



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Marivaldo de Freitas Paz

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEPÉ: UMA REFLEXÃO NA
IMPLANTAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE ROTINAS DE TRABALHO**

São Sepé, RS

2012

Marivaldo de Freitas Paz

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEPÉ: UMA REFLEXÃO NA
IMPLANTAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE ROTINAS DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de especialista.

Orientadora: Professora Carla Garcia Bottega

São Sepé, RS

2012

Marivaldo de Freitas Paz

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEPÉ: UMA REFLEXÃO NA
IMPLANATAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE ROTINAS DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do sul como requisito para a obtenção do título de especialista.

Aprovado em dede 2012.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.

Prof.

Dedico este trabalho de conclusão a minha esposa, Luci Terezinha Barcellos Paz e ao nosso filho, Matheus Barcellos Paz e a todos que ajudaram ou incentivaram para que fosse possível realizar o presente trabalho.

AGRADECIMENTO

Agradeço a todos que contribuíram para a realização do presente trabalho, especialmente a Gestão e Servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Agradeço também, aos coordenadores e tutores da Escola de Administração, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pela dedicação ao longo desta jornada.

Finalmente, agradeço a DEUS por possibilitar a concretização deste sonho.

Só é digno da liberdade, como da vida, aquele que se empenha em conquistá-la.

(Johann Goethe)

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo geral verificar que medidas deveriam ser implementadas no Fundo Municipais de Saúde de São Sepé, para evitar o retrabalho e facilitar as rotinas, agilizando os procedimentos com redução de custos e consequente humanização no atendimento aos usuários da saúde. Como objetivos específicos o trabalho se propõe a discutir quais ações devem ser implementadas nos seguintes setores: contábil, financeiro e patrimonial. A pesquisa foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa e os dados coletados por meio de observação participativa. A análise dos dados obtidos foi alcançada a partir do confronto das observações com a legislação e as necessidades encontradas. Com a realização da pesquisa foi possível perceber que existe retrabalho nas rotinas do Fundo Municipal de Saúde, sugeridas as alterações por meio deste relatório possivelmente o trabalho será mais eficaz em prol dos usuários da saúde, inclusive com melhor transparência ao Conselho Municipal de Saúde e Comunidade.

Palavras - chave: Gestão da Saúde; Fundo Municipal de Saúde; Rotinas de trabalho;

LISTA DE TABELAS

TABELA N° 1 HISTÓRICO DOS RECURSOS PRÓPRIOS, ANO BASE 2.000
APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....23

TABELA N° 2 RECURSOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO DE
SAÚDE.....26

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA Nº 1 PRINCÍPIOS DOUTRINÁRIOS DO SUS.....	18
FIGURA Nº 2 ORGANOGRAMA DA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	21
FIGURA Nº 3 HIERARQUIA DOS CARGOS EM COMISSÃO/ OU FUNÇÕES GRATIFICADAS.....	22
FIGURA Nº 4 FLUXOGRAMA DOS RECURSOS À DISPOSIÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEPÉ.....	38
FIGURA Nº 5 ROTINAS ATUALMENTE EXECUTADAS POR MEIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEPÉ.....	46
FIGURA Nº 6 ROTINAS DE TRABALHO NO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SE ADOTADO PONTO DO SOFTWARE DE CONTABILIDADE.....	47
FIGURA Nº 7 FICHA DE CONTROLE DO ALMOXARIFADO GERAL.....	50

SUMARIO

INTRODUÇÃO	11
1. CONTEXTUALIZANDO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)	12
1.1 GESTÃO	16
1.2 GESTÃO DA SAÚDE	20
2. ORIGENS DOS RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	29
3. PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DOS FUNDOS DE SAÚDE	32
3.1 Quanto ao Orçamento	32
3.2 Quanto às finanças	32
3.3 Relatórios de Gestão e Prestações de Contas do FMS	33
4. SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE (SIOPS)	35
5. RECURSOS	38
5.1 Recursos Municipais	39
5.2 Recursos Estaduais	40
5.3 Recursos Federais	41
6. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	43
7. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	44
7.1 Área Contábil	44
7.2 Área Financeira	47
7.3 Área Patrimonial	48
7.3.1 Inventário	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	54
Anexo 1 – Lei Municipal que cria o Fundo Municipal de Saúde de São Sepé	57
Anexo 2 – Cartão CNPJ do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé	66
Anexo 3 – Amostra dos Repasses de Receitas Federais (Fundo a Fundo)	67
Anexo 4 – Amostra dos Repasses de Receitas Estaduais (Fundo a Fundo)	72
Anexo 5 – Despesa por projeto atividade para auxiliar o Gestor (4º trimestre 2011)	73
Anexo 6 – Despesa por elemento para prestação de contas aos Conselheiros Municipais de saúde (4º trimestre de 2011)	76
Anexo 7 – Modelo de pedido de Empenho	81
Anexo 8 – Modelo de Empenho	82
Anexo 9 – Fluxo de Caixa (para auxiliar o Gestor)	83
Anexo 10 – Receita Municipal 2011	84

INTRODUÇÃO

No século XX, apareceu a denominação “Saúde Pública” definida por Winslow (1920 P.23-33)

A ciência e a arte de evitar a doença, prolongar a vida e promover a saúde física e mental e a eficiência, através de esforços organizados da comunidade, visando o saneamento do meio, o controle das infecções comunitárias, e a educação do indivíduo nos princípios de higiene pessoal, a organização de serviços médicos e de enfermagem para o diagnóstico precoce no tratamento da doença e o desenvolvimento dos mecanismos sociais que assegurarão a cada pessoa na comunidade o padrão de vida adequado para a manutenção de saúde.

Dada às dimensões continentais de nosso país, suas diversidades econômico-sociais, climáticas e culturais, tornam muito difícil o gerenciamento de um plano de saúde centralizado, assim surge uma política de gerenciamento descentralizado, regionalizado, com estratégia que reconhece o Município como principal responsável pela saúde, de acordo com as necessidades e características de suas populações.

Segundo Arita G. H. Bergmann e outros (1998), Municipalizar é transferir para as cidades a responsabilidade e os recursos necessários para exercerem plenamente as funções de coordenação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria de Saúde local, controlando os recursos financeiros, as ações e os serviços de Saúde prestados em seu território.

O princípio da descentralização político-administrativa da Saúde foi definido pela Constituição de 1988, preconizando a autonomia dos municípios e a localização dos serviços de Saúde na esfera municipal, próximos dos cidadãos e de seus problemas de saúde.

A descentralização estimula na esfera municipal, novas competências e capacidades político - institucionais. Os Estados e a União devem contribuir para a descentralização do SUS, fornecendo cooperação técnica e financeira para o processo de municipalização.

As criações dos fundos de saúde nas três esferas governamentais se destinam ao gerenciamento dos recursos contábeis, orçamentários e principalmente financeiros, visando aplicação efetiva e resolutiva, em benefício dos usuários e com a brevidade necessária a fim de evitar agravos e de forma preventiva buscar eliminar as doenças em seu nascedouro, com menor sofrimento, bem como menor custo ao SUS.

Os fundos de saúde possuem como prerrogativa o recebimento dos recursos de forma regular e automática, sendo responsabilidade das três esferas de governo o referido repasse,

conforme determina a EC nº 29, finalmente regulamentada pelo Congresso em dezembro de 2011 e sancionada pela Presidente em 16 de janeiro de 2012.

Quanto ao planejamento das ações e serviços de Saúde é de responsabilidade dos Fundos programarem as ações, os serviços, elaborar os orçamentos, prever e arrecadar receitas e efetuar despesas conforme demandas, priorizando as atividades fins.

Desde a implementação do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, RS, criado pela Lei Municipal nº 2.200 de 31 de outubro de 1996 (vide anexo 1), como toda inovação no Setor Público, apresenta uma série de dificuldades para sua execução. Após alguns anos de existência, ficam claras algumas rotinas que podem facilitar o trabalho.

Então, como foco, este trabalho pretende demonstrar alguns pontos a serem considerados, no sentido de melhorar as rotinas. São abrangentes os tópicos que compõem os Fundos e, principalmente, quando tratamos de Fundos Municipais de Saúde podem ocorrer uma variedade de problemas para alguns Municípios, que não necessariamente constituem-se problemas para outros.

Face ao exposto delineou-se o problema de pesquisa do presente estudo que é: Quais atitudes ou medidas aperfeiçoariam os serviços e ações de saúde? Considerando a problemática levantada o objetivo geral do trabalho consiste em analisar as rotinas e os procedimentos de gestão dos recursos do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé.

Enquanto objetivos específicos o trabalho se propõe a analisar as rotinas e procedimento nas áreas: contábeis, financeiras e patrimoniais.

Como justificativa para modificar a atual estrutura, espera-se desenvolver condições laborais mais adequadas e eficientes à saúde dos munícipes. Com as alterações propostas nas rotinas, pretendem-se demonstrar maior agilidade ao trabalho, executar orientação do Fundo Nacional de Saúde e Ministério da Saúde, com relação ao ordenamento dos dispêndios financeiros, bem como maior adequação ao controle patrimonial.

O presente trabalho apresenta em sua estrutura uma revisão teórica acerca de Fundo Municipal de saúde, sua legislação e estrutura de funcionamento. Apresenta mais detalhadamente os procedimentos metodológicos adotados que se caracteriza por uma pesquisa qualitativa com a coleta de dados por meio da observação participativa. Os dados coletados foram analisados em subitens conforme objetiva o trabalho. Na estrutura do trabalho também há um item que explicita as conclusões as quais foram possíveis de se chegar com a realização da pesquisa.

1 CONTEXTUALIZANDO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)

Administrar saúde, pós Constituição de 1988, se torna uma gestão mais participativa, o chamamento imposto pela Carta Magna, impondo a presença dos cidadãos no processo, principalmente sugerindo e fiscalizando os atos de gestão, denominado “Controle Social” passou a colaborar, dividindo responsabilidades com o gestor, nas prioridades e execução de metas traçadas nos orçamentos, conferências e planos de saúde, municipalizados e com as peculiaridades locais, ou seja, aplicação de cada fração de recurso em ações e serviços de saúde relevantes e destinados a melhorar a qualidade e salvar vidas.

A descentralização versa sobre orçamento e finanças e sobre o tema é fundamental que os normativos estejam claros quanto a delegação de competências, espaço onde os fundos vão atuar, visando promover a saúde de forma mais célere, em tempo hábil para minimizar o sofrimento e em ações preventivas de saúde, evitando-se a prática curativa, mais onerosa e com menores chances de êxito. Assim, os fundos de saúde terão uma Unidade Orçamentária específica no Orçamento Geral.

Segundo Assmann (1998, p.3)

A primeira experiência do irreversível processo de municipalização – desconsiderando a análise sobre as razões históricas e econômicas – se deu no âmbito da saúde. De todas as disparidades sociais de um país continente, talvez seja a saúde a que melhor exponha a imperiosa necessidade do desenvolvimento de políticas locais. Produto de uma equação social, a área de saúde é uma espécie de acerto de contas dos resultados nem sempre eficazes das demais políticas públicas. Em linhas gerais, a municipalização da saúde se presta para a adequação de medidas, até então universais, para o cotidiano das comunidades.

Muito se discutiu sobre a administração financeira dos recursos da saúde, surgindo assim os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde a exemplo da União que já tinha o seu Fundo Nacional de Saúde, para administrar todo o dinheiro da saúde: o próprio e o transferido, com aplicação, usos e prestações de contas próprias, separados no FMS, que são acompanhados e fiscalizados pelos Conselhos Municipais de Saúde.

Após longas discussões sobre a legalidade e competências dos Fundos de Saúde, nas três esferas de governo, hoje se mostra mais pacificado, todos os normativos existentes nas legislações da saúde, emprestaram sedimentação a existência e operacionalização dos Fundos.

Assim, a criação dos Fundos tripartites, ou seja, um para cada esfera de governo (federal, estadual e municipal) com objetivo de conduzir tecnicamente os rumos contábeis,

financeiros e orçamentários, ainda, com o recente e novo enfoque contábil, com tendência mundial, a contabilidade pública deixa de evidenciar o orçamento, para focar no patrimônio, especificidades a primeira vista desnecessárias as questões de saúde, mas que, no entanto, são fundamentais para cumprir os objetivos propostos para melhorar a saúde e a longevidade com qualidade de vida.

De acordo com Assmann (1998, p.14)

A administração do fundo de saúde será definida em função das atribuições e competências determinadas na Lei de sua criação e no decreto que a regulamenta. Em alguns casos, a administração pressupõe atividades mais complexas, principalmente em função do porte do município ao qual pertence. São situações em que parte das funções de execução orçamentária e financeira são descentralizadas e que as atividades são desenvolvidas através de instrumentos informatizados, dentro outros. Em outros casos, principalmente em municípios de médio e pequeno porte, os fundos de saúde são organizados de forma mais enxuta, executando funções em conjunto com outros setores da entidade governamental, como por exemplo, compras, licitações, patrimônio, etc...

Ao analisamos a descentralização no aspecto de compras e licitações, se deslumbra uma maior dificuldade para sua ocorrência, montar um setor de compras e uma equipe de licitações somente para a saúde, principalmente em municípios de pequeno porte, se torna dispendioso, há que se manter coeso com a “célula mãe”, uma solução encontrada e que alguns municípios colocaram em prática é ter servidores da saúde compondo o setor de compras e equipes de licitações, visando oportunizar agilidade aos seus processos.

A administração dos fundos municipais de saúde, assim como seus pares nas esferas estaduais e federal, dependerá do porte de cada ente, cada qual com suas peculiaridades, obviamente, definidas em Lei e regulamentadas, são casos em que as funções orçamentárias e financeiras estarão mais ou menos descentralizadas, de acordo com as necessidades individuais.

Os mesmos se encontram guardada nos seguintes ordenamentos jurídicos, das três esferas governamentais:

- Constituição Federal de 5 de outubro de 1988:

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

- Legislação Federal e Estadual do SUS (2010, p. 28) Lei Federal 8.080 de 19 de setembro de 1990:

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

- Legislação Federal e Estadual do SUS (2010, p. 40) Lei Federal 8.142 de 28 de dezembro de 1990: Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- AFISVEC - Associação dos Fiscais de Tributos Estaduais do Rio Grande do Sul (2001, p.9) Lei Federal 4.320 de 17 de março de 1964:

Art. 71. Constitui fundo especial o produto de receitas especificadas que por lei se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços, facultada a adoção de normas peculiares de aplicação.

Art. 74. A lei que instituir fundo especial poderá determinar normas peculiares de controle, prestação e tomada de contas, sem de qualquer modo, elidir a competência específica do Tribunal de Contas ou órgão equivalente.

- AFISVEC - Associação dos Fiscais de Tributos Estaduais do Rio Grande do Sul (2001, p. 109) Lei Complementar 101 (Lei de Responsabilidade Fiscal) de 4 de maio de 2000:

Art. 50. Além de obedecer às demais normas de contabilidade pública, a escrituração das contas públicas observará as seguintes:

I - a disponibilidade de caixa constará de registro próprio, de modo que os recursos vinculados a órgão, fundo ou despesa obrigatória fiquem identificados e escriturados de forma individualizada;

- Decreto 1.234 de 30 de agosto de 1994:

Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências.

- Ainda:

NOB-SUS/91; NOB-SUS/93; NOB-SUS/96; NOAS/2001;

e

Portaria GM 204/2007.

- Fundo Nacional de Saúde: Criado em 24 de julho de 1969, passou por várias modificações, que culminaram com a publicação do Decreto 3.964 em 11 de outubro de 2001

Dispõe sobre o Fundo Nacional de Saúde, fortalecendo-o como instituição indispensável na consolidação do Sistema Único de Saúde, sendo gestor financeiro, na esfera federal, dos recursos do SUS e tendo como missão “contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde”.

- Fundo Estadual de Saúde: Lei Estadual RS nº 6.575 de 5 de julho de 1973

Instituído pela legislação antes mencionada e regulamentada pelo Decreto nº 33845, de 04/02/1991, cujos recursos se destinam a apoiar, em caráter supletivo, os programas de trabalho relacionados com a saúde individual e coletiva, desenvolvidos ou coordenados pela Secretaria Estadual da Saúde.

- Fundos Municipais de Saúde:

A lei Federal nº 8.142 de 28/12/90 dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos

financeiros na área da saúde. Para receberem os recursos de que trata o art. 3º desta lei, entre outros, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com Fundo de Saúde.

Então, deste e de outros ordenamentos já vistos, originaram-se a criação dos: Fundo Municipal de Saúde.

Assim os Municípios têm como obrigação: Criar o Fundo de Saúde por lei; Estruturar o funcionamento deste fundo; Depositar em suas contas os recursos da saúde; Ter este fundo sob a administração da Secretaria de Saúde que deve ser a responsável e autorizadora de despesa; Só executar despesas previstas no plano saúde; Elaborar os relatórios de gestão periódicos.

- Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, RS: Lei Municipal nº 2.200 de 31 de outubro de 1996 (Anexo 1).

