

Tribunal de Contas da União - Secretaria-Geral de Controle Externo
Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo

Avaliação do TCU sobre o Programa Saneamento Básico





TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Secretaria-Geral de Controle Externo
Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo

Sumários Executivos

Avaliação do TCU sobre o Programa Saneamento Básico

Ministro-Relator
Marcos Vinícios Vilaça

Brasília
2003

© Copyright 2003, Tribunal de Contas da União
Impresso no Brasil / Printed in Brazil

www.tcu.gov.br

Para leitura completa do Relatório, do Voto e do Decisão nº 309/2003-TCU-
Plenário, acesse a página do TCU na Internet no seguinte endereço:
www.tcu.gov.br/avaliacaodeprogramasdegoverno

Brasil. Tribunal de Contas da União.

Avaliação do TCU sobre o Programa Saneamento Básico / Tribunal
de Contas da União. -- Brasília : TCU, Secretaria de Fiscalização e
Avaliação de Programas de Governo, 2003.

24p. (Sumários Executivos/TCU-SEPROG ; 11)

1. Programa de governo - avaliação. 2. Saneamento Básico.\
I. Título. II. Série

Catálogo na fonte: Biblioteca Ministro Ruben Rosa



Tribunal de Contas da União

Ministros

Valmir Campelo, Presidente
Adylson Motta, Vice-Presidente
Marcos Vilaça
Humberto Guimarães Souto
Walton Alencar Rodrigues
Guilherme Palmeira
Ubiratan Aguiar
Benjamin Zymler

Ministros-Substitutos

Lincoln Magalhães da Rocha
Augusto Sherman Cavalcanti
Marcos Bemquerer Costa

Ministério Público

Lucas Rocha Furtado, Procurador-Geral
Jatir Batista da Cunha, Subprocurador-Geral
Paulo Soares Bugarin, Subprocurador-Geral
Ubaldo Alves Caldas, Subprocurador-Geral
Maria Alzira Ferreira, Procuradora
Marinus Eduardo de Vries Marsico, Procurador
Cristina Machado da Costa e Silva, Procuradora

RESPONSABILIDADE EDITORIAL

Secretário-Geral de Controle Externo

Luciano Carlos Batista

Secretária de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo

Marília Zinn Salvucci

Diretor da 2a. Diretoria Técnica da SEPROG

Dagomar Henriques Lima

Gerente do Projeto de Aperfeiçoamento do Controle Externo com Foco na Redução da Desigualdade Social - CERDS

Glória Maria Merola da Costa Bastos

EQUIPE DE AUDITORIA

Fernando Antonio Dorna Magalhães

Maria Lúcia Oliveira F. de Lima (coordenadora)

Renato Kanemoto

Sandro Henrique Maciel Bernardes

EDITORIAÇÃO

Diretor-Geral do Instituto Serzedello Corrêa - ISC

Paulo Roberto Wiechers Martins

Diretora Técnica do Centro de Documentação

Evelise Quadrado de Moraes

Projeto Gráfico e Editoração Eletrônica

Serviço de Editoração e Publicação – Sedip/ISC

Foto da Capa

Sandro Henrique Maciel Bernardes

ENDEREÇO PARA CONTATO

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo – SEPROG

SAFS Quadra 4 Lote 1

Edifício Anexo I, Sala 438

70.042-900 - Brasília-DF

seprog@tcu.gov.br

SOLICITAÇÃO DE EXEMPLARES

Instituto Serzedello Corrêa

Centro de Documentação

SAFS Quadra 4 Lote 1

Edifício-Sede, Sala 056

70.042-900 - Brasília-DF

biblioteca@tcu.gov.br

Sumário

APRESENTAÇÃO	7
O Programa Saneamento Básico	9
O que foi avaliado pelo TCU	10
Porque foi avaliado	10
Como se desenvolveu o trabalho	10
O que o TCU encontrou	11
O Impacto do PSB em indicadores de saúde	11
Critérios de elegibilidade e prioridade	12
Processo orçamentário	13
Administração dos sistemas de saneamento	13
Gerenciamento e acompanhamento das ações de saneamento	14
Fatores que influem nos indicadores de saúde	14
Boas práticas identificadas	15
O que pode ser feito para melhorar o desempenho do Programa Saneamento Básico	16
Benefícios da implementação das recomendações do TCU para o Programa Saneamento Básico	17
ACÓRDÃO Nº 309/2003-TCU-PLENÁRIO	18

APRESENTAÇÃO

Esta série de publicações contém as principais informações sobre o resultado das auditorias de programas sociais realizadas pelo TCU com o intuito de avaliar o desempenho do Governo Federal em áreas estratégicas para a sociedade brasileira.

