

SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS

ENTIDADE: **Prefeitura Municipal de _____**

ASSUNTO: **Programas na Área da Saúde.**

1) PAB-FIXO – Piso de Atenção Básica:

- a) Lei de criação (atualizada) do Fundo Municipal de Saúde (FMS) – disponibilizar fotocópia;
- b) Lei de criação e regimento interno (atualizados) do Conselho Municipal de Saúde (CMS) – disponibilizar fotocópias;
- c) Planos Municipais de Saúde (PMS) vigentes nos exercício de **2013** – disponibilizar fotocópias;
- d) Livro de Atas do Conselho Municipal de Saúde (CMS), original;
- e) Relatórios Trimestrais de Gestão da Saúde relativos ao exercício de **2013** (todos os trimestres) contendo as correspondentes Relações de Pagamentos na forma prevista pela Portaria SES;
- f) Extratos bancários da conta específica do PAB-Fixo, PACS, PSF e PSB. Período de exame: **janeiro a outubro/2013** – disponibilizar fotocópias dos extratos;
- g) Disponibilizar, para análise, todos os empenhos, notas fiscais, recibos, etc. (documentação financeira completa e original) dos dispêndios efetuados pela SMS com a parcela federal do PAB-Fixo, PACS, PSF e PSB depositada no Fundo Municipal de Saúde (item f). Período de exame: **janeiro a outubro/2013**.
- h) Disponibilizar, para análise, todos os processos de licitação abertos para despesas com a parcela federal do PAB-Fixo depositada no FMS (itens f e g). Considerar, também, os processos de Dispensa de Licitação e as Inexigibilidades de Licitação. Período de exame: **janeiro a outubro/2013**;
- i) Disponibilizar, para análise, evidências formais e contábeis de que o Governo Municipal garantiu o pleno funcionamento do CMS por meio de dotação orçamentária própria, secretaria executiva e estrutura administrativa suficiente ao funcionamento. Período de exame: **janeiro a outubro/2013** .

2) PSF – Programa de Saúde da Família / PSB – Programa de Saúde Bucal:

- a) Relação completa das famílias e respectivos endereços residenciais de cada uma das equipes do PSF, PSB e PACS. Para servir de base para a elaboração de amostra de entrevistas;
- b) Relação completa de profissionais vinculados ao PSF, PSB e PACS, contendo nomes, CPF e nº de registro nos conselhos profissionais;
- c) Contratos e/ou convênios de trabalho ou de terceirização dos profissionais do PSF, PSB e/ou PACS – disponibilizar fotocópias completas desses contratos;
- d) Contratos de Gestão, se celebrados com Organizações Sociais, e/ou Termos de Parcerias, se celebrados com OSCIP's, para a contratação dos profissionais do PSF, PSB e PACS – disponibilizar fotocópias completas desses termos;
- e) Em caso de contratos de terceirização, instrumento legal de criação da entidade responsável pela contratação (estatuto, contrato social, termo de parceria, contrato de gestão, entre outros) – disponibilizar fotocópias completas desses contratos;
- f) Folhas-ponto dos profissionais do PSF, PSB e PACS dos três últimos meses;
- g) Documentação comprobatória original da realização dos processos seletivos públicos para contratação dos Agentes Comunitários de Saúde: editais, provas, resultados de entrevistas, currículos, resultado final;
- h) Documentação comprobatória da realização dos cursos introdutórios para os profissionais do PACS, PSB e PSF (lista de participantes, listas de frequência, cópias das provas realizadas, cópias dos diplomas/certificados emitidos);
- i) Documentação comprobatória da realização de cursos de capacitação continuada para profissionais do PACS, PSB e PSF (lista de participantes, listas de frequência, cópias dos diplomas/certificados emitidos);
- j) Relatório da Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias na Área - Relatório SSA-2 (período de exame: **janeiro a outubro/2013**;
- k) Relatórios PMA-2 (consolidação de atendimentos por mês e equipe – Série Histórica das Informações de Saúde da Zona Geral do Modelo Geral) do SIABMUN (base amostral: outubro/**2013**).

3) PAFB – Programa de Assistência Farmacêutica Básica:

- a) Disponibilizar, para análise, todos os empenhos, notas fiscais, faturas, etc. (documentação financeira completa e original) dos dispêndios efetuados pela SMS, exclusivamente com os recursos federais depositados na conta específica (item 4.b). Período de exame: **janeiro a outubro/2013;**
- b) Extratos da conta bancária movimentada com os recursos federais repassados ao PAFB. Período de exame: **janeiro a outubro/2013** – disponibilizar fotocópias completas dos extratos;
- c) Disponibilizar, para análise, todos os processos de Licitação, Dispensas e Inexigibilidades de Licitação, abertos para compra de medicamentos, desde que vinculados aos dispêndios com recursos federais depositados na conta específica (itens 4.a e 4.b). Período de exame: **janeiro a outubro/2013;**
- d) Relação dos medicamentos básicos descartados (se houver) pelo almoxarifado da SMS e/ou unidades básicas nos anos de **2011 e 2012**. Especificar, em tabela: nome dos medicamentos, quantidades, datas de descarte, destino, motivo do descarte;
- e) Relacionar o(s) nome(s) e nº do registro no Conselho Regional de Farmácia do(s) farmacêutico(s) que atua(m) no município. Justificar, em caso negativo.