Com sede na Rua Plácido Chiquiti, 1150 – Centro Administrativo Social – CEP 97340-000 - São Sepé, RS; Fone: (55) 3233.1742R204; CNPJ:12.231.796/0001-72; e-mail: fundoms@saosepe.rs.gov.br e

fms.saosepe@gmail.com; O FMS de São Sepé encontra-se na rede, por meio do link Portal São Sepé.

1.1 GESTÃO

Para definir gestão vamos buscar os ensinamentos da enciclopédia livre, Wikipédia:

A administração, também chamada gerenciamento ou gestão de empresas, é uma ciência humana fundamentada em um conjunto de normas e funções elaboradas para disciplinar elementos de produção. A administração estuda os empreendimentos humanos com o objetivo de alcançar um resultado eficaz e retorno (com ou sem fins lucrativos) de forma sustentável e com responsabilidade social.

Do conceito pode se entender que gestão são conceitos capazes de produzir bens e serviços com resolutividade, visando uma produção que satisfaça economicamente a transformação dos serviços em bens necessários aos usuários da saúde.

Para os autores João P.P. da Cunha e Rosane E. da Cunha o processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) é resultante de um conjunto de embates políticos e ideológicos, travados por diferentes atores sócias ao longo dos anos. Decorrentes de concepções diferenciadas as políticas de saúde e formas que se organizam os serviços não são fruto apenas do momento atual. Ao contrário, tem um longa trajetória de formulação e de lutas.

Ora, logicamente, o processo de gestão desenvolvida até os nossos dias, no SUS, não aconteceu de uma hora para outra formou-se ao longo dos tempos com conquistas políticas, sociais, por gestores da maioria das entidades políticas, com avanços, retrocessos, chegando na atualidade com uma concepção mais nítida sedimentada em experiências vivenciadas ao longo do tempo.

Os mesmos autores antes mencionados construíram uma linha no tempo do Processo Histórico de Construção do SUS:

- Período de 1923 à 1930: nascimento da Previdência Social no Brasil;
- Período de 1930 à 1945: propostas de contenção de gastos e surgimento das ações centralizadas de saúde pública;
- Período de 1945 à 1966: crise do regime de capitalização e nascimento do sanitarismo desenvolvimentista;
- Período de 1966 à 1973: acirramento da crise e privatização da assistência médica;
- Período de 1974 à 1979: crise, reforma e consolidação da rede privada em saúde;
- A Década de 80: eclosão da crise estrutural e consolidação das propostas reformadoras.

Com advento da Nova República, Constituição de 1988, Universalização dos direitos da saúde, a criação do SUS, surgiu a ideia do “conceito ampliado de saúde.” Sua importância transcendia o até então sistema curativo das moléstias e ou enfermidades, para um sistema preventivo, ou sejam menos doloroso, menos oneroso e, principalmente, com maiores chances de resultado satisfatório.

O SUS, ainda segundo João P. P.Cunha e Rosane E. Cunha pode, então, ser entendido a partir da seguinte imagem:

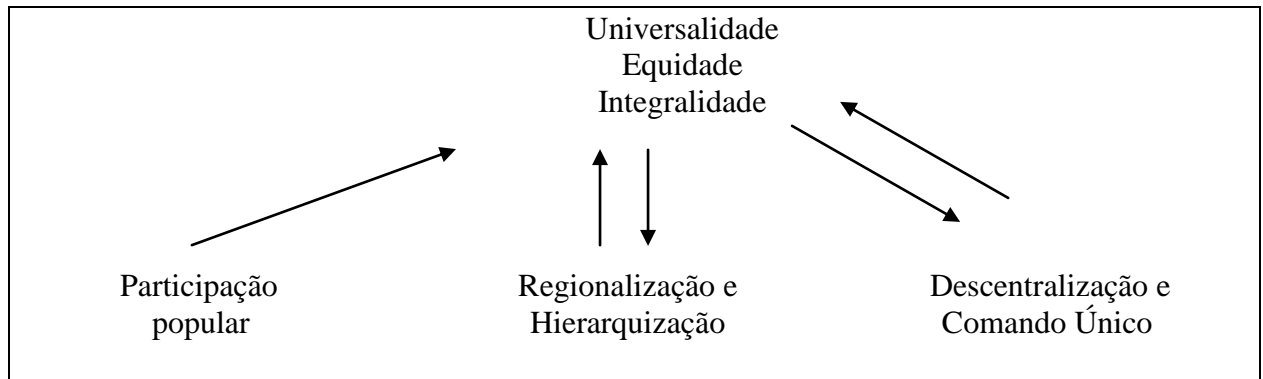


Figura nº 1 Princípios Doutrinários do SUS

Os princípios doutrinários da (figura 1), são explicados conforme a seguir se demonstra:

- Universalidade:

Antes da Constituição Cidadã (1988), a acessibilidade a um plano de saúde era restrita aos trabalhadores segurados pelo INPS. A universalidade surgiu com advento da Constituição de 1988, que normatizou saúde como direito de todos e dever do Estado;

- Equidade:

Significa minimizar desigualdades, embora se deva entender que as pessoas não desiguais, com necessidades diferentes. Há que se investir mais onde é maior a necessidade, trata-se de um princípio de justiça social;

- Integralidade:

Implica a articulação da saúde (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação) com outras políticas públicas;

- Princípios Organizativos:

Formas de concretizar o SUS na prática;

- Regionalização e Hierarquização:

Com níveis crescentes de complexidade em determinadas áreas geográficas a partir de critérios epidemiológicos, com fluxos de encaminhamento (referência) e de retorno de informações (contra referência);

- Descentralização e Comando Único:

Descentralizar é entender que devido a extensão continental de nosso País não é viável administrar um plano de saúde tão ousado quanto o nosso, sábia a divisão “tripartite” efetuada pelo SUS, entregando para a União a “alta complexidade”, para o Estado a “média complexidade” por exclusão aos Municípios coube a “Atenção Básica”.

Obviamente, que para comandar as ações e serviços de saúde, nas três esferas governamentais, ficou a cargo do Ministro da Saúde, Secretário Estadual de Saúde e Secretario Municipal de Saúde, respectivamente na União, Estados e Municípios.

- Participação Popular:

Também, a Constituição de 1988, deu origem a figura da “participação popular”, ou seja, o cidadão, com objetivo de formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde, emprestando-lhe credibilidade, constituindo-se num dos pilares da Lei de Responsabilidade Fiscal.

A Operacionalização das diretrizes aqui apresentadas tem sido uma tarefa cotidiana de vários dos municípios brasileiros. Esta não tem sido uma tarefa simples e enfrenta obstáculos de toda ordem: ... A pesar disso, várias experiências bem-sucedidas têm sido implementadas. O SUS se constrói no cotidiano de todos aqueles interessados na mudança da saúde no Brasil. Entende-lo é uma boa maneira de fortalecer a luta por sua construção.

Como pode ser analisado, gerir um “plano de saúde” com a magnitude do SUS trata-se de tarefa das mais difíceis que se possa imaginar, nele estão inseridos os mais divergentes interesses financeiros, a mensuração das cifras envolvidas são simplesmente fantásticas e as necessidades sempre crescentes. Os controles burocráticos, do Estado, sempre muito exigentes, para a movimentação dos recursos públicos, por vezes atrapalham sobremaneira as urgências que sabemos sempre presentes nos atendimentos da área de saúde.

A contabilidade vem sendo importante instrumento de gestão aos Administradores. Exemplo são os ensinamentos de Iudícibus (1980), que na obra “Contabilidade Gerencial”, apresenta a contabilidade com roupagem mais conveniente a administração, tratando dos reinvestimentos, descomplicando a contabilidade de forma a constituir-se na primeira ferramenta gerencial, ao gestor.

Nada melhor que conhecer seus próprios números para uma tomada de decisão, conhecer o que se está gerindo, é receita provável de sucesso. No dito popular, de autor desconhecido, não se administra o que não se conhece.

1.2 GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE

Gestão Municipal de Saúde consiste em administrar pessoas, projetos e programas voltados para ações e serviços de saúde, estruturados por meio de normas técnicas elaboradas pelo Ministério da Saúde, adequadas as sazonalidades regionais. (vide organograma da Secretaria Municipal de Saúde).

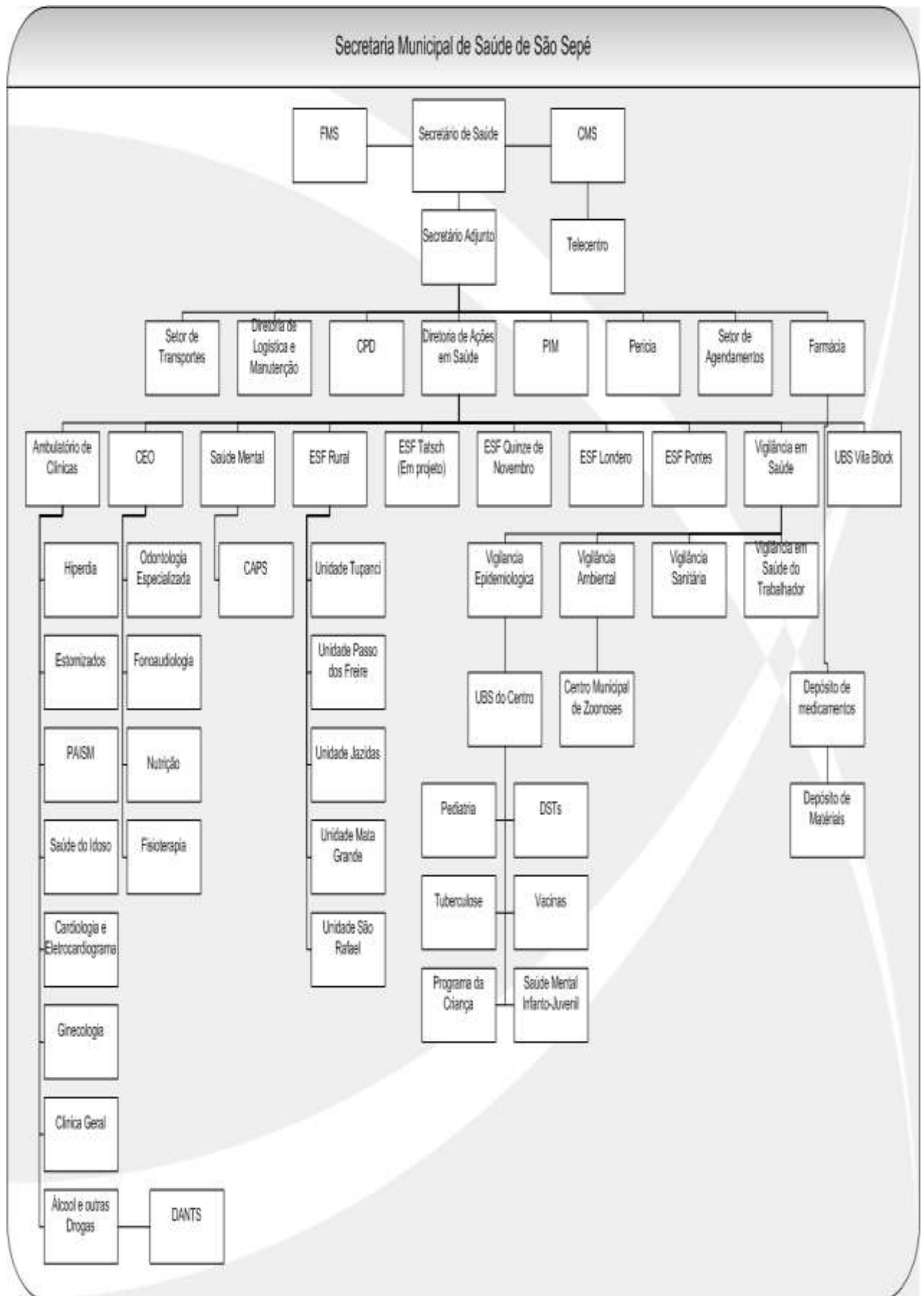


Figura N° 2 Organograma da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

Secretaria Municipal de Saúde
Hierarquia dos Cargos em Comissão e / ou Funções Gratificadas

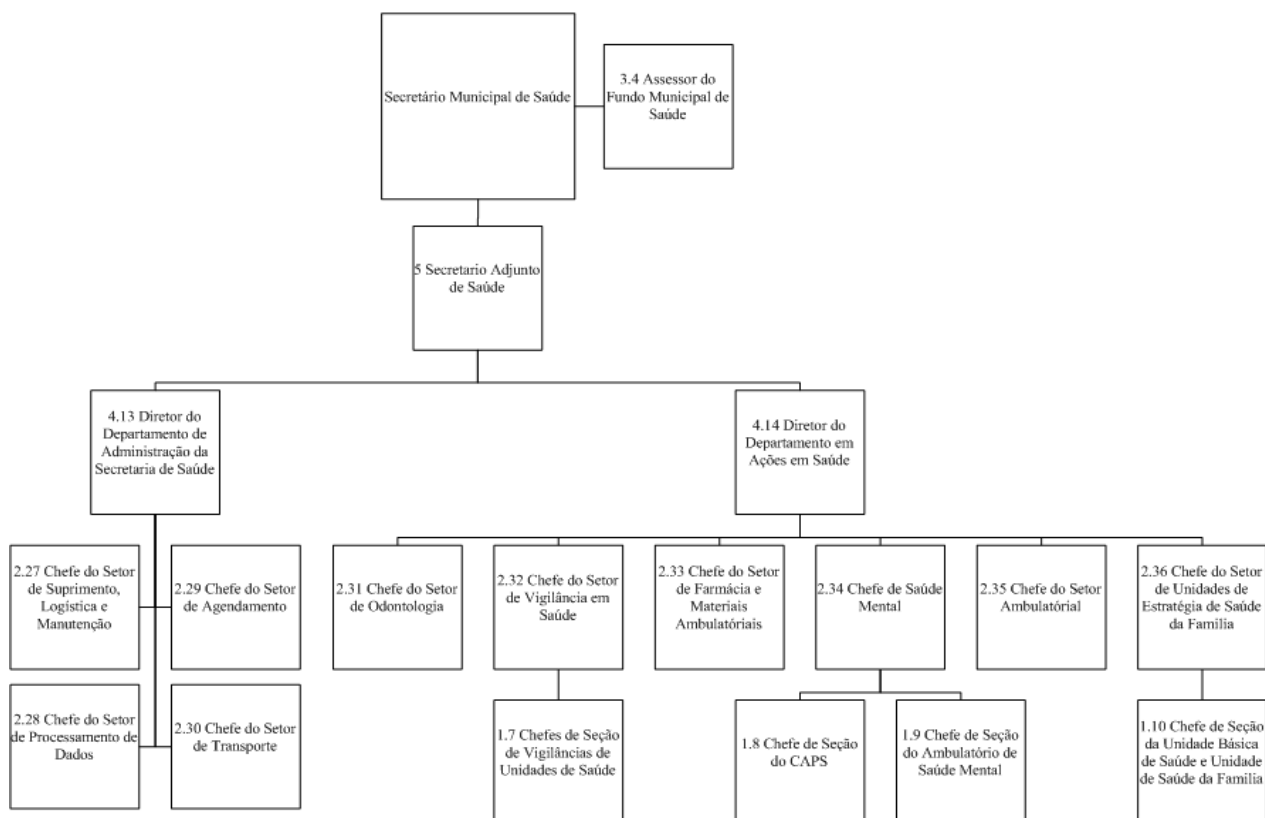


Figura Nº 3 Hierarquia dos Cargos em Comissão/ ou Funções Gratificadas.

O sucesso da Gestão dependerá da motivação e capacitação dos profissionais de saúde, da estrutura disponível e recursos financeiros aplicados principalmente em atividades fins (consultas, exames e medicamentos) e menor parcela em atividades meio (equipamentos e material de consumo, locomoção de usuários, entre outros).

O município de São Sepé conta com aproximadamente vinte e cinco mil habitantes, localizado na região central do Estado do RS, em virtude de ser um município economicamente agropastoril, com vulnerabilidade social acentuada, sua população necessita em sua grande maioria de atendimento público de saúde.

Nesse sentido, o Poder Público Municipal investe recursos significativos de seu orçamento público, na Saúde dos seus munícipes, chegando a se constituir no segundo maior orçamento, ficando atrás apenas da Secretaria Municipal de Educação e Cultura.

No Município de São Sepé, a Secretaria de Saúde se utiliza de recursos bem acima do mínimo de 15% (quinze por cento) dos impostos para ações e serviços públicos de saúde –

ASPS, estipulado pela Emenda Constitucional 29 conforme os dados do SIOPS/Setor de Contabilidade/FMS tabelados a seguir.