Com este documento, pretende-se divulgar a atuação do TCU, informando a parlamentares, órgãos governamentais, sociedade e sociedade civil organizada o desenvolvimento dos programas auditados e as suas principais características.

Neste número são apresentadas informações sobre auditoria realizada pelo TCU com o objetivo de avaliar o desempenho do Programa Saneamento Básico, de responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/MS. O Relatório da Auditoria foi apreciado em Sessão do Plenário de 2 de abril de 2003, sob a relatoria do Ministro Marcos Vinícios Vilaça.

Valmir Campelo
Ministro-Presidente

O Programa Saneamento Básico

O Tribunal de Contas da União realizou auditoria com o intuito de avaliar o desempenho do Programa Saneamento Básico – PSB, que tem por finalidade investir em sistemas de abastecimento de água, coleta e destinação final de esgotos sanitários e de lixo urbano e melhorias sanitárias domiciliares, buscando apoiar técnica e financeiramente as ações de saneamento, a partir de critérios epidemiológicos, para prevenção e controle de agravos em saúde. O Programa é de responsabilidade do Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp da Fundação Nacional de Saúde - Funasa e prevê o atendimento a municípios com até 30.000 habitantes. Os critérios e procedimentos para aplicação de recursos financeiros da Funasa estão regulamentados pelas Portarias n°. 176/2000 e n°. 01/2002.

O Programa fazia parte do Projeto Alvorada, que vigorou até dezembro de 2002. Tratava-se de um Projeto do Governo Federal constituído de 17 programas e ações governamentais, nas áreas de educação básica, saúde preventiva, assistência social e geração de trabalho e renda. Em 2001, foram destinados, aproximadamente, R\$ 1,4 bilhão para saneamento, no âmbito do Projeto Alvorada, sendo que 65% desses recursos foram destinados à região Nordeste. Entre 1995 e 2001, de acordo com dados da Funasa, o Nordeste foi contemplado com 49% dos recursos do Programa e a maior parte dos projetos de saneamento.

Há uma série de ações de saneamento previstas no orçamento da União que são executadas por outros órgãos, tais como a antiga Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano da Presidência da República - Sedu, cujas funções foram assumidas pelo Ministério das Cidades, o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - Incra, o Ministério do Meio Ambiente – MMA e o Ministério do Exército. Em particular, o Programa Saneamento Básico da Funasa apresenta pontos em comum com o Programa de Ação Social em Saneamento – PASS e o Programa de Infra-estrutura Urbana – Pro-Infra, geridos pela Sedu à época da auditoria.

O que foi avaliado pelo TCU

Considerando a correlação das ações de saneamento com a melhoria dos indicadores de saúde, o desempenho do Programa foi avaliado por meio da análise de três questões. Examinou-se se os municípios estariam sendo contemplados por ordem de elegibilidade e prioridade, segundo critérios populacionais e epidemiológicos; se o sistema de saneamento implementado era sustentável, sob os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade; e, por fim, qual seria o impacto do Programa Saneamento Básico nos indicadores de saúde.

Porque foi avaliado

Embora as ações de saneamento existam há décadas, ainda persistem no país agravos e doenças relacionados à insalubridade do meio ambiente, especialmente os de veiculação hídrica, o que leva à importância de examinar as ações do Programa Saneamento Básico. Destaca-se ainda o fato de o programa ter sido considerado prioritário pela Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2002 e ter algumas de suas ações inseridas no antigo Projeto Alvorada, que priorizava o atendimento a municípios com baixo desenvolvimento humano.

Como se desenvolveu o trabalho

Os trabalhos de campo consistiram em visitas a quatro municípios em Alagoas e quatro na Paraíba. Na oportunidade, foram realizadas entrevistas estruturadas com coordenadores regionais da Fundação Nacional de Saúde, gestores municipais, responsáveis por sistemas de água e esgoto nos municípios e 36 beneficiários. Além disso, foi realizada pesquisa postal, respondida por 77 municípios e pesquisa telefônica, respondida por 20 secretários municipais de saúde. Também foi realizada, por meio de delineamento quase-experimental, análise da associação entre a implantação do Programa Saneamento Básico e indicadores de saúde referentes a doenças de veiculação hídrica. Os dados foram coletados no período de 27 de maio a 12 de julho de 2002.

