes e órgãos do Município, bem como aqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao Erário, nem obsta o posterior julgamento pelo Tribunal de Contas, em consonância com os arts. 58, parágrafo único, 59, II, e 113 da Constituição Estadual;

IX - Considerando a manifestação do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, mediante o Parecer MPjTC n. 51344/2017;

3.1. EMITE PARECER recomendando à Egrégia Câmara Municipal de Bandeirante a APROVAÇÃO das contas anuais do exercício de 2016 do Prefeito daquele Município à época.

3.2. Recomenda ao Município de Bandeirante, com envolvimento do Órgão Central de Controle Interno, que atente para as restrições apontadas pelo Órgão Instrutivo, constantes nos itens 9.1 e 9.2.5 do Relatório, quais sejam:

3.2.1. Realização de despesas, após o primeiro trimestre de 2016, com os recursos do FUNDEB remanescentes do exercício anterior no valor de R$ 12.538,50, mediante a abertura de crédito adicional, em descumprimento ao estabelecido no § 2º do artigo 21 da Lei nº 11.494/2007 (item 5.2.2, limite 3).

3.2.2. Divergência, no valor de R$ 12.264,63, entre as Transferências Financeiras Recebidas (R$ 3.142.001,59) e as Transferências Financeiras Concedidas (R$ 3.129.736,96), evidenciadas no Balanço Financeiro – Anexo 13 da Lei nº 4.320/64, caracterizando afronta ao artigo 85 da referida Lei (item 4.2).

3.2.3. Divergência, no valor de R$ 11.973,27, apurada entre a variação do saldo patrimonial financeiro (R$ 1.423.708,39) e o resultado da execução orçamentária – Superávit (R$ 1.376.571,89) considerando o cancelamento de restos a pagar de R$ 35.163,23, em afronta ao artigo 85 da Lei nº 4.320/64 (item 3.1).

3.2.4. Ausência de disponibilização em meios eletrônicos de acesso público, no prazo estabelecido, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, de modo a garantir a transparência da gestão fiscal com os requisitos mínimos necessários, em descumprimento ao estabelecido no artigo 48-A, II da Lei Complementar n° 101/2000 alterada pela Lei Complementar n° 131/2009 c/c o artigo 7º, II do Decreto Federal n° 7.185/2010 (Capítulo 7).

3.2.5. Ausência de encaminhamento do Parecer do Conselho Municipal do Idoso em desatendimento ao que dispõe o artigo 7º, Parágrafo Único, inciso V da Instrução Normativa N.TC-20/2015 (item 6.6).

3.3. Recomenda ao Município de Bandeirante que, após o transito em julgado, divulgue a prestação de contas em análise e o respectivo parecer prévio, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, conforme estabelece o art. 48 da Lei Complementar n. 101/2000 – LRF.

3.4. Solicita à Egrégia Câmara de Vereadores que comunique a esta Corte de Contas o resultado do julgamento das presentes contas anuais, conforme prescreve o art. 59 da Lei Complementar (estadual) n. 202/2000, com a remessa de cópia do ato respectivo e da ata da sessão de julgamento da Câmara.

3.5. Determina a ciência deste Parecer Prévio, bem como do Relatório e Voto do Relator e do Relatório DMU n. 1475/2017 que o fundamentam, à Prefeitura Municipal de Bandeirante.

Florianópolis, em 20 de outubro de 2017.

Sabrina Nunes Iocken
Relatora

ANEXO I

Avaliação do cumprimento das metas e indicadores de saúde, pactuados pelo município.

Breve resumo sobre o Plano Nacional de Saúde

O Plano Nacional e Saúde (PNS) está previsto na Lei n. 8080/90, e deve ser elaborado em conjunto pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em consonância com o Plano Plurianual(PPA), de forma a manter coerência entre ambos os instrumentos.

O PNS é a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento é previsto na respectiva proposta orçamentária. Tem vigência plurianual e é composto, na esfera federal, pela análise situacional, objetivos, metas e indicadores.