HISTÓRICO DOS RECURSOS PRÓPRIOS, Ano Base 2.000					
APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE					
CONFORME EMENDA CONSTITUCIONAL 29					
EXER- CÍCIO	PRIMEIRO TRIMESTRE	SEMESTRAL	TERCEIRO TRIMESTRE	ANUAL	
2000				7,00%	8,34%
2001				9,67%	8,31%
2002				11,00%	15,13%
2003				12,34%	13,73%
2004				18,01%	
2005		13,44%		17,87%	
2006		16,98%		17,11%	
2007		16,64%		16,79%	
2008		16,28%		19,92%	
2009		20,11%	20,82%	18,81%	
2010	18,86%	17,90%		20,60%	
2011		20,20%	21,05%	20,53%	
2012	21,08%				

Tabela N° 1 Histórico Dos Recursos Próprios, Ano Base 2.000 Aplicados em ações e Serviços de saúde.

Os projetos e/ou atividades adimplidos pela Secretaria Municipal de Saúde, são programas federais e estaduais executados com base nas políticas de saúde, com maior ênfase após a adesão ao Pacto Nacional de Saúde.

Os programas em execução no Município, que formam a rede de atenção básica, oportunizando acesso dos usuários ao Sistema, são os a seguir elencados:

1. Agente Comunitário de Saúde – ACS: o programa atua na prevenção das doenças, por meio de visitas nas residências dos usuários em sua microáreas, notificando a estrutura das residências e o mapeamento da situação de saúde e acompanhamento das famílias. Em nossa cidade o número de ACS é trinta e dois.

2. CAPS: Centro de atenção psicossocial mantendo usuários intensivos, semi-intensivos e não intensivos, sob cuidados de uma equipe multiprofissional composta: psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, técnico de enfermagem, monitores de oficinas, além dos servidores: recepcionista, auxiliar de serviços gerais e motoristas.

3. Centro de Zoonose: prevenção e controle da zoonose. Possui um canil para abrigar animais de pequeno porte abandonados.

4. CEO: Centro de Especialidades Odontológicas realiza procedimento de média complexidade, inclusive em área regional. Composto por odontólogos, recepcionista, auxiliar de consultório dentário. Ocupa prédio próprio.

5. Dispensação de Medicamentos: farmácia central que dispensa medicamentos gratuitamente, conforme programa nacional de farmácia básica, por meio da Lista RENAME. Conta com farmacêutica e auxiliares de farmácia.

6. A Estratégia da Saúde da Família - ESF, no Município de São Sepé, é composta por quatro equipes, sendo uma Rural. Seu objetivo é atuar na prevenção de doenças, por meio de equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, auxiliar de consultório dentário, recepcionista e demais servidores. Sendo seu objetivo prestar um atendimento de qualidade integral e humano em Unidades Básicas Municipais, garantindo acesso a assistência e a prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades dos cidadãos.

7. Fisioterapia: A secretaria de Saúde dispõe de Serviço de Fisioterapia, com dois profissionais do quadro e dois terceirizados. O campo da fisioterapia é amplo: abrange pacientes adultos e infantis, com afecções neurológicas, respiratórias, ortopédicas entre outras. Pode-se considerar que o setor de fisioterapia no Município é bem equipado, se considerar os Municípios circunvizinhos.

8. Fonoaudiologia: Dispõe de um profissional atendendo consultas pré-agendadas, inclusive com teste da orelhinha e audiometria.

9. Nutrição: Dispõe de um profissional atendendo consultas pré-agendadas.

10. PIM: Primeira Infância Melhor: pelo seu caráter intersetorial, constitui uma política pioneira no Rio Grande do Sul seu foco é o estímulo ao desenvolvimento integral da criança na fase dos zero aos seis anos de idade. Estudos científicos apontaram esta etapa como

fundamental para o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais do ser humano.

11. Saúde Bucal: composto por um quadro de 10 profissionais odontólogos e 5 auxiliares de consultórios dentários, que laboram em salas odontológicas equipadas com aparelhos considerados novos e em condições de bem atender os usuários.

12. Saúde da Criança: A Secretaria Municipal de Saúde conta com dois médicos pediatras e em convênio co Hospital Santo Antônio, hospital local, destina recurso para um médico pediatra com “sobreaviso”.

13. Saúde Mental: O Município possui uma rede de serviços de saúde mental significativa, composta por um CAPS, Ambulatório de Saúde Mental adulto e infantil, Ambulatório Álcool e Drogas, Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, CAPS AD II Micro Regional, em fase de implantação, Comunidade Terapêutica Feminina e Programa DST-AIDS, com um quadro funcional de aproximadamente 30 servidores.

14. Vigilância em Saúde: Segundo o Caderno de Atenção Básica – Vigilância em Saúde: o conceito de Vigilância em Saúde inclui: a vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde; vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária. A Atenção Básica, como primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e visa à manutenção da saúde.

Após análise das ações e serviços de saúde enfocados anteriormente, no presente capítulo, vamos avaliar a disponibilidade dos recursos financeiros para custear os programas necessários para alcançar percentual de satisfação dos usuários de Saúde.

Para custear os dispêndios nas ações e serviços de saúde de acordo com o Portal São Sepé/Secretaria Municipal de Saúde/Fundo de Saúde, conta o Gestor Municipal, com recursos das três esferas governamentais, sendo:

a) RECURSO FEDERAL – Fundo a Fundo		
NOME DO RECURSO	PERÍODO	VALOR
Assistência Farmacêutica Básica	mensal	10.350,03
Programa de Atenção Básica - PAB Fixo	mensal	45.612,83
Programa de Atenção Básica - PAB Variável – Agente Comunitário de Saúde	mensal	27.872,00
Programa de Atenção Básica - PAB Variável – Estratégia da Saúde da Família	mensal	28.520,00
Programa de Atenção Básica - PAB Variável – Saúde Bucal	mensal	6.300,00
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	mensal	12.500,00
PMAC – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade	mensal	6.400,00
NASF - Nucleo de Apoio a Saúde da Família	mensal	8.000,00
Não PAB (Programa de Atenção Básica)	mensal	28.000,00
Vigilância em Saúde	trimestral	14.205,92
Investimento – Aquisição de Equipamentos e Material de Consumo	Parc. única	96.820,00
Investimento – Aquisição de Equipamentos e Material de Consumo	Parc. única	98.280,00
Implantação CEO	Parc. única	50.000,00
b) RECURSO ESTADUAL – Fundo a Fundo		
NOME DO RECURSO	PERÍODO	VALOR
Assistência Farmacêutica Básica	mensal	3.774,72
Assistência Farmacêutica Básica / DM	mensal	1.014,71
ESF - Estratégia da Saúde da Família	mensal	8.000,00
SB – Saúde Bucal	mensal	1.500,00
PIM - Primeira Infância Melhor	mensal	9.000,00
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	mensal	10.232,09
PAB (Programa de Atenção Básica) Estadual	trimestral	23.000,00
c) RECURSO MUNICIPAL		
NOME DO RECURSO	PERÍODO	VALOR
Variável, 15% conforme EC 29	média/mensal	266.000,00
Variável, conforme disponibilidade do Município	média/mensal	124.000,00

Tabela Nº 2 Recursos Secretaria Municipal de Saúde/Fundo de Saúde

Segundo o Anexo 5, verifica-se que para a competência dezembro de 2011, a Secretaria de Saúde consumiu R\$ 1.227.712,93 considerando-se “empenhos liquidados”.

Obtendo como receita pelo “regime de caixa” em igual período, de recursos federais R\$ 263.943,55, de recursos estaduais R\$ 58.789,13 e de recursos municipais R\$ 775.996,70, totalizando R\$ 1.098.729,38, dados obtidos por meio do site “Portal São Sepé/Secretaria Municipal de Saúde/Fundo de Saúde”.

Entretanto sabemos que empenhos liquidados não são empenhos pagos, portanto se conclui que ou ficaram restos a pagar sem provisão de saldos, ou havia disponibilidade financeira nas contas bancárias de meses anteriores.

De qualquer forma, se mostra presente a escassez de recursos, sendo o Gestor obrigado a administrar no limite de suas forças financeiras, neste caso, comum que não se alcance as metas pretendidas e metas não alcançadas, na saúde, pode significar o pior.

Urge que Estado e União passem a cumprir a Emenda Constitucional 29.

Assim, o gestor de saúde, dentre outros afazeres de administração, convém observar temas como os a seguir elencados:

- Dar condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando o funcionamento dos serviços;
- Facilitar a participação da comunidade na gestão do SUS, por meio do Conselho Municipal de Saúde, Conferências Municipais de Saúde e Audiências Públicas;
- Condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde e Fundo Estadual de Saúde;
- Observância ao Pacto pela Saúde e suas diretrizes operacionais, pela Vida e de Gestão;
- Não se descuidar das orientações relativas aos instrumentos dos sistemas de planejamentos dos planos de saúde;
- Avaliação dos indicadores, monitoramentos, prioridades e metas do Pacto pela Vida e as orientações, prazos e diretrizes para sua pactuação;

- Participação na formulação dos instrumentos dos Sistemas de Planejamento do SUS;

Na área de informática, o atual estágio de informatização da Secretaria Municipal de Saúde de São Sepé conta com uma rede interligada de computadores entre suas unidades (Intranet), visando, ainda, descentralizar as informações de saúde das unidades de saúde do município de São Sepé para o Ministério da Saúde.

Estão interligadas as unidades: ESF Pontes; ESF Londero; ESF Quinze de Novembro; UBS Posto do Centro; UBS Vila Block; Ambulatório de Clínicas e CAPS, visando além da comunicação interna a coleta e transferência de dados ao programa SPCETIL (Controle do atendimento dos usuários da Saúde, Controle de estoque da dispensação de medicamentos da Unidade Central e das Unidades e Controle da produtividade dos funcionários da área técnica de saúde)

Futuramente, a interligação servirá para a coleta e transferência de dados dos programas do governo federal e estadual.

Segundo Sérgio de Iudícibus (1980) em seus ensinamentos, aconselha que entre os objetivos administrativos, como instrumento facilitador de trabalho, oportunize conhecimentos técnicos nas áreas contábeis, orçamentárias, financeiras e patrimoniais servindo de fonte para as decisões, por estarem fundamentadas em dados fidedignos, voltados ao final para as estratégias de monitoramento e avaliação do projeto e se constatada alguma distorção, efetuar as devidas correções, buscando desta forma a perfeição do objetivo, visando o melhor atendimento ao destinatário final, o usuário da Saúde.

2. ORIGENS DOS RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

A origem dos recursos dos Fundos Municipais de Saúde para o custeio da Atenção Básica, que pretende conter as moléstias em época mais remota possível, quando seu tratamento é mais fácil, menos doloroso e menos dispendioso, provém dos três entes federados, embora ainda não sejam cumpridos os pactos acordados por parte do Estado e União, aqueles que sabemos são os mais beneficiados com a partição do bolo tributário, cuja divisão em nada favorece aos municípios.

Nesse sentido, Gilson Carvalho e Joellyngton Medeiros, com muita propriedade ensinam, nas páginas 137 e 138

Impossível discutir o financiamento da rede SUS como uma questão nova ou de forma separada. O que precisa ser discutido com maior profundidade são os modos de financiamento do SUS como um todo, que se organiza em rede regionalizada, hierarquizada e de complexidade crescente (CF, art. 198 e Lei nº 8080, arts. 7, IXb e 8), para todos e em todas as dimensões e níveis de atenção.

Os municípios, executores das políticas como determina o artigo 30 da Constituição, foram sendo desfinanciados com recursos de repasses de transferência federal e ficaram com cada vez menos poder de ação e mais responsabilidades.

Conhecendo a realidade atual, que lentamente, mas com sinais de que estamos no caminho certo, vem melhorando, com alguns retrocessos, mas com certeza, avançando.

O Fundo Municipal é organizado de acordo com as diretrizes e objetivos do SUS, cujos recursos estão previstos na Lei Orçamentária Anual (LOA) de acordo com o Plano Plurianual dos Projetos e ações governamentais e provenientes de fontes nacionais – de receita do Tesouro Nacional e de arrecadação direta do FNS – e internacionais – de acordos firmados pelo governo de projetos na área de saúde.

- a) Constituem recursos do Fundo Nacional de Saúde, anexo 3:
- Os consignados ao seu favor nos Orçamentos da Seguridade Social e Fiscal da União;
 - Os decorrentes de créditos adicionais;

- Provenientes de dotações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas,
- De cooperação técnica, de financiamentos e de empréstimos;
- Os provenientes do seguro obrigatório do DPVAT;
- Resultantes de ações financeiras;
- Decorrentes de ressarcimentos de recursos por pessoas físicas e jurídicas originário de prestação de contas,
- Das ações de auditoria;
- Receitas provenientes de débitos apurados em prestação de contas de convenio ou derivados do acompanhamento de auditorias;
- De financiamentos relacionados com as ações e serviços de Saúde;
- Créditos provenientes dos agentes ou entidades integrantes do SUS,
- Resultantes de transações financeiras e comerciais;
- Receitas provenientes do ressarcimento previsto no artigo 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- Obtidos por intermédio de operação de créditos;
- Receitas provenientes da execução de seus créditos;
- Saldos positivos apurados em balanços, transferidos para o exercício seguinte;
- As rendas e receitas eventuais que lhe venham a ser destinadas;

- Outras fontes de acordo com o artigo 32 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, recentemente regulamentada pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

O Decreto antes mencionado fortalece o Sistema Único de Saúde emprestando mais transparência na gestão do SUS, mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do Decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde. O que levou mais de 20 anos para se concretizar ganha agora maturidade a regulamentação pelo Poder Executivo Federal, surgindo no momento em que os dirigentes e profissionais de saúde detêm maior compreensão sobre a organização constitucional e legal do SUS e o cidadão sobre seu direito a saúde.

- b) Constituem recursos do Fundo Estadual de Saúde, anexo 4:

Conforme constam da EC 29/2000, art. 6, § 2, II e que competem ao Estado, transcritos nos artigos 155, 157 e 159 da Constituição de 1988.

- c) Constituem recursos do Fundo Municipal de Saúde, anexo 1:

Aqueles elencados na Lei Municipal nº 2200 de 31 de outubro de 1996, em seus artigos 6 e 7.

3 PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO SEPÉ

3.1 Quanto ao Orçamento

São atribuições dos servidores técnico contábil e/ou contador e assessor do Fundo Municipal de Saúde, com registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC/RS conforme determina a Lei Municipal nº 2.200/1996.;

a) Elaboração de demonstrativos resumidos dos projetos e atividades (anexo 5) destinados ao Gestor, para conhecimento e tomada de decisão.

b) Com relação a funcional programática, codificar as atividades e projetos, verificando quais elementos e despesas serão necessárias à execução dos mesmos, destinados ao Gestor de Saúde e Setor Contábil da Prefeitura Municipal.

c) Codificar para cada atividade e/ou projeto, com seus elementos de despesa, os vínculos originários e correspondente conta bancária para atender os fornecedores (material e/ou serviços), para Gestor e Setor de Tesouraria da Prefeitura Municipal;

d) Elaborar em conjunto com o Gestor, as peças orçamentárias da saúde (Plano Pluri anual – PPA; Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA seguem para o Setor de Planejamento, para compor o Orçamento Geral do Município. O Plano Municipal de Saúde, Sistema de Informações Orçamentárias da Saúde - SIOPS e Monitoramento de Gestão da Saúde - MGS encaminhados ao Ministério da Saúde.

e) Proceder às correções necessárias ao orçamento, tais como: suplementações, reduções, para o Setor de Planejamento;

f) Com base contábil, gerar relatórios gerenciais destinados a contribuir para as tomadas de decisões do Gestor de Saúde (anexo 5 e 6).

3.2 Quanto às finanças

Segundo Lei Municipal 2.200/1996 (anexo 1) são atribuições dos servidores do Fundo Municipal de Saúde.

a) Acompanhar extratos bancários para controle dos gastos, disponibilizando fluxo de caixa ao Secretário Municipal de Saúde (anexo 9);

b) Consumir os recursos obedecendo às diretrizes de vínculos, ou seja: gastar recursos dentro de suas destinações, evitando o consumo de verba, com finalidade divergente de sua especificação, com informações ao Gestor de Saúde;

c) Orientar e sugerir ao Gestor consumo equilibrado dos recursos, priorizando atividades fins (aquelas ligadas diretamente as ações e serviços de saúde), dentro das cotas mensais e com saldos suficientes;

d) Evitar empenhos sem suficiente provisão de saldos, os quais geram ao final do exercício restos a pagar, tão combatidos pela Lei Complementar 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal e previstos na Lei nº 10.028/00 como crime contra as Finanças Públicas, ao Gestor de Saúde e Prefeito Municipal.