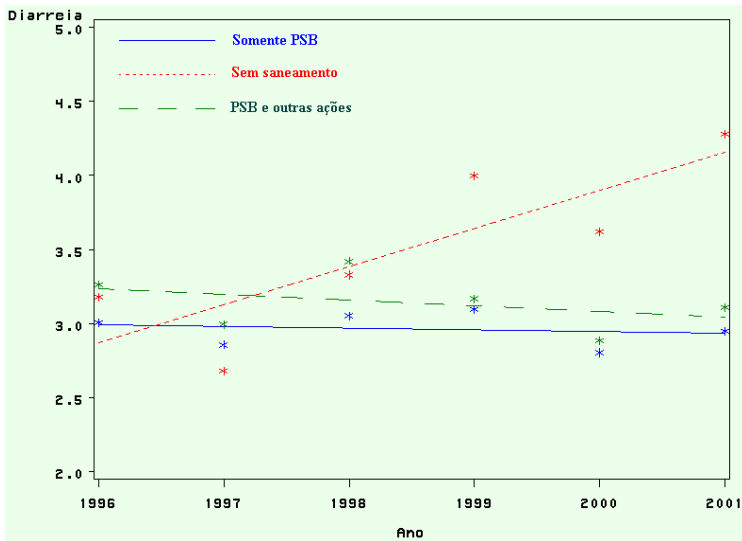
O que o TCU encontrou

O Impacto do PSB em indicadores de saúde

Conforme se observa nas figuras 1 e 2, as taxas de internação por diarreia e esquistossomose em municípios do Nordeste cresceram nos municípios não beneficiados por qualquer projeto de saneamento.

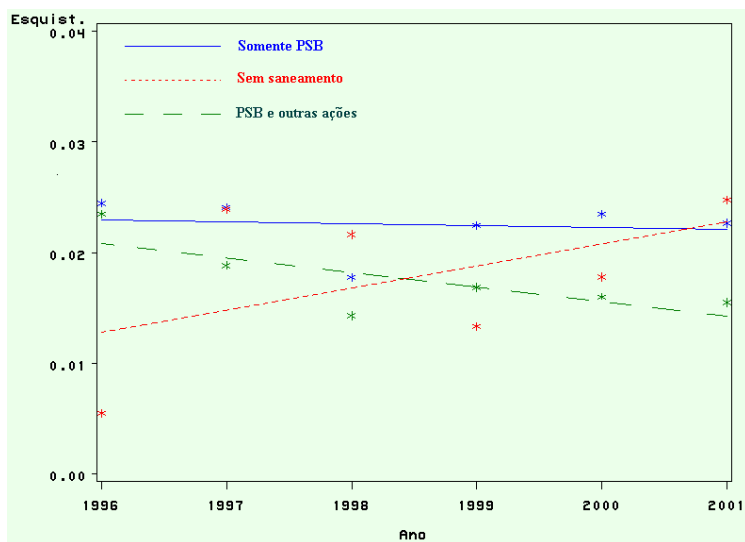
As ações de saneamento como um todo contribuem para a evolução favorável dos indicadores de saúde referentes a doenças de veiculação hídrica nos municípios beneficiados, em particular a diarreia e a esquistossomose. O Programa Saneamento Básico contribui para estabilizar as taxas, não se podendo, contudo, quantificar a participação exclusivamente atribuível às suas ações. O efeito do PSB isoladamente é menor do que quando combinado com ações de saneamento de outros programas federais, o que reforça a necessidade de integração do Programa com as demais ações de saneamento desenvolvidas pelo Governo.

Figura 1 - Taxa de internação por esquistossomose em municípios do Nordeste – 1996/2001 (por 1000 habitantes).



Fonte: Análise estatística de dados do SIH/SUS.

Figura 2 - Taxa de internação por esquistossomose em municípios do Nordeste – 1996/2001 (por 1000 habitantes).



Fonte: Análise estatística de dados do SIH/SUS.