4) Vigilância em Saúde:

- a) Disponibilizar fotocópia da PAP-VS (Programação das Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde) de **2013**;
- b) Confrontar as metas estabelecidas no PAP-VS de 2013 com as metas efetivamente alcançadas pelo município no ano. Caso haja metas não atingidas, relatar formalmente as principais dificuldades encontradas pelo município para os não-atingimentos;
- c) Informar, formalmente, se a SMS recebeu assessoramento ou assistência técnica da Secretaria Estadual de Saúde (SES) para elaborar e executar a programação das atividades da PAVS, em **2012 e 2013**. Em caso contrário, relatar se o município encontrou alguma dificuldade para elaborar e/ou executar as atividades estabelecidas na PAP-VS;
- d) Informar, formalmente, os mecanismos internos pelos quais a Secretaria Municipal de Saúde acompanhou/acompanha o cumprimento das metas estabelecidas pela PAP-VS sob a responsabilidade do Município;
- e) Extratos bancários da conta específica para a movimentação dos recursos federais do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS), referentes a **janeiro a outubro/2013** – disponibilizar fotocópias completas dos extratos;
- f) Disponibilizar, para análise, todos os empenhos, notas fiscais, recibos, etc. (documentação financeira completa e original) dos dispêndios efetuados pela SMS, exclusivamente com os recursos federais repassados do TFVS (item e), relativos a **janeiro a outubro/2013**;
- g) Relação de material e de equipamentos, inclusive de proteção individual e para manipulação de inseticidas, disponíveis às equipes de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental;
- h) Relação dos veículos utilizados nas ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental, especificando placas/marca/modelo, a origem de cada um (se adquiridos pelo Município ou recebidos da SES ou FUNASA) e o ano de aquisição. Considerar também aqueles adquiridos por convênios celebrados com a SES;
- i) Relação nominal do pessoal que atua nas ações de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica, especificando nomes, vinculação (servidores, contratados, estagiários e terceirizados) e as atividades desenvolvidas por cada um;
- j) Documentação comprobatória original da realização dos processos seletivos públicos para a contratação dos Agentes de Combate às Endemias: editais, provas, resultados de entrevistas, currículos, resultado final;
- k) Informar, no intervalo de **janeiro a outubro/2013**, se o Município aplicou, a título de contrapartida, recursos próprios na Vigilância em Saúde, se previstos no Plano Municipal de Saúde (apresentar documentação comprobatória).

5) Convênios nº _____ (Objeto: _____)

- a) Termo de celebração do convênio e termos aditivos (se houver);
- b) Plano de trabalho aprovado e cronograma físico-financeiro;
- c) Projetos básico e executivo;
- d) Todos os processos licitatórios realizados, dispensas e/ou inexigibilidades de licitação (originais);
- e) Todos os contratos firmados com fornecedores/empreiteiras (originais);
- f) Documentação comprobatória, completa e original, da execução orçamentária e financeira das compras (empenhos, cheques copiados, notas fiscais, faturas, recibos etc.);
- g) Extratos bancários da conta-corrente e da conta-aplicação do convênio – disponibilizar fotocópias completas;
- h) Relatórios de fiscalização e acompanhamento da execução das obras, diários de obra e planilhas de medição (em caso de obra);
- i) Plantas, diagramas, memorial descritivo, croquis de localização e demais documentos de engenharia (em caso de obra);
- j) Termos de Recebimento Provisório e Definitivo (em caso de obra);
- k) Fotocópia da ART da obra e comprovação de que a mesma foi cadastrada junto ao CEI/INSS (em caso de obra);
- l) Fotocópia da documentação de registro e propriedade do veículo (em caso de veículos ou Unidades Móveis de Saúde);
- m) Fotocópia da documentação de aprovação, pelo DETRAN, da transformação do veículo (se transformado em Unidade Móvel de Saúde);
- n) Prestação de Contas Final (idêntica à original) e suas eventuais retificações ‘*a posteriori*’;
- o) Comprovante da entrega (ou remessa postal) da Prestação de Contas; e
- p) Comprovante da devolução do saldo remanescente à União.