3.3 Relatórios de Gestão e Prestações de Contas do Fundo Municipal de Saúde

a) Aos Conselhos de Saúde os Fundos Municipais devem prestar contas do consumo dos recursos federais, estaduais e municipais, trimestralmente de forma didática e fácil assimilação das informações, também deve ser informada as receitas e suas respectivas origens, possibilitando que os Conselheiros de Saúde possam exercer o controle social (anexo 6).

b) Prestação de contas ao Poder Legislativo e Tribunal de Contas ocorre por meio das peças orçamentárias, como Plano Plurianual, Lei de Diretriz Orçamentária e Lei Orçamentária Anual.

c) Anualmente, o Fundo Municipal de Saúde deve elaborar Relatório e Parecer sobre as contas do Executivo, submetendo-o a apreciação de Conselho Municipal de Saúde, que por sua vez e com base neste Relatório, também elabora o seu relatório e parecer, aprovando ou não as contas do Executivo, em relação à saúde, relatórios e pareceres que vão compor o dossiê de prestação de contas do Poder Executivo junto ao Tribunal de Contas do Estado.

d) Prestação de Contas ao Ministério da Saúde e Fundo Estadual de saúde: Trimestralmente o Fundo Municipal de Saúde presta conta dos recursos federais, estaduais e municipais por meio do M. G. S (Monitoramento de Gestão da Saúde – Módulo Financeiro) “on line” ao Fundo Estadual de Saúde-Prestação de Contas e Ministério da Saúde.

Cabe ressaltar que o encaminhamento do MGS nos prazos previstos habilita o município ao recebimento das transferências fundo a fundo de forma regular e automática. Sendo que da análise das informações contidas no MGS, aprovado pelo Conselho, que possibilitam a avaliação quantitativa e qualitativa das ações planejadas e efetuadas ao longo do ano pelo secretário municipal de saúde.

Portanto, a alimentação do MGS fora dos prazos previsto implica na suspensão de transferências de recursos do SUS, penalizando não só ao Gestor, mas a toda a comunidade que será privada das ações e serviços de saúde, ficando desta forma evidenciada a importância do controle social, a transparência das ações de gestão oferece a possibilidade da comunidade conhecer seus gestores.

4 SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE - (SIOPS)

Segundo pesquisa no Portal da Saúde, a implantação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde/SIOPS teve origem no Conselho Nacional de Saúde em 1993, tendo sido considerado relevante pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão - PFDC - quando da instalação dos Inquéritos Cíveis Públicos nº 001/94 e 002/94 sobre o funcionamento e financiamento do SUS.

Em 30 de abril de 1999, foi assinada a Portaria Interministerial nº 529 pelo Ministro da Saúde e pelo Procurador Geral da República, designando uma equipe para desenvolver o projeto de implantação do SIOPS.

O SIOPS foi institucionalizado, no âmbito do Ministério da Saúde, com a publicação da Portaria Conjunta MS/ Procuradoria Geral da República nº 1163, de 11 de outubro de 2000, posteriormente retificada pela Portaria Interministerial nº 446, de 16 de março de 2004, sendo, atualmente, coordenado pela Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento/AESD, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

O banco de dados do SIOPS é alimentado pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, através do preenchimento de dados em software desenvolvido pelo DATASUS/MS, que tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos de saúde.

O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis, geradas e mantidas pelos Estados e Municípios, e conformidade com a codificação de classificação de receitas e despesas, definidas em portarias pela Secretaria do Tesouro Nacional/MF.

As informações prestadas ao SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade do Ente federado, podendo-se utilizar, para o preenchimento do SIOPS, dos dados contábeis ou as informações dos relatórios e demonstrativos de execução orçamentária e financeira dos governos estaduais e municipais. Tais informações são inseridas no sistema e transmitidas eletronicamente, através da internet, para o banco de dados da DATASUS/MS, gerando indicadores, de forma automática, a partir das informações declaradas.

Um dos indicadores gerados é o do percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, que demonstra a situação relativa ao cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000 com base nos parâmetros definidos na Resolução nº 322, de 8 de

maio de 2003, do Conselho Nacional de Saúde/CNS, a qual foi aprovada pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde, diante da não regulamentação da EC 29 pelo Poder Legislativo.

A Resolução/CNS 322 apresenta dez diretrizes que tratam da base de cálculo para definição dos recursos mínimos a serem aplicados em saúde, os percentuais mínimos de vinculação, a regra de evolução progressiva de aplicação dos percentuais mínimos (2000 a 2004), a definição de ações e serviços de saúde, dá aos dados do SIOPS a credibilidade de ser o instrumento de acompanhamento, fiscalização e controle da aplicação dos recursos vinculados em ações e serviços públicos de saúde, e por fim estabelece como regra, em caso de descumprimento da EC nº 29/00, a possibilidade de compensação dos valores não aplicados no exercício anterior, sem prejuízo das sanções previstas em lei. Assim, o SIOPS passou a ser um instrumento para o acompanhamento do cumprimento desse dispositivo constitucional.

Os dados informados são organizados e disponibilizados nesta página, sob a forma de diversos tipos de consultas e relatórios: dados informados de receitas e despesas com saúde, detalhados de acordo com o plano de contas da STN/MF; indicadores que relacionam receitas e despesas, como o percentual da despesa financiada com recursos transferidos por outras esferas de governo e o percentual de recursos próprios aplicados em saúde (indicador da EC 29); variáveis relevantes, como as receitas de impostos e transferências constitucionais e legais, a despesa total com saúde, a despesa com recursos próprios, as receitas de transferências do Sistema Único de Saúde, despesa com pessoal, com medicamentos, entre outros dados; demonstrativo de cumprimento do limite mínimo estabelecido pela EC 29/2000 (desde 2002) previsto no Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO - Anexo XVI), da LRF, de acordo com o modelo publicado anualmente por portaria normativa específica da Secretaria do Tesouro Nacional/MF; estudos, legislações e documentos pertinentes ao assunto. Atualmente, o Ministério da Saúde disponibiliza duas versões do programa para os Entes Federados: uma semestral e uma anual. O programa semestral foi introduzido no ano de 2002, após entendimentos com a Secretaria de Tesouro Nacional - STN/MF, ocasião em que a disponibilização do Demonstrativo da Receita Líquida de Impostos e das Despesas Próprias com Ações e Serviços de Públicos de Saúde - Anexo XVI do Relatório Resumido de Execução Orçamentária passou a ser produzido automaticamente em decorrência do preenchimento do SIOPS. Este demonstrativo visa aferir o cumprimento do limite mínimo estabelecido pela EC 29/2000 e segue o disposto na Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000 e nas normas publicadas pela STN, referentes a cada exercício financeiro, sendo preconizado que a periodicidade de publicação do demonstrativo deve ser semestral.

O SIOPS faculta aos Conselhos de Saúde e a sociedade em geral a transparência e a visibilidade sobre a aplicação dos recursos públicos no setor saúde.

A consolidação das informações sobre gastos em saúde no país é uma iniciativa que vem proporcionar a toda a população, em especial àquela parcela que de alguma forma têm vínculo com o SUS, o conhecimento sobre quanto cada unidade político-administrativa do país tem aplicado na área.

5 RECURSOS

É necessário conhecermos quais são os recursos à disposição do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, os quais vão suportar os dispêndios com as ações e serviços de saúde, conforme visualização abaixo:

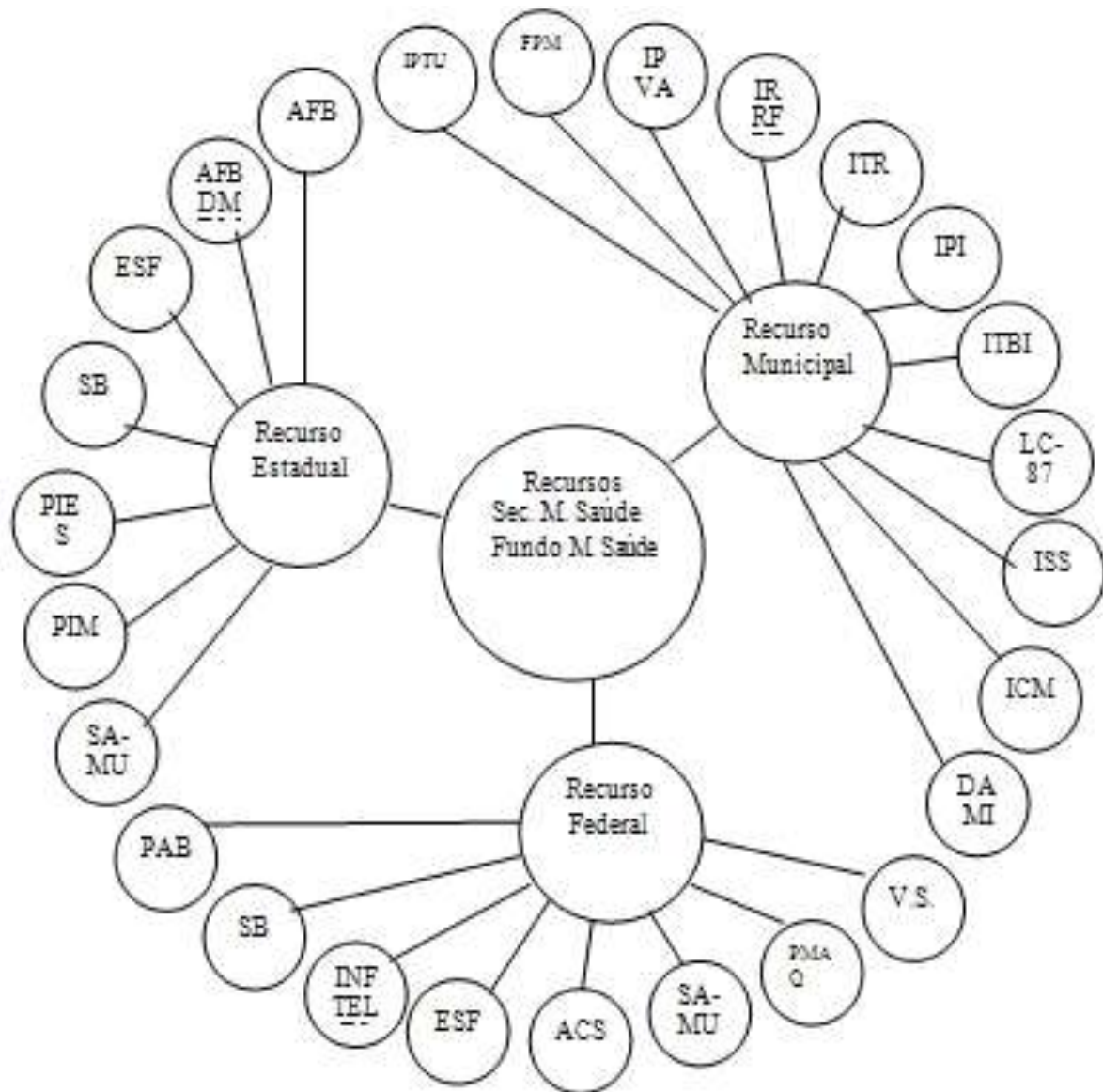


Figura Nº 4 Fluxograma dos Recursos à Disposição do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé

Vale lembrar que os recursos podem variar de Município para Município, porque os programas são aderidos conforme vontade política do Gestor, portanto opcionais. O Município de São Sepé aderiu os antes visualizados e descritos a seguir.

As abreviaturas dos recursos podem ser identificadas nos subitens 6.1, 6.2 e 6.3 e os quantitativos podem ser verificados nos anexos 3, 4 e 10

5.1 Recursos Municipais

Por determinação da Emenda Constitucional 29/2000, recentemente regulamentada, para Estado e União, já que aos municípios há muito tempo os Tribunais de Contas Estaduais cobravam sua aplicabilidade. Como de conhecimento, cabia na partição das receitas dos entes federados, tripartite, aos municípios aplicar no mínimo 15% (quinze por cento) das receitas de impostos, quais sejam:

- a) Imposto predial e territorial urbano – IPTU, competência municipal;
- b) Imposto de renda retido na fonte – IRRF, competência municipal;
- c) Imposto de transações de bens imóveis - ITBI, competência municipal;
- d) Imposto sobre serviço de qualquer natureza – ISSQN, competência municipal;
- e) Fundo de Participação dos Municípios – FPM, competência federal;
- f) Imposto territorial rural – ITR, competência federal/municipal;
- g) Lei Kandir 87/96 LC 87/96 – LC 87/96, competência federal;
- h) Imposto sobre a circulação de mercadorias e serviços – ICMS, competência estadual;
- i) Imposto sobre a propriedade de veículos automotivos – IPVA , competência estadual;
- j) Imposto sobre produtos industrializados – IPI, competência estadual;
- k) Dívida ativa e multas sobre impostos, competência municipal.

Ensina a Emenda Constitucional 29, que os municípios não podem gastar menos que 15% sobre os impostos acima, sob pena de não aprovação de suas contas. Podemos afirmar

que todos os municípios brasileiros gastam além do referido percentual em saúde, porque na descentralização das ações e serviços de saúde a distribuição dos recursos financeiros não aconteceu com a mesma velocidade das obrigações. O Estado e a União não ficaram obrigados pela Emenda Constitucional 29 e não cumpriram com o pacto, disponibilizando bem menos recursos que aqueles que lhes competiam.

Desta forma restou aos municípios promover a saúde de suas comunidades, complementando o que irremediavelmente se tornaram gastos crescentes, pela demanda cada vez maior dos serviços e custos com a saúde.

O estado do Rio Grande do Sul, com receio de verem aumentados seus gastos, sem contrapartida estadual e federal, encontrou enorme resistência por parte de seus prefeitos, que temerosos por experiências passadas, só recentemente estão assinando o Pacto de Gestão da Saúde, o qual de muito já está consolidado a nível Brasil.

5.2 Recursos Estaduais

O Estado do Rio Grande do Sul, como ente federado, segundo a Emenda Constitucional 29/2000, deveria aplicar 12% (doze por cento) em saúde, entretanto alegando que a mesma não se encontrava regulamentada, não possuía aplicabilidade e a descumpria de maneira a ser considerado um dos Estados Membros que menos aplicam em saúde. Mesmo após a regulamentação da Emenda as notícias são de que a aplicação do índice somente será possível em parcelas.

As transferências fundo a fundo estaduais são compostas por (anexo 4):

- a) Assistência Farmacêutica Básica;
- b) Farmácia Básica-Diabetes;
- c) Estratégia da Saúde da Família;
- d) Saúde bucal;
- e) PIES/PAB Estadual;

f) Programa Primeira Infância Melhor (PIM);

g) Programa Salvar SAMU;

Cabe ressaltar que pode haver alguma variação de incentivos em virtude de especificidades regionais para alguns municípios e que as transferências fundo a fundo enviadas pelo Estado, nem sempre seguem uma regularidade confiável.

5.3 Recursos Federais

Os recursos transferidos fundo a fundo por meio do Fundo Nacional de Saúde também são aquém do limite pactuado pela Emenda Constitucional 29/2000, com o advento da regulamentação da mesma, os gestores de saúde estão muito esperançosos de um incremento de verbas, as quais suportariam serviços e ações de saúde com melhor qualidade.

São transferências de recursos federais (anexo 3):

a) Assistência Farmacêutica Básica;

b) PAB Fixo;

c) Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Informatização e Tele Saúde;

d) Agentes Comunitários de Saúde;

e) Incentivo Adicional aos ACS;

f) Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ;

g) Saúde Bucal;

h) Saúde da Família;

i) Serviços de Atendimento Móvel as Urgências – SAMU;

j) Vigilância Sanitária;

k) Vigilância Epidemiológica;

l) Vigilância e Promoção da Saúde.

Nesse caso também pode haver alguma variação de incentivos em virtude de especificidades regionais, para alguns municípios. Além das transferências fundo a fundo os entes Estaduais e Federais também repassam recursos por meio de aprovação de projetos, para atividades fins. Existem, ainda, repasses via Emenda Parlamentar, bem como Consulta Popular (Estado). Mais, em ocasiões de desastres ambientais.

6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a efetivação da presente pesquisa optou-se por serem utilizados os preceitos da pesquisa qualitativa que foi definida por Bogdan e Biklen Apud Ludke; André (1986, p. 13)

A pesquisa qualitativa envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes.

Portanto, justifica-se a opção pela pesquisa qualitativa o fato de que a mesma deve ocorrer a partir da obtenção de dados por meio do contato direto do pesquisador com a situação estudada, e, no caso dessa pesquisa, a mesma foi realizada no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, a coleta de dados foi realizada por meio da observação participante no período de 5 (cinco) anos, acompanhando as experiências diárias, vivenciando as rotinas, necessidades e problemáticas apresentadas. Para Marconi e Lakatos (1999), a observação é um meio de coleta de dados para adquirir informações utilizando os sentidos, chegando à constatação de aspectos da realidade. No caso da pesquisa proposta à observação foi participativa, que se caracteriza por uma participação real do pesquisador, participando das atividades habituais do grupo pesquisado.

Após a coleta de dados os mesmos foram sistematizados a fim de serem analisados e com o intuito de responder as questões levantadas no presente trabalho. Sendo assim, a análise de dados foi dividida em três subseções de acordo com áreas e setores nas quais, a partir da observação participante, serão discutidas atitudes ou medidas a serem implementadas.

A análise dos dados obtidos por meio da observação participante ocorreu a partir do confronto das observações com a de legislação vigente e as necessidades encontradas com o intuito de adequação à mesma e de sanar as necessidades encontradas e, assim, otimizar os serviços de saúde conforme objetiva o trabalho. A análise dos dados foi realizada em subseções que visam atender os objetivos específicos do trabalho.