Crítérios de elegibilidade e prioridade

A exigência de critérios epidemiológicos para a celebração de convênios no âmbito do Programa Saneamento Básico é uma iniciativa positiva da Funasa. No entanto, dos 1725 convênios firmados em 2001, 302 foram com municípios não elegíveis. Entre os municípios elegíveis que não receberam recursos da Funasa, nos anos de 1999 a 2001, prevalecem a falta de informação dos municípios e a falta de iniciativa como fatores determinantes para que os recursos não tenham sido pleiteados. A não-observância dos critérios de elegibilidade gera o risco de o Programa Saneamento Básico beneficiar municípios que não sejam os mais carentes de ações de saneamento.

Dos 442 municípios de maior prioridade, 29,4 % não receberam recursos em 2001, embora não tenha havido prejuízo do grupo mais necessitado em relação aos menos prioritários. Os critérios de prioridade estabelecidos para o programa não guardam correlação evidente com a celebração de convênios, nem com a distribuição de recursos per capita aos municípios contemplados. Essa constatação indica a necessidade de reavaliar os critérios, de modo a incorporar informações coletadas por técnicos da Fundação em visita aos municípios e que acabam por influenciar a decisão de se firmar os convênios.

Processo orçamentário

O processo orçamentário das ações de saneamento básico no âmbito da Funasa causa atraso na liberação dos recursos e, conseqüentemente, na disponibilização da obra aos beneficiados.

A pulverização de recursos indica a necessidade de focalização dos investimentos em projetos integrados de saneamento em municípios prioritários, como forma de contribuir efetivamente para a melhoria dos indicadores epidemiológicos locais.

Administração dos sistemas de saneamento

Nos locais visitados, a administração municipalizada mostrou-se adequada às ações de saneamento básico desenvolvidas pela Funasa. Nessa modalidade de gestão, as tarifas são menores do que as cobradas onde a administração é estadual e existe maior proximidade entre o gestor conveniente e a comunidade beneficiada, o que favorece o controle social.

São necessárias melhorias, tanto no preenchimento como na análise, dos Termos de Sustentabilidade, documento que, de acordo com Portarias emitidas pela Funasa, deveria refletir a perspectiva de vida útil e as condições da entidade conveniente de manter em funcionamento os sistemas implementados.

Figura 3 - Aparência da água antes e depois do tratamento.



Fonte: Auditoria

Gerenciamento e acompanhamento das ações de saneamento

A Funasa, dentro dos limites de sua capacidade, tem realizado acompanhamento das obras de saneamento. Contudo, em razão das condições de precariedade em que se inserem a maior parte dos convenentes, é necessária a criação de ação de Desenvolvimento Institucional, com vistas à promoção de atividades que possam garantir a manutenção dos benefícios gerados pelo Programa.

Fatores que influem nos indicadores de saúde

Foram identificados os seguintes fatores que contribuem para o combate às doenças de veiculação hídrica e para a melhoria dos indicadores de saúde:

- a) Programa de Saúde da Família;
- b) Programa de Agentes Comunitários de Saúde;

- c) Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social, que compõe o Programa Saneamento Básico; e
- d) fortalecimento da figura do Agente Municipal de Saneamento.

Os principais fatores extrínsecos ao setor saneamento que restringem a melhoria dos indicadores de saúde são:

- a) fator cultural, representado pelos costumes arraigados da população;
- b) desinteresse do beneficiário em efetuar ligação domiciliar à rede de esgoto, em razão do aumento do custo e por desconhecimento das conseqüências para a contaminação ambiental;
- c) falta de participação da comunidade e do Conselho Municipal de Saúde na condução das ações de saneamento;
- d) peculiaridades regionais, decorrentes da diversidade geográfica e sociocultural entre os municípios; e
- e) distorções nos registros de interinação.

Boas práticas identificadas

Foram encontradas boas práticas já implementadas em algumas localidades que podem contribuir para a melhoria do desempenho do Programa: estabelecimento de critérios epidemiológicos para a celebração de convênios; publicação de documentos técnicos; concepção de sistemas integrados de saneamento, realizada pela antiga Sedu; designação de interlocutor no município para interagir com os técnicos da Coordenação Regional da Funasa nas questões técnicas relacionadas às obras em execução; consideração das características físicas do terreno para a elaboração da solução mais adequada aos projetos de melhorias sanitárias domiciliares; estabelecimento de parceria entre Prefeitura Municipal e escolas para educação em saúde da população; utilização da rádio local para orientações sobre saúde e saneamento.