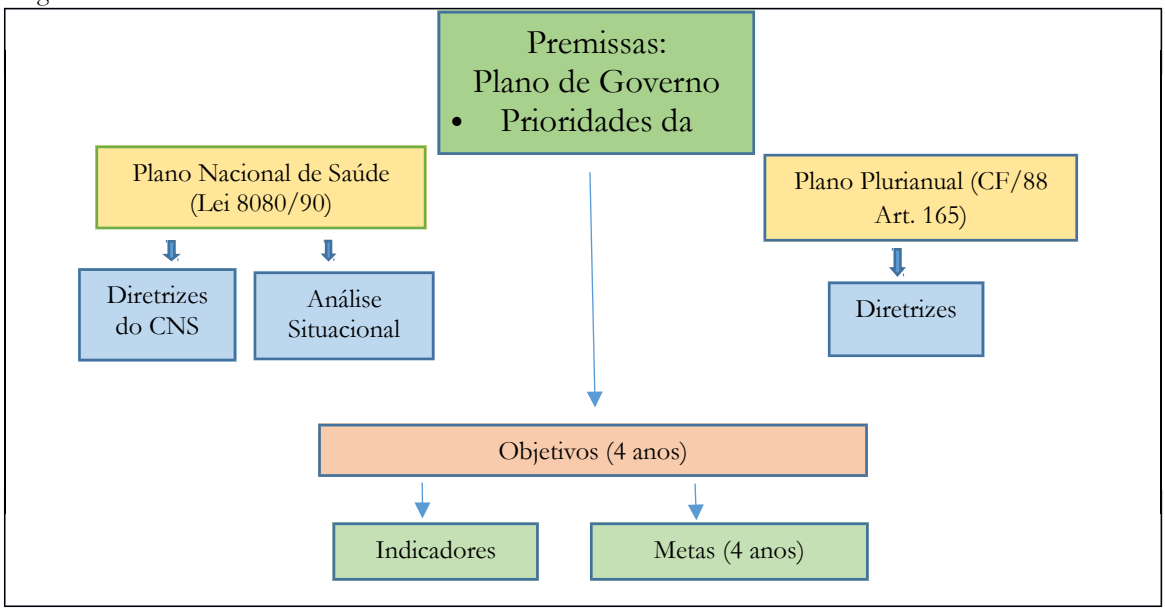
O PNS, em todas as esferas, deve ainda considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde, aprovada pelo respectivo Conselho de Saúde.

Para o período de 2016-2019, o Plano Nacional de Saúde organizou suas diretrizes a partir de 6 eixos temáticos e 16 diretrizes, definidos pelo Conselho Nacional de Saúde.

As diretrizes compreendem 13 objetivos e 121 metas e indicadores.

A figura a seguir mostra a configuração da sistemática do Plano Nacional de Saúde na definição das necessidades de saúde e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento.

Figura 01. Estrutura do Plano Nacional de Saúde e do Plano Plurianual.



Fonte: Plano Nacional de Saúde 2016-2019

Das Metas pactuadas para o exercício de 2016.

Para o exercício de 2016, conforme definido na Resolução n. 2, de 16 de agosto de 2016[6], foram pactuados a nível nacional 29 (vinte e nove) indicadores, relacionados a 6 (seis) diretrizes e 8(oito) objetivos.

No âmbito do Estado de Santa Catarina, nem todos os indicadores foram pactuados pelos municípios face a sua inaplicabilidade.

Os dados utilizados foram extraídos dos sites do DATASUS, SISPACTO e da Secretaria de Estado da Saúde de SC com posição de agosto de 2017.

O quadro a seguir apresenta as diretrizes, objetivos e metas pactuadas pelo município de **Bandeirante** para o exercício de 2016:

Diretrizes	Objetivos	Metas
1.Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1	1 e 2
2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 e 3	3 a 11
3.Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	4 e 8	12 a 21, 25 e 26
4. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	10	0
5.Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	12	28
6.Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	13	0

6 Dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016, editada pela Comissão Intergestores Tripartite, nos termos definidos no art. 14-A da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e tendo em vista o disposto no art. 32 do Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.