7 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Por meio da observação das rotinas de trabalho realizadas pelos servidores do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, conversa informal com os mesmos, também com os Gestores de Saúde, Finanças e Planejamento, ainda, com servidores do Setor Contábil, Compras, Empenho e Tesouraria da Prefeitura Municipal, constatando-se o que segue:

7.1 Na área Contábil

No Município de São Sepé, RS, ocorre um diferencial com relação às outras Unidades da Federação, o Fundo Municipal de Saúde do Município não se localiza no mesmo endereço do Setor Contábil, que se encontra na sede da Prefeitura Municipal, o que gera alguns transtornos de ordem laboral.

Portanto, no que tange a área contábil, ficou evidente a necessidade de “um ponto do software da contabilidade” junto ao Fundo Municipal de Saúde FMS. A questão do “ponto do software” é fruto de uma necessidade local, talvez sentida por outro Fundo Municipal de Saúde, que como este, possua sua sede em outro endereço, que não o mesmo do Setor de Contabilidade.

Buscando explicar o quanto se ganharia com um “ponto” do “software do programa de contabilidade” no Fundo Municipal de Saúde - FMS basta imaginar o retrabalho produzido pela duplicidade de tarefas tais como: emissão de “pedido de empenho” (modelo no Anexo 7), média mensal 350 (trezentos e cinquenta) pedidos de empenho emitidos pelo Fundo Municipal de Saúde - FMS, quando se poderia emitir diretamente o “empenho” (modelo no Anexo 8), sendo 900 (novecentos) a média dos empenhos emitidos totais da Prefeitura Municipal de São Sepé, representando um percentual de 38,9% os empenhos da saúde; solicitação de relatórios ao “Setor de Contabilidade” quando se poderia emitir diretamente tais relatórios; Preenchimento do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde) diretamente pelo FMS (Fundo Municipal de Saúde) enquanto hoje se faz necessário seu preenchimento por meio do Setor Contábil.

Com o advento de um ponto do software da contabilidade no Fundo Municipal de Saúde seria possível aferir, efetivamente, se o sistema se tornaria mais ágil, visando reduzir custos e tempo. A importância do ponto do software se fundamentaria na agilidade da

execução dos trabalhos que o mesmo proporcionaria, tais como: emissão de empenho, relatórios, SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde).

É importante, pois proporcionaria maior facilidade para o preenchimento de prestações de contas ao Estado e União, especialmente o RMGS – Relatório de Gestão Municipal de Saúde, com pesquisa direta ao “sistema”, enquanto hoje é necessário recorrer ao setor contábil da Prefeitura Municipal.

Embora, o Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, conte hoje com alguma autonomia, poderia avançar muito se tivesse acesso ao software da contabilidade. A acessibilidade referida evitaria considerável retrabalho, contribuindo na celeridade da metodologia do trabalho.

Segundo Ricardo Rodrigues Silveira de Mendonça (2010), fluxograma no padrão ANSI é uma ferramenta de análise administrativa e operacional, sendo considerada como um facilitador de interpretação gráfica, presente em várias ações voltadas à tarefa de mapeamento de processos.

Com base no antes exposto, são mapeadas a seguir as rotinas atualmente executadas por meio do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé:

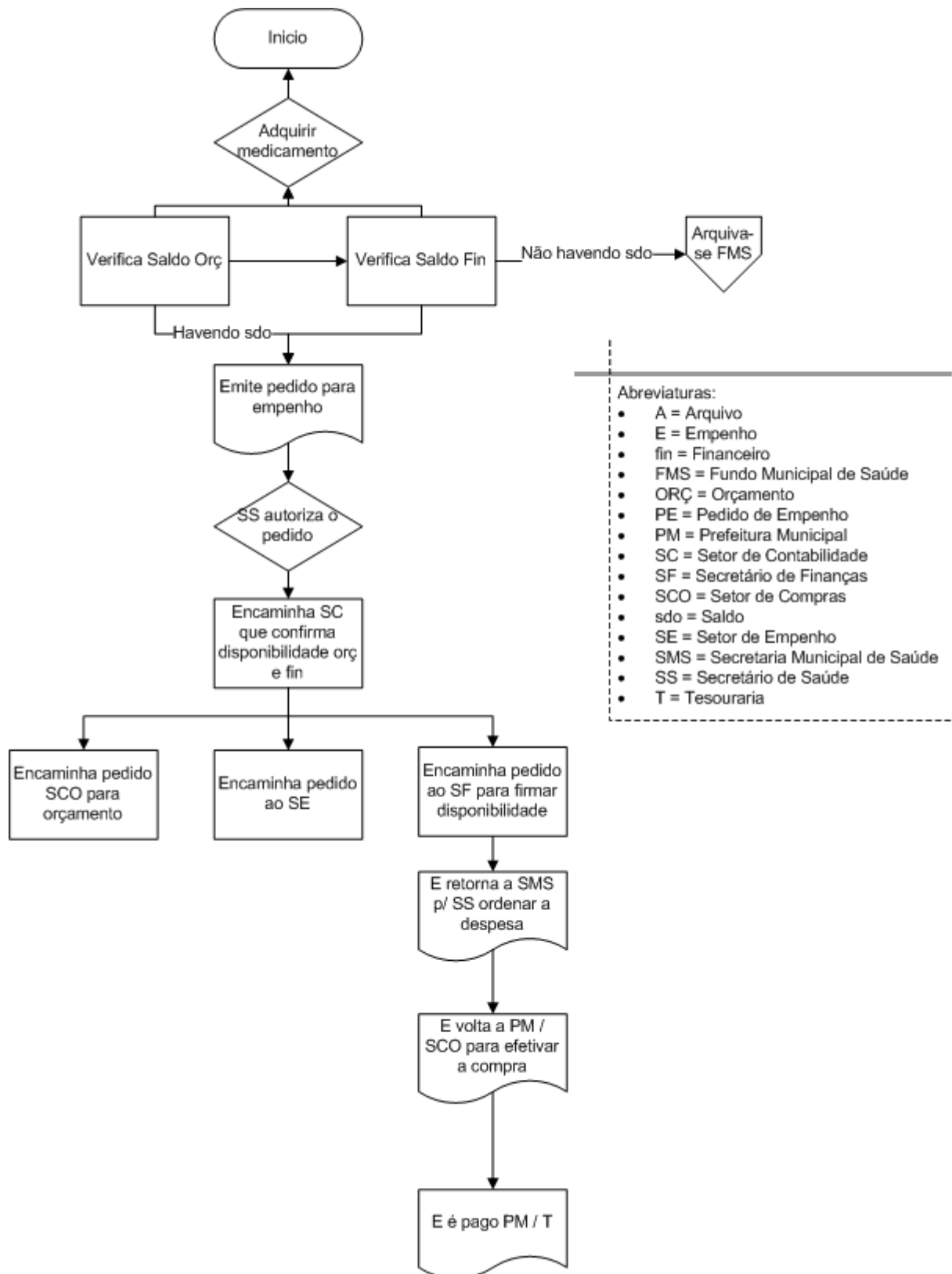


Figura N° 5 Rotinas atualmente executadas por meio do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé.

Vejamos o ganho de celeridade nas rotinas de trabalho no Fundo Municipal de Saúde, comparando-se com o fluxograma anterior, a consequente eliminação de retrabalho, bem com nos setores de empenho e contabilidade da Prefeitura do Município de São Sepé, se adotado o sugerido ponto do software de contabilidade no respectivo Fundo.

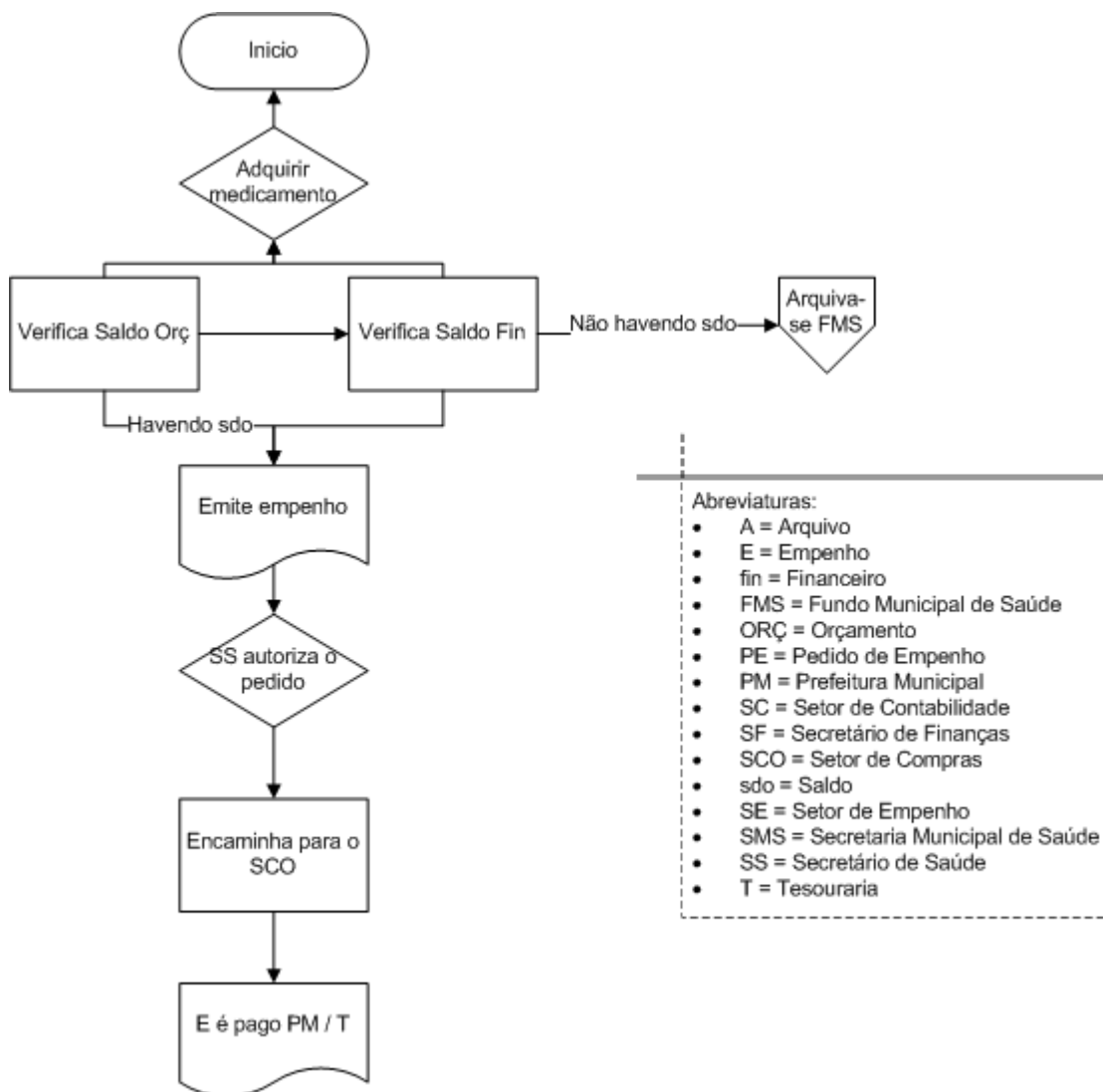


Figura N° 6 Rotinas de Trabalho no Fundo Municipal de Saúde se adotado ponto do software de contabilidade.

7.2 Área Financeira

Quanto à área financeira, conforme orientação do Fundo Nacional de Saúde, por meio do Ministério da Saúde, se faz necessário reforçar que os recursos financeiros destinados a

saúde devem ter por ordenador o Secretário Municipal de Saúde. Ao cumprir orientação do Fundo Nacional de Saúde, cujo ordenador de despesa deverá recair na pessoa do gestor de saúde (Secretário Municipal de Saúde) estaremos acatando determinação emanada do Ministério e Fundo Nacional de Saúde.

O exigido pelo Ministério da Saúde é o que tentamos colocar em prática, por meio de convencimento ao Secretário Municipal de Finanças e Planejamento, bem como ao Senhor Prefeito Municipal em centrar no Gestor de Saúde tal atribuição.

Na atividade financeira, O Fundo Municipal de Saúde já cumpriu com a determinação de possuir CNPJ próprio (Anexo 2), no qual devem estar todas as transferências (estadual, federal e inclusive as municipais) destinadas à Saúde, em contas bancárias vinculadas a este CNPJ (12.231.796/0001-72) e não ao do Município (97.229.181/0001-64).

Na área financeira ficou evidente a necessidade de modernizar as rotinas de pagamento a fornecedores, por meio de transferências bancárias, abandonando prática desatualizada de pagamento por emissão de cheque (em estudo de viabilidade).

Outra melhoria a Secretaria Municipal de Saúde seria a criação de um setor de compras, independente da Prefeitura Municipal, tal procedimento ganharia agilidade nas aquisições de bens e serviços necessários à Secretaria Municipal de Saúde - SMS, os quais geralmente possuem necessidade urgente, principalmente a adjudicação de medicamentos, vitais aos municípios.

Os recursos humanos da área de saúde são obrigatoriamente alocados aos Fundos de Saúde, por determinação legal, entretanto não significa que a folha de pagamento dos servidores da saúde, não possa ser efetuada utilizando-se da Secretaria de Administração e seu Setor de Pessoal. Então, em nenhuma hipótese os Fundos perderão o controle dos gastos com recursos humanos, a despesa com pessoal poderá ser perfeitamente acompanhada e analisada.

7.3 Área Patrimonial

Na área patrimonial, ficou evidente que existe a necessidade de adequação de novas práticas de controle. A partir desse exercício, quando o foco contábil governamental passa a priorizar o patrimônio e não mais o orçamento, provoca substancial mudança no balanço, determinando ações mais efetivas no controle patrimonial, nesse sentido, recentes estudos de contabilidade pública busca aperfeiçoar modelos mais apropriadas ao controle patrimonial.

O controle efetivo do patrimônio através do Fundo Municipal de Saúde - FMS, sem a interferência do “setor” da Prefeitura Municipal, o qual deveria apenas incorporar o rol do patrimônio à Contabilidade do Município.

Outra necessidade observada nas rotinas do Fundo Municipal de Saúde seria registrar todo o patrimônio, móvel e imóvel da Secretaria Municipal de Saúde, por Unidades, de forma fidedigna e que espelhe na contabilidade a exatidão, que preconiza a contabilidade pública, hoje mais com foco no patrimônio, que no orçamento.

Isso se justifica, pois o patrimônio não faz parte dos Fundos, já que não possuem personalidade jurídica, os bens utilizados e necessários as suas atribuições para garantir as ações e serviços de saúde pertencem ao Patrimônio do Município.

O registro do patrimônio móvel e imóvel da Secretaria Municipal de Saúde deve ser registrado. Assim, os bens são adquiridos em nome do Poder Executivo Municipal, acrescentar-se-ia a informação: Fundo Municipal de Saúde, aos documentos fiscais de aquisição dos mesmos, cuja destinação será exclusiva da saúde, sendo classificados no ativo permanente da Contabilidade Geral, a qual entre suas divisões terá uma com a denominação Móvel e Utensílios – Fundo Municipal de Saúde.

7.3.1 Inventário

Segundo Lino Martins da Silva o inventário do patrimônio compreende as fases do levantamento, arrolamento e avaliação. Na fase “levantamento” ocorre a coleta de dados sobre todos os elementos ativos e passivos do patrimônio, subdividindo-se em identificação, grupamento e mensuração. Na fase “arrolamento” registra-se as características e quantidades obtidas no levantamento, nesta fase, normalmente, os componentes patrimoniais se apresentam de forma reduzida, denominando-se sintético. Quando são apresentados individualmente o arrolamento é analítico. Na fase “avaliação” é atribuída uma unidade de valor de valor ao elemento patrimonial, conhecidos por meio da natureza, em função da massa patrimonial e sua finalidade.

São princípios do inventário: instantaneidade, oportunidade, integridade, especificação e uniformidade. Na administração pública, o inventário é obrigatório, pois a legislação estabelece que o levantamento geral de bens móveis e imóveis terá por base o inventário analítico de cada unidade administrativa e os elementos da escrituração sintética da contabilidade. A comprovação do balanço geral será efetuada pelo arrolamento das

existências no último dia do exercício, formalizada nos seguintes termos: conferência anual e transferência de responsabilidades, no caso de término da gestão dos responsáveis.

Uma deficiência na administração do Município de São Sepé é a inexistência de Almoxarifado Geral, assim não se realizam controles como o abaixo, entre outros, relacionados com o Almoxarifado Geral:

ÓRGÃO.....				
ATESTADO DE RECEBIMENTO			RECEBIMENTO	
DE MATERIAL N°			1 Parcial 2 Total	
PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DA DESPESA	FONTE	N° DE EMPENHO	VALOR
TIPO DE MATERIAL				
FORNECEDOR				
PROCESSO			MATERIAL	
N° DA NOTA FISCAL	ITEM(S)			
DATA DA NOTA FISCAL				
<p>Recebemos em ordem e na quantidade devida o material acima discriminado, que, de acordo que após a inspeção de qualidade realizada por esta repartição, foi considerado de acordo com o solicitado, satisfazendo às especificações e demais exigências do empenho:</p>				
Em.....de.....de 2.....				
assinatura		assinatura		assinatura

Figura N° 7 Ficha de Controle do Almoxarifado Geral.