O que pode ser feito para melhorar o desempenho do Programa Saneamento Básico

Entre as proposições formuladas pelo TCU destacam-se as que recomendam à Fundação Nacional de Saúde que: reavalie os critérios de priorização para a celebração dos convênios; envie a lista de municípios elegíveis a parlamentares, como subsídio ao processo de elaboração orçamentária; firme convênios que contemplem projetos integrados de saneamento e que possam contribuir para a melhoria da situação epidemiológica municipal; divulgue, com maior brevidade, a programação das ações de saneamento, para que se reduza o tempo entre a consignação das dotações e o efetivo recebimento dos recursos pelos convenentes; acelere a implementação de ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano; crie ações de desenvolvimento institucional; implemente sistemática de troca de informações com os demais órgãos do governo federal executores de ações de saneamento; desenvolva sistema informatizado integrado em saneamento; promova o fortalecimento da figura do agente municipal de saneamento; estimule o envolvimento de associações comunitárias e conselhos municipais de saúde no gerenciamento das ações de saneamento; fortaleça as ações do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social - PESMS.

Benefícios da implementação das recomendações do TCU para o Programa Saneamento Básico

A implementação das medidas propostas pelo TCU contribuirá para a obtenção de impactos quantitativos e qualitativos no Programa: atendimento dos municípios que mais precisam das ações de saneamento, por intermédio de maior observância dos critérios de elegibilidade e prioridade; aumento da transparência na celebração de convênios entre a Funasa e os Estados e melhor acompanhamento da execução das ações de saneamento, facilitando o controle social; redução no custo de tratamento da água, por intermédio da diminuição da contaminação dos mananciais por esgoto; melhor acompanhamento do impacto das ações do Programa; melhoria no nível de conhecimento, educação e participação dos beneficiários com relação às obras e ações de saneamento implantadas; redução da mortalidade e morbidade decorrentes de doenças de veiculação hídrica.

ACÓRDÃO Nº 309/2003-TCU-PLENÁRIO

1. Processo **TC-005.084/2002-0**

2. Grupo I - Classe de Assunto: V - Relatório de Auditoria

3. Entidade: Fundação Nacional de Saúde (Funasa) – Programa Saneamento Básico

4. Responsável: Mauro Ricardo Machado Costa (Presidente)

5. Relator: **Ministro Marcos Vinícios Vilaça**

6. Representante do Ministério Público: não atuou

7. Unidades Técnicas: Seprog e 4ª Secex

8. Advogado constituído nos autos: não há

9. Acórdão: Os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, diante das razões expostas pelo Relator, ACORDAM em:

9.1 - recomendar à Fundação Nacional de Saúde (Funasa) que:

9.1.1 - reavalie os critérios de priorização para a celebração dos convênios

9.1.2 - considere, na celebração dos convênios, a classificação do município na lista de elegibilidade e prioridade, para cada uma das três ações de saneamento (sistema de água, sistema de esgotamento sanitário e melhorias sanitárias domiciliares), contemplando desse modo a realização de projetos integrados;

9.1.3 - envie a lista de municípios elegíveis aos presidentes das Comissões de Assuntos Sociais e de Fiscalização e Controle do Senado Federal, de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara Federal e da

Comissão Mista de Planos Orçamentos Públicos e Fiscalização do Congresso Nacional, como subsídio ao processo de elaboração orçamentária;

9.1.4 - registre com clareza no Siafi os valores a serem despendidos em cada município nos convênios firmados com Estados e destinados ao atendimento de mais de uma municipalidade;

9.1.5 - firme, sempre que possível, convênios que prevejam a execução de projetos integrados em municípios prioritários, de modo que possam contribuir efetivamente para a melhoria da situação epidemiológica previamente verificada;

9.1.6 - elabore diagnóstico situacional prévio em parceria com os municípios com o objetivo de identificar ações prioritárias para as localidades e favorecer a concepção de projetos integrados de saneamento;

9.1.7 - divulgue, com maior brevidade, a programação das ações de saneamento, com o fim de se reduzir o tempo transcorrido entre a consignação das dotações até o efetivo recebimento dos recursos por parte dos convenentes;

9.1.8 - oriente os municípios a serem beneficiados pelo Programa Saneamento Básico e cujos sistemas estejam sob administração de entidade estadual que negociem a integralização da contrapartida pela empresa que auferirá a renda decorrente das obras a serem realizadas;