Na sequência, segue a avaliação dos indicadores pactuados pelo município e os resultados preliminares alcançados:

Objetivo 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Meta 1: Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionantes de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Cobertura de acompanhamento das condicionantes de Saúde do programa Bolsa Família	100,00%	91,62%	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Este indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Meta 2: Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	2,00%	17,54%	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Quanto menor o percentual de exodontia, maior a qualidade do tratamento ofertado pela Odontologia do município, demonstrando que o conjunto de ações abrange maior número de procedimentos preventivos e curativos, em detrimento da extração dentária.

Objetivo 2: Aprimorar e implantar as redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Meta 3. Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	50,00%	100,00%	Cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Mede a suficiência e eficiência da Atenção prestada à vítima antes e após chegada ao hospital auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da rede de atenção à urgência e emergência.

Meta 4. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	10,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do indicador: Avalia a implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.

Meta 5. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,90	0,66	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Contribui na avaliação de adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

Meta 6. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,60	0,61	Cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.

Permite análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames diagnósticos para câncer de mama da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

Subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Meta 7. Aumentar o percentual de parto normal.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	50,00%	42,50%	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Analisa as variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Meta 8. Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	N/A	-	Não aplicável

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Permite monitorar a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.

Objetivo 3: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Meta 9. Reduzir a mortalidade infantil.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Taxa de mortalidade infantil	0	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do indicador: Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.

Meta 10. Investigar os óbitos maternos

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu

Proporção de óbitos maternos investigados	100,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que as originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Meta 11. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância de Indicador: Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independentemente da causa declarada no registro original. Permite, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Objetivo 4: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Meta 12. Reduzir a incidência de sífilis congênita.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante esse período.

Meta 13. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	3	9	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.

Meta 14. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	95,00%	88,89%	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Evidencia se as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança possuem cobertura de acordo com o preconizado pelo programa Nacional de Imunização (PNI).

Meta 15. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.

Meta 16. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV. Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa definida de óbito em pacientes portadores de aids. A identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado.

Meta 17. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00%	87,5%	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do indicador: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Meta 18. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 83% em 2015 para 86% em 2016, em âmbito nacional.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	5	30	Cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do indicador: Avalia a capacidade notificadora de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho em um determinado local e em um período específico.

Meta 19. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Expressa o número de casos novos de aids, na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado.

Meta 20. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços, em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para a prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

Meta 21. 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00%	-	Prejudicado

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos de hanseníase para aumentar a detecção oportuna de casos novos.

Meta 25. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	70,00%	52,86%	Não cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da água para consumo humano, inferindo a qualidade da água consumida pela população.

Objetivo 8: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Meta 26. Ampliar o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	0,00%	83,33%	Cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do indicador: Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.

Objetivo 12: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Meta 28. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.

Indicador	Meta Pactuada	Resultado Atingido	Cumpriu/não cumpriu
Planos de Saúde enviados ao Conselho de Saúde.	1	1	Cumpriu

Fonte: DATASUS/SISPACTO/Secretaria da Saúde de SC/Resolução n.2/2016 do Ministério da Saúde.

Relevância do Indicador: Evidenciar a importância do planejamento para a gestão do sistema e mensurar o atendimento do disposto nas normas legais.

ANEXO II

Proposta de governo apresentada ao Tribunal Superior Eleitoral[7] quando do registro da candidatura do Prefeito nas eleições de 2012.

COM A FORÇA DO POVO, BERTI E OTILE DE NOVO.