Constatei das observações realizadas, que não há Setor de Almoxarifado, implantar o mesmo no Município é sugestão que urge sem o qual os controles de recebimento de material de estoque ficam muito prejudicados, este é um setor vital para que os procedimentos ocorram de forma natural, evitando-se prejuízos que tendem a acontecer, quando os controles não são satisfeitos em sua totalidade.

O Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, como as demais Unidades Orçamentárias do Município, apenas se preocupam com os controles físicos dos bens móveis e imóveis, quando deveria fazer parte de todo o processo.

Com advento das mudanças que estão acontecendo, ou seja, a contabilidade pública dar ênfase ao patrimônio seria o momento ideal para implantação do Setor de Almoxarifado, sem o qual, como já referido, a Administração Pública além de deixar de cumprir legislação pertinente, fica prejudicada no que tange a controles dos bens móveis e imóveis do Município.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como resultado da pesquisa realizada no Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, fica constatado que as rotinas de trabalho vêm sendo objeto de esmero dos profissionais do Fundo, apoiados pelo Gestor da Saúde, bem como dos demais servidores da Prefeitura Municipal, de setores inter-relacionados, todos laborando em perfeita harmonia.

Percebe-se que o Fundo Municipal de Saúde de São Sepé presta relevantes serviços, tais como: fomento de informações ao gestor, controle das finanças e orçamento, assim como é sua atribuição guarda e conservação do patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde.

Com as alterações sugeridas é possível que ocorra melhor eficiência e eficácia do trabalho do Fundo Municipal de Saúde em prol dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, inclusive emprestando visibilidade e transparência ao Conselho Municipal de Saúde e a Comunidade.

Colocadas as medidas sugeridas, resta estudar a melhor viabilidade para elucidação do pretendido, saber da possibilidade econômica e buscar o convencimento da hierarquia.

O Conselho de Saúde, o Fundo Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde vêm se fortalecendo em todos os cenários, acompanhando o processo com vitórias, recuos e alguns pesares, porém sem se abater. Muitas vezes, são trocados os atores, mas a proposta e o ideal se renovam. Conselheiros, Servidores e Gestor se associam em construção inovadora que agregam em muito a probidade das discussões e propostas com melhor resolutividade para os usuários.

Acontecendo na prática as medidas propostas, aumentaria a autonomia da Secretaria de Saúde que vem sendo construída ao longo do tempo, com acúmulo da experiência dos trabalhadores da saúde e da própria instituição na lide diária, da reflexão sobre as práticas, no ordenamento das despesas, e na gestão do fundo com responsabilidade social e na atenção à saúde com responsabilidade sanitária. Neste sentido, a gestão demonstrará transparência e compromisso político com o projeto de governo com base na confiança que o Prefeito tem na instituição saúde e na representação política do Secretário da Saúde.

Também se conclui que as sugestões contribuirão para a descentralização, com gestão mais independente, com a celeridade que requerem ações e serviços de saúde, dentro de um entendimento onde o gasto de verba pública deve possuir o máximo de transparência, ficam sujeitos a informações a órgãos como Tribunais de Contas, Ministério Público, Ministério da Saúde, Poder legislativo e Conselhos de Saúde.

Finalmente com a realização do trabalho foi possível concluir que a partir de uma gestão eficiente dos recursos e aperfeiçoando sempre que necessário às rotinas de trabalho, seus controles, a saúde pública ganha mais credibilidade, atendendo sua função social e a satisfação da comunidade como um todo, melhor forma de garantir sucesso a políticas públicas, valorizando o controle social, planejando e avaliando desempenhos em busca de resolutividade.

REFERÊNCIAS

AFISVEC - Associação dos Fiscais de Tributos Estaduais do Rio Grande do Sul, **Lei nº 4.320/64; Lei nº 8.666/93; Lei Complementar nº 101/00 e Lei nº 10.028/00**. Porto Alegre: AFISVEC, 2001.

ASSMANN, Clóvis. **Fundo Municipal de Saúde – Estruturação e Funcionamento**. Editora FAMURS, 1998.

BERGMANN, Arita G. H. e Outros. **Fundo Municipal de Saúde – Estruturação e Funcionamento**. Editora FAMURS, 1998.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. 29ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2002.

_____. **Lei nº 4.320/64**. Institui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Anexo nº 3 publicado no DOU em 23.3.1964 e retificada em 9.4.1964.

_____. **Lei nº 8.666/1993**. Regulamenta o artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e da outras providências. Publicada no DOU em 22.6.1993 e republicada em 6.7.1994.

_____. **Os Municípios e a Lei de Responsabilidade Fiscal – Perguntas e Respostas - Lei Complementar nº 101/2000**. O conteúdo deste livro foi gentilmente cedido pelo BNDES para publicação pelo CRC/RS. Editado em agosto de 2001.

_____. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e da outras providências. DOU, Brasília, DF, 20.9.1990

_____. **Decreto 1.234 de 30 de agosto de 1994**. Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências.

_____. **Lei Estadual nº 6.575, de 5.7.1973.** Autoriza o Poder Executivo a instituir o Fundo Estadual de Saúde - FES e dá outras providências. Regulamentada pelo Decreto Estadual nº 33845 de 4.2.1991.

_____. **Lei Municipal nº 2.200** de 31.10.1996. Institui o Fundo Municipal de Saúde de São Sepé, RS e da outras providências.

_____, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 529** de 30 de abril de 1999.

_____, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2ª Edição. **Revista Cadernos de Atenção Básica – Vigilância em Saúde.** Brasília-DF, 2008

_____, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão Municipal de Saúde: Textos Básicos.** Rio de Janeiro. MS 2001

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O SUS DE A a Z: Garantindo Saúde nos Municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, 2005.**

IUDÍCIBUS, Sergio de. **Contabilidade Gerencial.** São Paulo, ATLAS, 3ª Edição 1980.

LÜDKE, Menga. ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: E. P. U. 1986.

MARCONI, M. A.; LAKATOS. E. M. **Técnicas de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1999.

MENDONÇA, Ricardo Rodrigues Silveira de. **Processos Administrativos** - Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; Brasília: CAPES: UAB 2010.

SILVA, Lino Martins da. **Contabilidade Governamental: um enfoque administrativo.** 5ª Edição – São Paulo: ATLAS 2002.

SIOPS. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=34434&janela=%201>. Acessado em 26/3/2012

Wikipedia. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Gest%C3%A3o>>. Acesso em 22/05/2012

Portal São Sepé. Disponível em: <<http://www.saosepe.rs.gov.br/>>

Anexo 1 – Lei de criação do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé,
RS



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ
RIO GRANDE DO SUL

LEI Nº 2200, de 31 de outubro de 1996.

INSTITUI O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

LUIZ FERNANDO DOCKHORN TONETTO, Prefeito Municipal de São Sepé, Estado do Rio Grande do Sul, em exercício, faz saber, que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
SEÇÃO I
DOS OBJETIVOS

Art. 1º - Fica instituído o Fundo Municipal de Saúde que tem por objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações da saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, que compreendem:

- I - o atendimento à saúde universalizado, integral, regionalizado e hierarquizado;
- II - a vigilância sanitária;
- III - a vigilância epidemiológica e ações de saúde de interesse individual e coletivo correspondente;
- IV - o controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, nele compreendido o ambiente de trabalho, em comum acordo com as organizações competentes das esferas federal e estadual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ

RIO GRANDE DO SUL

SUBSEÇÃO I DA VINCULAÇÃO DO FUNDO

Art. 2º - O Fundo Municipal de Saúde, ficará vinculado diretamente à Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

SEÇÃO II DAS ATRIBUIÇÕES DO PREFEITO MUNICIPAL

Art. 3º - São atribuições do Prefeito Municipal:

I - nomear o coordenador do Fundo Municipal de Saúde;

II - assinar cheque com o responsável pela Tesouraria, quando for o caso, ou delegar estas funções ao Secretário Municipal de Saúde.

SEÇÃO III DAS ATRIBUIÇÕES DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 4º - São atribuições do Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social:

I - gerir o Fundo Municipal de Saúde e estabelecer políticas de aplicação dos seus recursos em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde;

II - acompanhar, avaliar e decidir sobre a realização das ações previstas no Plano Municipal de Saúde;

III - submeter ao Conselho Municipal de Saúde o Plano de aplicação a cargo do Fundo, em consonância com o Plano Municipal de Saúde e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias;

IV - submeter ao Conselho Municipal de Saúde as demonstrações mensais de receita e despesa do Fundo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ

RIO GRANDE DO SUL

V - encaminhar à contabilidade geral do Município as demonstrações mencionadas no inciso anterior;

VI - subdelegar competências aos responsáveis pelos estabelecimentos de prestação de serviços de saúde que integram a rede municipal;

VII - assinar cheques com o responsável pela tesouraria, quando for o caso;

VIII - ordenar empenhos e pagamentos das despesas do Fundo;

IX - firmar convênios e contratos, inclusive de empréstimos, juntamente com o Prefeito, referentes a recursos que serão administrados pelo Fundo.

SEÇÃO IV

DA COORDENAÇÃO DO FUNDO

Art. 5º - São atribuições do Coordenador do Fundo:

I - preparar as demonstrações mensais da receita e da despesa a serem encaminhadas ao Secretário Municipal de Saúde;

II - manter os controles necessários à execução orçamentária do Fundo referentes a empenhos, liquidação e pagamentos das despesas e aos recebimentos das receitas do Fundo;

III - manter, em coordenação com o setor de patrimônio da Prefeitura Municipal, os controles necessários sobre os bens patrimoniais com carga ao Fundo;

IV - encaminhar à contabilidade geral do Município:

a) mensalmente, as demonstrações de receitas e despesas;

b) trimestralmente, os inventários de estoques de medicamentos e de instrumentos médicos;

c) anualmente, o inventário dos bens móveis e imóveis e o balanço geral do Fundo.

V - firmar, com o responsável pelos controles da execução orçamentária, as demonstrações mencionadas anteriormente;

Handwritten signature or initials.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ

RIO GRANDE DO SUL

VI - providenciar, junto à contabilidade geral do Município, as demonstrações que indiquem a situação econômica financeira geral do Fundo Municipal de Saúde;

VII - apresentar, ao Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social, a análise e a avaliação econômica-financeira do Fundo Municipal de Saúde detectada nas demonstrações mencionadas.

SEÇÃO V

DOS RECURSOS DO FUNDO

Art. 6º - São receitas do Fundo:

I - as transferências oriundas do orçamento da seguridade social e do orçamento estadual, como decorrência do que dispõe o artigo 30, VII, da Constituição Federal.

II - os rendimentos e os juros provenientes de aplicações financeiras;

III - o Produto de convênios firmados com outras entidades financeiras;

IV - as parcelas do produto da arrecadação e outras receitas próprias oriundas das atividades econômicas, de prestação de serviços e de outras transferências que o Município tenha direito a receber por força de Lei e de convênios no setor;

V - doações em espécie feitas diretamente para este Fundo.

§ 1º - As receitas descritas neste artigo serão depositadas obrigatoriamente em conta especial a ser mantida em agência de estabelecimento oficial de crédito.

§ 2º - A aplicação dos recursos de natureza financeira dependerá:

I - da existência de disponibilidade em função do cumprimento de programação;

II - de prévia aprovação do Secretário Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ
RIO GRANDE DO SUL

de Saúde e Assistência Social;

§ 3º - As deliberações de receitas por parte do Município, conforme estipulado no inciso IV deste artigo serão realizadas até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte a aquele em que efetivarem a respectiva arrecadação.

SUBSEÇÃO II
DOS ATIVOS DO FUNDO

Art. 7º - Constituem ativos do Fundo Municipal de Saúde:

- I - disponibilidades monetárias em bancos ou em caixa especial oriundas das receitas especificadas;
- II - direitos que porventura vier a constituir;
- III - bens móveis e imóveis que forem destinados ao sistema de saúde do Município;
- IV - bens móveis e imóveis doados, com ou sem ônus, destinados ao sistema de saúde;
- V - bens móveis e imóveis destinados à administração do sistema de saúde do Município.

Parágrafo Único - Anualmente se processará inventário dos bens e direitos vinculados ao Fundo.

SUBSEÇÃO III
DOS PASSIVOS DO FUNDO

Art. 8º - Constituem passivos do Fundo Municipal de Saúde as obrigações de qualquer natureza que por ventura Município venha a assumir para manutenção e o funcionamento do sistema municipal de saúde.

relatório
do
AA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ
RIO GRANDE DO SUL

SEÇÃO VI
DO ORÇAMENTO E DA CONTABILIDADE
SUBSEÇÃO I
DO ORÇAMENTO

Art. 9º - O orçamento do Fundo Municipal de Saúde evidenciará as políticas e o programa de trabalho governamentais observados o Plano Plurianual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias e os princípios da universalidade e do equilíbrio.

§ 1º - O orçamento do Fundo Municipal de Saúde integrará o orçamento do Município em observância ao princípio da unidade.

§ 2º - O orçamento do Fundo Municipal de Saúde observará na sua elaboração e na sua execução, os padrões e normas estabelecidas na legislação pertinente.

SUBSEÇÃO II
DA CONTABILIDADE

Art. 10 - A contabilidade do Fundo Municipal de Saúde, tem por objetivo evidenciar a situação financeira, patrimonial e orçamentária do sistema municipal de saúde, observados os padrões e normas estabelecidas na legislação pertinente.

Art. 11 - A contabilidade será organizada de forma a permitir o exercício das suas funções de controle prévio, concomitante e subsequente e de informar, inclusive de apropriar e apurar custos dos serviços e, conseqüentemente, de concretizar o seu objetivo, bem como interpretar os resultados obtidos.

Art. 12 - A escrituração contábil será feita pelo método das partidas dobradas.

§ 1º - A contabilidade emitirá relatórios mensais de gestão, inclusive dos custos dos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ

RIO GRANDE DO SUL

serviços.

§ 2º - Entende-se por relatórios de gestão o balanços mensais de receita e de despesa do Fundo Municipal de Saúde e demais demonstrações exigidas pela Administração e legislação pertinente.

§ 3º - As demonstrações e os relatórios produzidos passarão a integrar a contabilidade geral do Município.

SEÇÃO VII

DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

SUBSEÇÃO I

DA DESPESA

Art. 13 - Imediatamente após a promulgação da Lei de Orçamento, o Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social aprovará o quadro de cotas trimestrais, que serão distribuídas entre as unidades executoras do sistema municipal de saúde.

Parágrafo Único - As cotas trimestrais poderão ser alteradas durante o exercício, observados o limite fixado no orçamento e o comportamento da sua execução.

Art. 14 - Nenhuma despesa será realizada sem a necessária autorização orçamentária.

Parágrafo Único - Para os casos de insuficiência e omissões orçamentárias poderão ser utilizados os créditos adicionais suplementares e especiais, autorizados por Lei e abertos por Decreto do Executivo.

Art. 15 - A despesa do Fundo Municipal de Saúde se constituirá de:

I - financiamento total ou parcial de programas integrados de saúde desenvolvidos pela Secretaria ou com ela convênios:

II - pagamento de vencimentos, salários, gratificações

V A A



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ
RIO GRANDE DO SUL

ções ao pessoal dos órgãos ou entidades de administração direta ou indireta que participem da execução das ações previstas no artigo 1º da presente Lei;

III - pagamento pela prestação de serviços entidades de direito privado para execução de programas ou projetos específicos do setor saúde, observado o disposto no § 1º, artigo 199 da Constituição Federal;

IV - aquisição de material permanente e de consumo e de outros insumos necessários ao desenvolvimento dos programas;

V - construção, reforma ampliação ou locação de imóveis para adequação da rede física de prestação de serviços de saúde;

VI - desenvolvimento e aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão, planejamento, administração e controle das ações de saúde;

VII - desenvolvimento de programas de capacitação e aperfeiçoamento de recursos humanos em saúde;

VIII - atendimento de despesas diversas, de caráter urgente e inadiável, necessárias a execução das ações e serviços de saúde mencionados no artigo 1º da presente Lei.

SUBSEÇÃO II
DAS RECEITAS

Art. 16 - A execução orçamentária das receitas se processará através da obtenção do seu produto nas fontes determinadas nesta Lei.

CAPÍTULO III
DISPOSIÇÕES FINAIS.

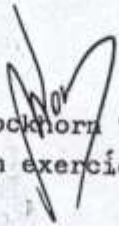
Art. 17 - O Fundo Municipal de Saúde terá vigência ilimitada.

Art. 18 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ
RIO GRANDE DO SUL

Gabinete do Prefeito Municipal de São Sepé
em 31 de outubro de 1996.