9.1.9 - promova a implementação de ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, nos moldes do disposto na Portaria n°. 1469/2000, estabelecendo plano de fiscalização que contemple cronograma e municípios a fiscalizar;

9.1.10 - opte, sempre que possível, pela concepção de sistemas integrados, prevendo desde a captação da água até o tratamento dos esgotos, de maneira a minimizar os impactos ambientais decorrentes da ausência de tratamento de efluentes;

9.1.11 - exija que os convenientes insiram na estratégia de funcionamento, a qual deve estar inserida no Termo de Sustentabilidade, a destinação dos efluentes no caso de convênios que tenham como objeto sistemas de abastecimento d'água;

9.1.12 - capacite os responsáveis pelo preenchimento dos Termos de Sustentabilidade e pela elaboração dos projetos contidos nos convênios propostos e apóie a municipalização da administração dos serviços de saneamento nos casos de comprovada viabilidade, atentando para a necessidade de que a gestão seja associada no caso de serviços de saneamento básico cujo interesse extrapola a competência da municipalidade ou de incapacidade técnico-financeira local;

9.1.13 - envie dados periodicamente ao Conselho Nacional de Saúde a respeito da execução das ações do Programa Saneamento Básico;

9.1.14 - elabore ação de desenvolvimento institucional, a constar da proposta de orçamento da Funasa, com vistas à promoção de atividades que possam garantir a manutenção dos benefícios das ações de saneamento para a população, sobretudo buscando o envolvimento dos atores municipais na definição da política de saneamento local;

9.1.15 - designe, em cada Coordenação Regional da Fundação, servidor responsável para tirar dúvidas e prestar informações aos municípios, no que se refere a obras de saneamento em execução;

9.1.16 - solicite a indicação, pelo município, de interlocutor para interagir com os técnicos das Coordenações Regionais nas questões técnicas relacionadas a obras em execução;

9.1.17 - estenda o acompanhamento das ações de saneamento nos municípios, após o término de vigência dos convênios, com o objetivo de monitorar a geração de benefícios para a população em decorrência das obras realizadas;

9.1.18 - acompanhe a evolução de indicadores de mortalidade e morbidade, principalmente as taxas de internação hospitalar por doença

diarréica aguda em menores de cinco anos e por esquistossomose em áreas endêmicas, com vistas a mensurar o impacto das ações do Programa Saneamento Básico nos indicadores de saúde, conforme prevê a Portaria nº 01/2002, que atribui ao Centro Nacional de Epidemiologia da Funasa a avaliação anual dos indicadores de impacto estabelecidos para cada uma das ações, nos municípios beneficiados;

9.1.19 - identifique os municípios, em seus bancos de dados, utilizando o código adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, com vistas a facilitar a análise e a comparação das informações geradas pela Funasa com aquelas oriundas de bancos de dados de outras entidades, favorecendo assim a transparência do Programa e as ações de controle;

9.1.20 - promova o fortalecimento da figura do Agente Municipal de Saneamento por meio de intensificação do programa de capacitação e da realização de atividades de conscientização dos prefeitos municipais, quanto à importância do papel desse Agente;

9.1.21 - estimule o envolvimento de associações comunitárias e dos conselhos municipais de saúde no gerenciamento das ações de saneamento, por meio da inclusão, nos projetos de saneamento, de ações de sustentabilidade que contemplem a participação da comunidade, conforme prevêem as condições específicas para o financiamento dos projetos, constantes da Portaria nº 1, de 2 de janeiro de 2002;

9.1.22 - inclua cláusula no termo de convênio exigindo a manifestação do Conselho Municipal de Saúde para a aprovação dos projetos de saneamento;

9.1.23 - leve em consideração as particularidades regionais ao coordenar, planejar e supervisionar a formulação de planos e programas de saneamento e ao fornecer apoio técnico para o desenvolvimento de ações de saneamento e do PESMS;

9.1.24 - realize eventos de informação e conscientização, junto aos gestores municipais, sobre a importância do PESMS;

9.1.25 - verifique a possibilidade de que o PESMS tenha seu prazo de vigência estendido para além do término da obra, a fim de que haja tempo suficiente para que as ações educativas possam atingir os resultados pretendidos;