PLANO DE GOVERNO

AGRICULTURA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

- Criação de um órgão para trabalhar cooperação e desenvolvimento local sustentável, buscando promover ações que melhorem a qualidade de vida das pessoas;
- Busca de Recursos para Implantação de sistemas de abastecimento de água, com redes de distribuição nas comunidades e cidade;
- Incentivo as novas alternativas, reflorestamento, organização cooperativa e os meio de produção e comercialização dos produtos da agricultura familiar para acesso ao mercado formal, à merenda escolar, PAA e PNAE;
- Criação de um programa de fomento a pecuária de leite, com programa de melhoramento genético, Contratação de médico veterinário e reativação do SIM;
- Ampliação dos incentivos (subsídios) com horas máquinas para os agricultores, (inclusive com horas de retroescavadeira e carregadeira);
- Incentivo a piscicultura, apicultura, ervas medicinais e pequenas agroindústrias, bem como disponibilização de cursos para aperfeiçoamento de agricultores;
- Reativação do Programa de Proteção de Fontes Individuais (PROMAf);
- Implantação de sistema de distribuição de adubação orgânica com caminhão tanque, para redução de custos;
- Apoio aos agricultores visando à melhoria de pastagens de inverno e verão;
- Estudo para Reativação da usina de álcool e óleo vegetal através de cessão de uso;
- Criação de programa de formação (cursos) para filhos de agricultores e demais munícipes interessados;
- Melhorias nas estradas municipais, de acesso às propriedades;
- Incentivo para as indústrias que tenham como objetivo se instalar no município, desburocratizando e agilizando os processos de instalação;

EDUCAÇÃO, CULTURA ESPORTE E TURISMO

7 Fonte: http://divulgacandcontas.tse.jus.br/divulga/#/estados/2012/1699/SC/municipios

- Ajuda financeira e transporte para estudantes do município para cursar o Ensino Superior e técnico nas cidades vizinhas.
- Melhorias da Escola Municipal Anita Garibaldi, Escola Municipal Bandeirante e Centro de Educação Infantil (creche);
- Auxílio com material escolar, uniforme para crianças da rede municipal;
- Merendar escolar de qualidade feita com produtos da agricultura familiar;
- Garantir transporte de qualidade e acessibilidade aos munícipes usuários do APAS e APAE.
- Incentivo aos programas de alfabetização e Educação de Jovens e Adultos.
- Incentivar o intercâmbio entre professores e alunos de nossa rede de ensino para centros culturais;
- Formação de Equipe Multidisciplinar, composta de psicólogo, pedagogo e orientador educacional para auxiliar no trabalho pedagógico do Ensino Fundamental;
- Criação de bolsa de estudos remunerada para estagiários que estejam cursando ensino médio eu superior;
- Reformulação do Plano de Cargos e Salários;
- Climatização das salas de aula;
- Reestruturação dos laboratórios de informática com instalação de lousa digital e laboratório de ciências nas escolas municipais de Ensino Fundamental;
- Melhoria do acervo bibliográfico das Unidades Escolares e da biblioteca pública;
- Implantação de programa socioambiental com vistas a preparar pessoas da necessidade de consumo responsável;
- Retomada dos planejamentos integrados com todas as disciplinas visando trabalho coletivo;
- Formação continuada dos Professores e demais funcionários envolvidos no ensino e palestras a comunidade escolar.
- Revisão da proposta pedagógica das escolas da rede municipal;
- Incentivar aulas de musica e teatro.
- Incentivar a especialização dos professores da rede municipal de ensino;

PLANO MUNICIPAL DE ESPORTE, TURISMO E CULTURA 2013-2016

- Busca de recursos junto aos órgãos federal e estadual para viabilizar a construção de Ginásio Municipal de Esporte no centro.
- Busca de recursos para construção de Praça Pública Municipal com academia ao ar livre, embelezamento do açude municipal, e criação de referências turísticas para inclusão na rota regional;
- Busca de Recursos para Criação de Museu Municipal e Casa da Cultura para resgatar a historia de nossa colonização;

- Ampliação da Banda Municipal de bandeirante e revitalização do Coral Municipal Colibri, incentivo aos grupos de dança das diversas etnias;
- Incentivo aos grupos culturais e tradicionalistas de nosso município Viabilizar e fomentar pontos turísticos;
- Busca de recursos para construção de estruturas pré-fabricadas aos clubes sociais e ou esportivos no interior e da arquibancadas no Estádio Luis Basso;
- Ampliação e revitalização das escolinhas municipais de esportes, com profissional habilitado inclusive a grupos de idosos;
- Organizar campeonatos nas mais diversas modalidades;
- Promover eventos que objetivem a divulgação da culinária local a ex. do (café colonial);
- Apoio aos Centros de Tradições Gaúchas, clube de mães, clubes de idosos, Grupo de Cavalarianos Marco da Fronteira, bem como, outras entidades do Município.