Luiz Fernando Docchiorn Tonetto,
Prefeito, em exercício.

Registre-se e Publique-se

~~Luiz Carlos Scherer,~~
Séc. da Administração.

Anexo 2 - Cartão CNPJ do Fundo Municipal de Saúde de São Sepé

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA				
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 12.231.796/0001-72 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 31/10/1996
NOME EMPRESARIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO SEPE RS				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO SEPE RS				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 84.11-6-00 - Administração pública em geral				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 120-1 - FUNDO PUBLICO				
LOGRADOURO R CICERO BRENNER		NÚMERO 788	COMPLEMENTO EDIF TERREO	
CEP 97.340-000	BAIRRO/DISTRITO BELA VISTA	MUNICÍPIO SAO SEPE		UF RS
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 31/10/1996	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Anexo 3 – Amostra dos Repasses de Receitas Federais (Fundo a Fundo)




FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

Instituição Programas Financiamentos Consulta de Pagamentos Informações

consulta de pagamentos

transferência fundo a fundo

:: Resultado da consulta::

Município-UF:	SAO SEPE/RS
Entidade:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO SEPE RS
CNPJ:	12.231.796/0001-72
IBGE:	431960
Clique aqui para visualizar o Histórico de Bloqueio do Programas.	

Bloco: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente: BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ação/Serviço/Estratégia: PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
11/2010	801292	17/01/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000201481201080	MUNICIPAL
12/2010	801321	17/01/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000218037201001	MUNICIPAL
01/2011	803563	03/02/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000010544201171	MUNICIPAL
02/2011	802355	14/03/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000028806201154	MUNICIPAL
03/2011	810203	20/04/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000041683201147	MUNICIPAL
04/2011	811746	09/05/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000061814201111	MUNICIPAL
05/2011	814216	03/06/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000078500201149	MUNICIPAL
06/2011	817121	06/07/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000097652201141	MUNICIPAL
07/2011	823268	06/09/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000122675201109	MUNICIPAL
08/2011	824440	20/09/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000140533201115	MUNICIPAL
09/2011	827605	17/10/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000159043201192	MUNICIPAL
10/2011	830168	21/11/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000175990201121	MUNICIPAL
11/2011	834580	09/12/2011	001	00488X	0000110140	10.350,03	,00	10.350,03	25000191534201128	MUNICIPAL
TOTAL						134.550,39	0,00	134.550,39	-	-

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA

Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO

Ação/Serviço/Estratégia: PAB FIXO

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2010	801196	14/01/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000224914201075	MUNICIPAL
01/2011	805092	15/02/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000018520201161	MUNICIPAL
02/2011	807126	10/03/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000034796201196	MUNICIPAL
03/2011	808815	07/04/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000052880201191	MUNICIPAL
04/2011	811836	10/05/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000070678201141	MUNICIPAL
05/2011	814382	07/06/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000092356201153	MUNICIPAL
05/2011	824055	14/09/2011	001	00488X	0000110175	9.083,33	,00	9.083,33	25000134128201168	MUNICIPAL
06/2011	817229	07/07/2011	001	00488X	0000110175	36.529,50	,00	36.529,50	25000114056201132	MUNICIPAL
06/2011	824235	16/09/2011	001	00488X	0000110175	9.083,33	,00	9.083,33	25000134133201171	MUNICIPAL
07/2011	823448	15/08/2011	001	00488X	0000110175	45.612,83	,00	45.612,83	25000131594201191	MUNICIPAL
08/2011	823468	12/09/2011	001	00488X	0000110175	45.612,83	,00	45.612,83	25000150935201128	MUNICIPAL
09/2011	826500	04/10/2011	001	00488X	0000110175	45.612,83	,00	45.612,83	25000169059201111	MUNICIPAL
10/2011	829545	04/11/2011	001	00488X	0000110175	45.612,83	,00	45.612,83	25000188937201190	MUNICIPAL
11/2011	834734	12/12/2011	001	00488X	0000110175	45.612,83	,00	45.612,83	25000210105201167	MUNICIPAL
TOTAL						501.937,31	0,00	501.937,31	-	-

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA

Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO

Ação/Serviço/Estratégia: PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - INFORMATIZAÇÃO E TELESSAÚDE

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2011	836376	26/12/2011	001	00488X	0000110175	6.890,42*	,00	6.890,42	25000219098201169	MUNICIPAL
12/2011	837681	29/12/2011	001	00488X	0000110175	6.890,42	,00	6.890,42	25000219098201169	MUNICIPAL
TOTAL						6.890,42	0,00	6.890,42	-	-

OBS.: (*) Pelo gestor após remessa ao banco

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA

Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL

Ação/Serviço/Estratégia: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
08/2010	803896	04/02/2011	001	00488X	0000110175	2.814,00	,00	2.814,00	25000218398201040	MUNICIPAL
12/2010	803526	03/02/2011	001	00488X	0000110175	24.276,00	,00	24.276,00	25000224924201019	MUNICIPAL
01/2011	805183	16/02/2011	001	00488X	0000110175	24.276,00	,00	24.276,00	25000019015201133	MUNICIPAL
02/2011	807423	15/03/2011	001	00488X	0000110175	24.276,00	,00	24.276,00	25000036736201116	MUNICIPAL
03/2011	809598	12/04/2011	001	00488X	0000110175	24.276,00	,00	24.276,00	25000055838201122	MUNICIPAL
04/2011	811938	12/05/2011	001	00488X	0000110175	24.276,00	,00	24.276,00	25000072992201169	MUNICIPAL
05/2011	814734	15/06/2011	001	00488X	0000110175	24.276,00	,00	24.276,00	25000097357201194	MUNICIPAL
05/2011	827570	17/10/2011	001	00488X	0000110175	1.224,00	,00	1.224,00	25000143829201198	MUNICIPAL
06/2011	818460	18/07/2011	001	00488X	0000110175	25.500,00	,00	25.500,00	25000115925201146	MUNICIPAL
07/2011	821482	17/08/2011	001	00488X	0000110175	24.000,00	,00	24.000,00	25000134760201110	MUNICIPAL
08/2011	824242	20/09/2011	001	00488X	0000110175	24.000,00	,00	24.000,00	25000152836201181	MUNICIPAL
09/2011	827264	13/10/2011	001	00488X	0000110175	25.500,00	,00	25.500,00	25000172923201154	MUNICIPAL
10/2011	829845	17/11/2011	001	00488X	0000110175	25.500,00	,00	25.500,00	25000193513201147	MUNICIPAL
11/2011	835128	15/12/2011	001	00488X	0000110175	25.500,00	,00	25.500,00	25000213065201113	MUNICIPAL
12/2011	838348	30/12/2011	001	00488X	0000110175	25.500,00	,00	25.500,00	25000227115201131	MUNICIPAL
TOTAL						325.194,00	0,00	325.194,00	-	-

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA

Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL

Ação/Serviço/Estratégia: INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
09/2011	834884	13/12/2011	001	00488X	0000110175	25.500,00	,00	25.500,00	25000207916201181	MUNICIPAL
TOTAL						25.500,00	0,00	25.500,00	-	-

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA

Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL

Ação/Serviço/Estratégia: PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
11/2011	836330	26/12/2011	001	00488X	0000110175	6.800,00	,00	6.800,00	25000214409201101	MUNICIPAL
TOTAL						6.800,00	0,00	6.800,00	-	-

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA
 Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL
 Ação/Serviço/Estratégia: SAÚDE BUCAL - SB

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2010	801447	18/01/2011	001	00488X	0000110175	6.000,00	,00	6.000,00	25000224919201006	MUNICIPAL
01/2011	805303	22/02/2011	001	00488X	0000110175	6.000,00	,00	6.000,00	25000019024201124	MUNICIPAL
02/2011	807514	15/03/2011	001	00488X	0000110175	6.000,00	,00	6.000,00	25000036748201132	MUNICIPAL
03/2011	809711	12/04/2011	001	00488X	0000110175	6.000,00	,00	6.000,00	25000055833201108	MUNICIPAL
04/2011	812147	18/05/2011	001	00488X	0000110175	6.000,00	,00	6.000,00	25000072995201101	MUNICIPAL
05/2011	814803	15/06/2011	001	00488X	0000110175	6.000,00	,00	6.000,00	25000097355201103	MUNICIPAL
05/2011	827962	19/10/2011	001	00488X	0000110175	300,00	,00	300,00	25000143847201170	MUNICIPAL
06/2011	818383	15/07/2011	001	00488X	0000110175	6.300,00	,00	6.300,00	25000115928201180	MUNICIPAL
07/2011	821683	17/08/2011	001	00488X	0000110175	6.300,00	,00	6.300,00	25000134758201132	MUNICIPAL
08/2011	824761	22/09/2011	001	00488X	0000110175	6.300,00	,00	6.300,00	25000152850201184	MUNICIPAL
09/2011	827226	13/10/2011	001	00488X	0000110175	6.300,00	,00	6.300,00	25000172919201196	MUNICIPAL
10/2011	830000	18/11/2011	001	00488X	0000110175	6.300,00	,00	6.300,00	25000193505201109	MUNICIPAL
11/2011	835220	15/12/2011	001	00488X	0000110175	6.300,00	,00	6.300,00	25000213066201150	MUNICIPAL
TOTAL						74.100,00	0,00	74.100,00	-	-

Bloco: ATENÇÃO BÁSICA
 Componente: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL
 Ação/Serviço/Estratégia: SAÚDE DA FAMÍLIA - SF

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2010	801600	19/01/2011	001	00488X	0000110175	25.600,00	,00	25.600,00	25000224917201017	MUNICIPAL
01/2011	805143	15/02/2011	001	00488X	0000110175	25.600,00	,00	25.600,00	25000019008201131	MUNICIPAL
02/2011	807496	15/03/2011	001	00488X	0000110175	25.600,00	,00	25.600,00	25000036729201114	MUNICIPAL
03/2011	809659	12/04/2011	001	00488X	0000110175	25.600,00	,00	25.600,00	25000055826201106	MUNICIPAL
04/2011	812096	18/05/2011	001	00488X	0000110175	25.600,00	,00	25.600,00	25000072988201109	MUNICIPAL
05/2011	814955	17/06/2011	001	00488X	0000110175	25.600,00	,00	25.600,00	25000097362201105	MUNICIPAL
05/2011	827931	19/10/2011	001	00488X	0000110175	1.200,00	,00	1.200,00	25000143838201189	MUNICIPAL
06/2011	818556	19/07/2011	001	00488X	0000110175	26.800,00	,00	26.800,00	25000115921201168	MUNICIPAL
07/2011	821560	17/08/2011	001	00488X	0000110175	26.800,00	,00	26.800,00	25000134754201154	MUNICIPAL
08/2011	824401	20/09/2011	001	00488X	0000110175	26.800,00	,00	26.800,00	25000152842201138	MUNICIPAL
09/2011	827174	13/10/2011	001	00488X	0000110175	26.800,00	,00	26.800,00	25000172916201152	MUNICIPAL
10/2011	829896	17/11/2011	001	00488X	0000110175	26.800,00	,00	26.800,00	25000193501201112	MUNICIPAL
11/2011	835176	15/12/2011	001	00488X	0000110175	26.800,00	,00	26.800,00	25000213064201161	MUNICIPAL
TOTAL						315.600,00	0,00	315.600,00	-	-

Bloco: GESTÃO DO SUS
 Componente: IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE
 Ação/Serviço/Estratégia: INCENTIVO DESTINADO À AQUISIÇÃO DE EQUIP.E MATERIAL PERMANENTE P/ CAPS

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2010	804802	09/02/2011	001	00488X	0000110965	10.000,00	,00	10.000,00	25000224021201020	MUNICIPAL
TOTAL						10.000,00	0,00	10.000,00	-	-

Bloco: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Componente: PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA
 Ação/Serviço/Estratégia: AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
01/2011	819611	26/07/2011	001	00488X	0000110183	2.946,71	,00	2.946,71	25000106204201145	MUNICIPAL
05/2011	819613	26/07/2011	001	00488X	0000110183	2.946,71	,00	2.946,71	25000106204201145	MUNICIPAL
09/2011	831253	30/11/2011	001	00488X	0000110183	2.946,71	,00	2.946,71	25000106204201145	MUNICIPAL
TOTAL						8.840,13	0,00	8.840,13	-	-

Bloco: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Componente: PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS
 Ação/Serviço/Estratégia: CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
09/2011	826558	05/10/2011	001	00488X	0000110183	859,46	,00	859,46	25000162799201119	MUNICIPAL
TOTAL						859,46	0,00	859,46	-	-

Bloco: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Componente: PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS
 Ação/Serviço/Estratégia: INCENTIVO PROJETOS VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2011	838002	29/12/2011	001	00488X	0000110183	30.000,00	,00	30.000,00	25000221643201187	MUNICIPAL
TOTAL						30.000,00	0,00	30.000,00	-	-

Bloco: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Componente: PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS
 Ação/Serviço/Estratégia: MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA

Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
12/2011	838319	30/12/2011	001	00488X	0000110183	859,46	,00	859,46	25000221496201145	MUNICIPAL
TOTAL						859,46	0,00	859,46	-	-

Bloco: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Componente: VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE
 Ação/Serviço/Estratégia: PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS


Competência	Número da OB	Data OB	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Bruto	Desconto	Valor Líquido	Processo	Tipo Repasse
09/2010	802635	03/02/2011	001	00488X	0000110183	3.345,55	,00	3.345,55	25000001906201133	MUNICIPAL
01/2011	807875	22/03/2011	001	00488X	0000110183	14.205,92	,00	14.205,92	25000033785201199	MUNICIPAL
05/2011	813279	31/05/2011	001	00488X	0000110183	14.205,92	,00	14.205,92	25000073751201137	MUNICIPAL
06/2011	815433	30/06/2011	001	00488X	0000110183	3.463,20	,00	3.463,20	25000097705201123	MUNICIPAL
09/2011	829639	07/11/2011	001	00488X	0000110183	14.205,92	,00	14.205,92	25000189515201131	MUNICIPAL
TOTAL						49.426,51	0,00	49.426,51	-	-

	Valor Líquido	Desconto	Valor Total
TOTAL GERAL	1.698.057,68	0,00	1.698.057,68

Id	Programa	Valor
1	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	134.550,39
2	PAB FIXO	501.937,31
3	PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - INFORMATIZAÇÃO E TELESSAÚDE	6.890,42
4	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	325.194,00
5	INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	25.500,00
6	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ	6.800,00
7	SAÚDE BUCAL - SB	74.100,00
8	SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	315.600,00
9	INCENTIVO DESTINADO À AQUISIÇÃO DE EQUIP.E MATERIAL PERMANENTE P/ CAPS	10.000,00
10	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	20.000,00
11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL AS URGÊNCIAS - SAMU 192 (MAC)	187.500,00
12	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	8.840,13
13	CAMPANHA NACIONAL DE SEGUIMENTO DO SARAMPO E RUBÉOLA	859,46
14	INCENTIVO PROJETOS VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES	30.000,00
15	MONITORAMENTO DAS CAMPANHAS VACINAIS DO SARAMPO E RUBÉOLA	859,46
16	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PFVPS	49.426,51
TOTAL		1.698.057,68

Obs.: Foram suprimidas as colunas "observação, parcelas e nº propostos". Todas sem qualquer informação. Suprimidas para melhorar a visualização.