9.1.26 - identifique boas práticas ocorridas na execução do PESMS nos municípios e divulgue-as para as Coordenações Regionais e para os gestores municipais;

9.1.27 - institua os seguintes indicadores de desempenho, destinados ao acompanhamento e à avaliação gerencial do Programa Saneamento Básico:

9.1.27.1 - Custo Médio de Implantação do Projeto;

9.1.27.2 - Taxa de Execução Financeira do Projeto;

9.1.27.3 - Taxa de Pendência dos Projetos Analisados;

9.1.27.4 - Taxa de Alcance do Programa Saneamento Básico;

9.1.27.5 - Taxa de Observância dos Critérios de Elegibilidade;

9.1.27.6 - Taxa de Projetos em Funcionamento Após Dois Anos de sua Implementação;

9.1.27.7 - Taxa de Internação por Doença Diarréica Aguda em Menores de Cinco Anos; e

9.1.27.8 - Taxa de Internação por Esquistossomose.

9.2 - recomendar à Fundação Nacional de Saúde e à Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano que desenvolvam, em articulação com os demais órgãos federais executores de ações de saneamento, sistema informatizado integrado que contemple informações de saneamento em bases municipais e permita acesso a órgãos públicos interessados e a entidades de pesquisa;

9.3 - reiterar à Funasa e à Sedu, ex-Sepurb, a recomendação contida no item 8.20 da Decisão n.º 955/99-Plenário no que se refere à implementação de sistemática de troca de informações sobre obras de saneamento contratadas, a ser feita de forma padronizada e com periodicidade regular, de modo a integrar o planejamento das ações e favorecer a eficiência na alocação de recursos;

9.4 - determinar à Fundação Nacional de Saúde que:

9.4.1 - remeta ao Tribunal de Contas da União, no prazo de sessenta dias, plano de ação, contendo o conjunto de metas correspondentes aos indicadores de desempenho recomendados no item 9.1.27 acima, contemplando prazo para o atingimento dessas metas e o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação das recomendações prolatadas pelo Tribunal, com o nome dos responsáveis pela implementação dessas medidas; e

9.4.2 - estabeleça grupo de contato de auditoria, com a participação da Diretoria de Engenharia de Saúde Pública, da Gerência do Programa Saneamento Básico, do Centro Nacional de Epidemiologia e da Auditoria Interna da Fundação, bem como da Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano, da Presidência da República, para atuar como canal de comunicação com este Tribunal e para acompanhar a implementação das recomendações desta Corte de Contas, a evolução dos indicadores de desempenho e o atingimento das respectivas metas;

9.5 – remeter cópia do presente Acórdão, acompanhado do Relatório e Voto que o fundamentam, bem como de cópia integral do Relatório de Auditoria, ao Ministro de Estado da Saúde; à Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano; ao Presidente da Fundação Nacional de Saúde; aos Coordenadores Regionais da Fundação Nacional de Saúde em Alagoas e na Paraíba; aos presidentes das Comissões de Assuntos Sociais e de Fiscalização e Controle do Senado Federal; ao presidente da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara Federal; ao Gerente do Programa Saneamento Básico; ao Secretário Federal de Controle Interno, à Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde e ao Deputado Adolfo Marinho; e

9.6 – converter os autos em acompanhamento, enviando-os à 4ª Secex para monitoramento da implementação das recomendações e determinações realizadas;

9.7 – autorizar a publicação deste Relatório de Auditoria na Revista “Auditorias do Tribunal”.

10. Ata nº 11/2003 – Plenário

11. Data da Sessão: 2/4/2003 – Ordinária

12. Especificação do **quorum**:

12.1. Ministros presentes: Valmir Campelo (Presidente), Marcos Vinícios Vilaça (Relator), Humberto Guimarães Souto, Adylson Motta, Walton Alencar Rodrigues, Guilherme Palmeira, Ubiratan Aguiar, Benjamin Zymler e o Ministro-Substituto Augusto Sherman Cavalcanti.

12.2. Auditores presentes: Lincoln Magalhães da Rocha e Marcos Bemquerer Costa.

VALMIR CAMPELO
Presidente

MARCOS VINÍCIOS VILAÇA
Ministro-Relator

Fui presente:

LUCAS ROCHA FURTADO
Procurador-Geral



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

SAFS Quadra 4 Lote 1

70.042-900 - Brasília-DF

<http://www.tcu.gov.br>