SAÚDE E SANEAMENTO

- Buscar melhoria ao atendimento à saúde de forma geral, com criação de programa de incentivo à saúde da mulher e do homem;
- Implantação de projeto de saúde bucal em todos os postos de saúde, tratamento de canal também em horários alternativos;
- Ampliação do posto de saúde da Prata para atendimento médico e dentário;
- Estudo para implantação de laboratório de análises clínicas para procedimentos básicos em Bandeirante;
- Atendimento emergencial na saúde 24 horas através de plantão;
- Reativação do programa VER É VIVER, com consulta ocular gratuita e auxílio no fornecimento de óculos;
- Atendimento as pessoas em estágio terminal com assistência psicológica;
- Implantação de programa para atendimento às gestantes e famílias;
- Amparo as pessoas que necessitam de consultas e exames de alta complexidade;
- Ampliação da quantidade de remédios na farmácia básica do Município;

OBRAS E INFRAESTRUTURA

- Elaboração do plano diretor;
- Busca de recursos para aquisição de máquinas no setor de obras, (patrola, retroescavadeira hidráulica, rolo compactador e britador);
- Abertura de ruas na cidade;
- Buscar Recursos para Construção de pré-moldados poliesportivos de baixa complexidade nas comunidades do interior;
- Estudo para Implantação de sistema de internet wi-fi para a população,

- Busca de recursos para construção de calçamento na cidade e comunidades do interior;
- Redução da faixa de domínio na SC 492, com base no plano diretor;
- Revitalização da iluminação pública na cidade e interior e embelezamento das ruas urbanas, ajardinamento e melhorias no cemitério municipal;
- Busca de recursos junto ao governo estadual e federal para ligação asfáltica de Bandeirante ao Distrito da Prata e Linha Gaspar;
- Criação de Vila Rural da Prata e de Novo Encantado (distrito), com inserção no Plano Diretor, visando localização e legalização dos imóveis;
- Elevação da ponte do rio índio que dá acesso ao município de Paraíso;
- Melhoria nas vias de acessos às propriedades;
- Formação de equipe, interna, para elaboração de projetos de captação de recursos junto ao governo federal e estadual;
- Implantação de coleta seletiva de materiais recicláveis na cidade e no interior;

ASSISTÊNCIA SOCIAL E HABITAÇÃO

- Busca de recursos para construção de habitações populares em parceria com programas federais;
- Disponibilização, gratuita, de plantas para moradias de pequeno porte;
- Disponibilização gratuita de cursos como "corte e costura", "culinária", "artesanato" e outros;
- Criação de políticas de Assistência Social e a implantação (SUAS) nos níveis de proteção social: Básica, Especial e Alta Complexidade;
- Planejar as ações de assistência social, tendo como foco prioritário de atuação a família e a comunidade;
- Adequar às legislações Municipais de acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS);
- Reformular a Lei Municipal para concessão dos Benefícios Eventuais a população de baixa renda;
- Assessorar e fortalecer o controle social, através dos Conselhos Municipais;
- Apoiar o Conselho Tutelar;
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas;
- Implantar o programa PROJOVEM Adolescente;
- Implantar o Departamento de Políticas e defesa de Direitos das Mulheres e Idosos;
- Promover a autonomia econômica e financeira das mulheres por meio do apoio ao empreendedorismo, associativismo, cooperativismo e comércio;
- Valorizar e apoiar as iniciativas culturais das mulheres;
  Assessorar permanentemente os clubes de Mães e Grupos de Idosos;

- Realizar anualmente o encontro municipal dos clubes de mães e da terceira idade com passe dentro do município.