Anexo 5 - Despesa por projeto atividade para auxiliar o gestor (4º Trimestre - 2011)

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
BALANCETE DA DESPESA - POR ATIVIDADE / PROJETO - COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2011								1
NºProg/Rec CódElem	Nome do Programa Nome Elemento	Orçado Ano	MÊS		%	PERÍODO		%
			OCTA	REALIZADO		OCTA	REALIZADO	
1085/4200	REC UNID BAS SAU MUNIC	130.000,00	10.833,33	0,00	0,00%	130.000,00	17.192,18	13,22%
1089/4303	CP CONSTR UBS BLONDERO	131.000,00	10.916,67	0,00	0,00%	131.000,00	0,00	0,00%
1089/0040	CP CONSTR UBS BLONDERO	19.153,68	1.596,14	0,00	0,00%	19.153,68	0,00	0,00%
2046/0040	MANUTENÇÃO SAUDE	3.079.281,66	256.606,81	367.007,51	143,02%	3.079.281,66	3.015.868,24	97,94%
2046/4239	MANUTENÇÃO SAUDE	113.250,00	9.437,50	0,00	0,00%	113.250,00	111.048,64	98,08%
2046/4935	MANUTENÇÃO SAUDE	45.000,00	3.750,00	0,00	0,00%	45.000,00	0,00	0,00%
2047/0040	ENCARGO SOCIAIS	199.000,00	16.583,33	27.831,28	167,83%	199.000,00	168.234,03	84,54%
2048/0040	MAN CONSELHO SAUDE	4.250,00	354,17	0,00	0,00%	4.250,00	4.048,49	95,26%
2049/0040	PROGRAMA HIPERDIA	50,00	4,17	0,00	0,00%	50,00	0,00	0,00%
2050/0040	PROGRAMA DA CRIANÇA	37.250,00	3.104,17	14.090,40	453,92%	37.250,00	37.045,57	99,45%
2050/4160	PROGRAMA DA CRIANÇA	122.500,00	10.208,33	0,00	0,00%	122.500,00	121.981,17	99,58%
2053/0040	PROGRAMA ESF	31.500,00	2.625,00	3.161,91	120,45%	31.500,00	22.983,04	72,96%
2053/4000	PROGRAMA ESF	10.000,00	833,33	0,00	0,00%	10.000,00	0,00	0,00%
2053/4520	PROGRAMA ESF	725.200,00	60.433,33	83.346,72	137,92%	725.200,00	719.529,46	99,22%
2053/4090	PROGRAMA ESF	96.000,00	8.000,00	430,00	5,38%	96.000,00	2.045,25	2,13%
2056/0040	SAUDE MENTAL / CAPS	67.500,00	5.625,00	4.187,83	74,45%	67.500,00	52.731,60	78,12%
2056/4590	SAUDE MENTAL / CAPS	261.300,00	21.775,00	58.468,05	268,51%	261.300,00	258.530,23	98,94%
2056/4931	SAUDE MENTAL / CAPS	10.100,00	841,87	0,00	0,00%	10.100,00	5.089,50	50,39%
2060/0040	CONTR PATR SAU SERV - IPE	111.700,00	9.308,33	9.315,97	100,08%	111.700,00	111.685,71	99,99%
2061/4530	FACS	288.000,00	24.000,00	42.482,94	177,01%	288.000,00	228.595,09	79,37%
2061/4000	FACS	37.900,00	3.158,33	0,00	0,00%	37.900,00	0,00	0,00%
2063/0040	ASSIST FARMAC BASICA	232.300,00	19.358,33	65.471,22	338,21%	232.300,00	227.245,09	97,82%
2063/4050	ASSIST FARMAC BASICA	53.300,00	4.441,67	4.843,50	109,05%	53.300,00	51.755,21	97,10%
2063/4051	ASSIST FARMAC BASICA	22.520,00	1.876,67	2.925,00	155,86%	22.520,00	22.460,00	99,73%
2063/4770	ASSIST FARMAC BASICA	147.930,00	12.327,50	19.202,49	155,77%	147.930,00	146.594,10	99,10%
2067/0040	CONVENIO SE CONTRATOS	1.446.186,50	120.515,54	133.695,05	110,94%	1.446.186,50	1.437.780,73	99,42%
2067/4510	CONVENIO SE CONTRATOS	20.000,00	1.686,67	20.000,00	100,00%	20.000,00	20.000,00	100,00%
2067/4590	CONVENIO SE CONTRATOS	101.500,00	8.458,33	5.156,99	60,97%	101.500,00	38.685,80	38,11%
2070/0040	PROGR SAUDE BUCAL	1.050,00	87,50	0,00	0,00%	1.050,00	189,90	18,09%
2070/4540	PROGR SAUDE BUCAL	78.300,00	6.525,00	12.006,27	184,00%	78.300,00	60.427,93	77,17%
2070/4110	PROGR SAUDE BUCAL	18.000,00	1.500,00	0,00	0,00%	18.000,00	7.507,85	41,71%
2072/0040	PROGRAMA SAUDE MULHER	1.000,00	83,33	0,00	0,00%	1.000,00	974,00	97,40%
2137/0040	OBRIG PATRONAL - RPPS	925.100,00	77.091,67	146.322,53	189,80%	925.100,00	922.695,45	99,74%

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						
BALANCETE DA DESPESA - POR ATIVIDADE / PROJETO - COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2011								2
NºProg/Rec CódElem	Nome do Programa NomeElemento	Orçado Ano	MÊS		%	PERÍODO		%
			COTA	REALIZADO		COTA	REALIZADO	
2141/4232	CONVÊNIO MUNICIPALIS	10.700,00	891,67	0,00	0,00%	10.700,00	10.656,19	99,59%
2145/4510	PAB-Fixo	636.558,00	53.046,50	116.171,97	219,00%	636.558,00	470.136,66	13,22%
2146/4590	NÃO PAB-SIA	33.500,00	2.791,67	3.811,78	136,54%	33.500,00	21.465,75	0,00%
2147/0040	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	20.600,00	1.716,67	170,00	9,90%	20.600,00	15.664,33	76,04%
2147/4710	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	88.220,00	7.351,67	23.116,70	314,44%	88.220,00	86.876,74	97,94%
2147/4760	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	13.900,00	1.158,33	4.707,47	406,40%	13.900,00	9.244,74	98,06%
2172/0040	SERV ATEND MOV URG - SAMU	44.000,00	3.666,67	4.000,00	109,09%	44.000,00	44.000,00	100,00%
2172/4170	SERV ATEND MOV URG - SAMU	78.000,00	6.500,00	0,00	0,00%	78.000,00	60.762,00	77,90%
2172/4620	SERV ATEND MOV URG - SAMU	174.500,00	14.541,67	12.500,00	85,98%	174.500,00	174.500,00	100,00%
2182/4000	DEMAIS TRANSF ESTADO	24.000,00	2.000,00	-1,00	-0,09%	24.000,00	3.658,57	15,24%
2184/0040	PROGR ALCOOL E OUTR DROG	5.575,00	464,58	63,00	13,58%	5.575,00	3.964,63	71,11%
2184/4590	PROGR ALCOOL E OUTR DROG	5.000,00	416,67	0,00	0,00%	5.000,00	0,00	0,00%
2185/0040	CONTROLE DE ZOO NOSE	6.500,00	541,67	680,00	125,54%	6.500,00	3.969,89	72,98%
2186/4011	PAB ESTADUAL	138.250,00	11.520,83	42.547,35	389,31%	138.250,00	125.259,21	99,22%



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Manoel de Freitas Paz - Matr nº 4658 - OROPS 54702

BALANCETE DA DESPESA - POR VÍNCULO / ENTE - COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2011

3

SUBTOTAL SAÚDE - REC 4000 Estadual	71.900,00	5.991,67	-1,00	-0,02%	71.900,00	3.658,57	5,09%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4011 Estadual	138.250,00	11.520,83	42.547,35	369,31%	138.250,00	125.259,21	90,60%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4050 Estadual	53.300,00	4.441,67	4.843,50	109,09%	53.300,00	51.755,21	97,10%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4051 Estadual	22.520,00	1.876,67	2.925,00	156,86%	22.520,00	22.460,00	99,73%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4090 Estadual	96.000,00	8.000,00	430,00	5,38%	96.000,00	2.045,25	2,13%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4110 Estadual	18.000,00	1.500,00	0,00	0,00%	18.000,00	7.507,85	41,71%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4160 Estadual	122.500,00	10.208,33	0,00	0,00%	122.500,00	121.981,17	99,58%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4170 Estadual	78.000,00	6.500,00	0,00	0,00%	78.000,00	60.762,00	77,90%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4200 Estadual	130.000,00	10.833,33	0,00	0,00%	130.000,00	17.192,18	13,22%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4232 Estadual	10.700,00	891,67	0,00	0,00%	10.700,00	10.656,19	99,59%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4239 Estadual	113.250,00	9.437,50	0,00	0,00%	113.250,00	111.048,64	98,06%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4303 Estadual	131.000,00	10.916,67	0,00	0,00%	131.000,00	0,00	0,00%
Subtotal recurso estadual	985.420,00	82.118,33	50.744,85	61,79%	985.420,00	534.326,27	54,22%

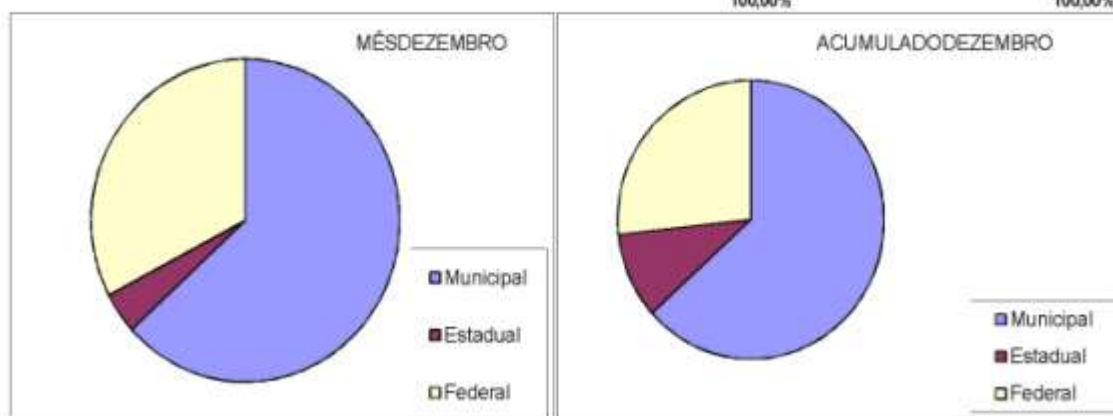
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4510 Federal	656.558,00	54.713,17	136.171,97	248,88%	656.558,00	490.136,66	74,65%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4520 Federal	725.200,00	60.433,33	83.346,72	137,92%	725.200,00	719.529,46	99,22%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4530 Federal	288.000,00	24.000,00	42.482,94	177,01%	288.000,00	228.595,09	79,37%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4540 Federal	78.300,00	6.525,00	12.006,27	184,00%	78.300,00	60.427,93	77,17%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4590 Federal	401.300,00	33.441,67	67.436,82	201,66%	401.300,00	318.681,78	79,41%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4620 Federal	174.500,00	14.541,67	12.500,00	85,96%	174.500,00	174.500,00	100,00%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4710 Federal	88.220,00	7.351,67	23.116,70	314,44%	88.220,00	86.876,74	98,48%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4760 Federal	13.900,00	1.158,33	4.707,47	406,40%	13.900,00	9.244,74	66,51%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4770 Federal	147.930,00	12.327,50	19.202,49	156,77%	147.930,00	146.594,10	99,10%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4931 Federal	10.100,00	841,67	0,00	0,00%	10.100,00	5.089,50	50,39%
SUBTOTAL SAÚDE - REC 4935 Federal	45.000,00	3.750,00	0,00	0,00%	45.000,00	0,00	0,00%
Subtotal recurso federal	2.629.008,00	219.084,00	400.971,38	183,02%	2.629.008,00	2.239.676,00	85,19%

SUBTOTAL SAÚDE - REC 0040 ASPS	6.231.996,84	519.333,07	775.996,70	149,42%	6.231.996,84	6.069.080,70	97,39%
Subtotal recurso municipal	6.231.996,84	519.333,07	775.996,70	149,42%	6.231.996,84	6.069.080,70	97,39%

TOTAL SAÚDE	9.846.424,84	820.535,40	1.227.712,93	149,62%	9.846.424,84	8.843.082,97	79,37%
--------------------	---------------------	-------------------	---------------------	----------------	---------------------	---------------------	---------------

Disponibilizado em 12/01/2011
Publicado em 31/01/2012

Municipal	63,21%	Municipal	63,29%
Estadual	4,13%	Estadual	10,01%
Federal	32,66%	Federal	26,70%
	100,00%		100,00%

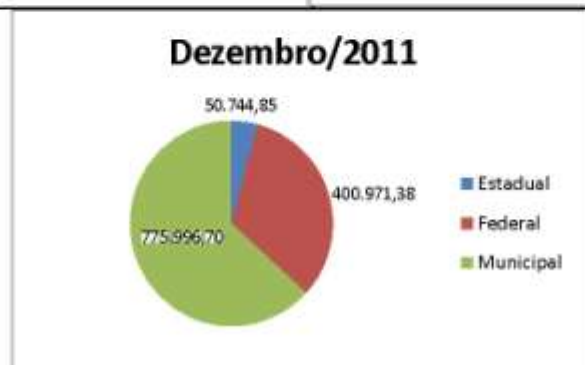
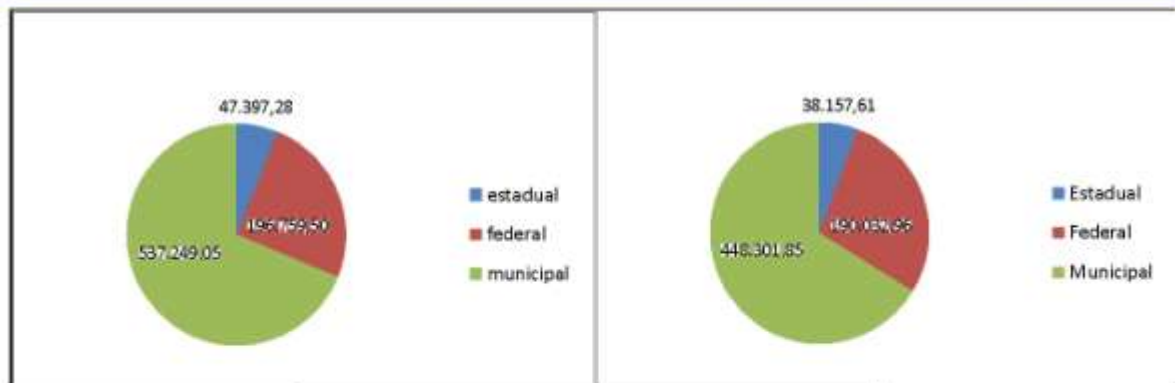


Anexo 6 - Despesa por elemento, para prestação de contas aos Conselheiros Municipais de Saúde (4º Trimestre – 2011)

RESUMO BALANCETE DESPESA - ELEMENTO - COMPETÊNCIA 4º TRIMESTRE 2011							1/4
<small>Marvão de Freitas Paz - Matr. 4855 - CRC/RS 54782</small>							
Especificação	Orç mês out	outubro de 2011					
	Orç mês nov	novembro de 2011					
	Orç mês dez	dezembro de 2011					
	Orç Trimestre	4º Trimestre 2011					
		Orç Ano out	Orç Ano nov	Orç Ano dez	DESPESA (liquidada)		
	8.690.638,34	9.053.238,34	9.846.424,84	Estadual	Federal	Municipal	Total
3.1.00.00.00 PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS							
	359.147,50	20.633,69	113.859,47	257.254,76	391.747,92		
	374.223,12	21.032,41	132.708,56	248.601,47	402.342,44		
	415.600,00	42.526,35	327.295,95	434.333,89	804.156,19		
	1.148.970,62	84.192,45	573.863,98	940.190,12	1.598.246,55		
3.3.50.41 CONTRIBUIÇÕES							
	583,33	0,00	0,00	0,00	0,00		
	508,33	0,00	0,00	0,00	0,00		
	1.370,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	2.461,66	0,00	0,00	0,00	0,00		
3.3.50.43.99 OUTINSTPRIVCONVHOSP							
	73.700,00	0,00	0,00	79.756,60	79.756,60		
	73.700,00	0,00	0,00	77.030,20	77.030,20		
	80.200,00	0,00	20.000,00	58.136,50	78.136,50		
	227.600,00	0,00	20.000,00	214.923,30	234.923,30		
3.3.50.43.99 OUTINSTPRIVCONVSAMU							
	24.000,00	6.127,00	12.500,00	4.000,00	22.627,00		
	24.875,00	6.127,00	0,00	4.000,00	10.127,00		
	24.700,00	0,00	12.500,00	4.000,00	16.500,00		
	73.575,00	12.254,00	25.000,00	12.000,00	49.254,00		
3.3.90.14.14 DIÁRIA NO PAÍS							
	3.666,67	22,00	234,00	568,00	824,00		
	3.783,32	736,00	606,00	2.555,00	3.897,00		
	2.950,00	0,00	96,00	288,00	384,00		
	10.399,99	758,00	936,00	3.411,00	5.105,00		
3.3.90.30.01 Combustíveis e Lubrificantes							
				17.612,44	17.612,44		
				6.106,09	6.106,09		
				18.475,01	18.475,01		
				42.193,54	42.193,54		
3.3.90.30.07 Genéros Alimentícios							
				1.308,30	1.308,30		
				1.843,50	1.843,50		
				3.766,75	3.766,75		
				6.918,55	6.918,55		
3.3.90.30.09 Material Farmacológico							
		7.601,13	22.611,87	19.187,70	49.400,70		
		1.614,20	6.633,67	26.245,16	34.493,03		
		7.754,50	19.202,49	65.471,22	92.428,21		
		16.969,83	48.448,03	110.904,08	176.321,94		
3.3.90.30.09 Mat Farmac (aquis local)							
				2.485,23	2.485,23		
				867,84	867,84		
				793,58	793,58		
				4.146,65	4.146,65		
3.3.90.30.10 Material Odontológico							

RESUMO BALANCETE DESPESA - ELEMENTO - COMPETÊNCIA 4º TRIMESTRE 2011						2/4	
<small>Município de Fribas Paz - insc: 4858 - CIRCULO 5472</small>							
E s p e c i f i c a ç ã o	Orç mês out	outubro de 2011					
	Orç mês nov	novembro de 2011					
	Orç mês dez	dezembro de 2011					
	Orç Trimestre	4º Trimestre 2011					
	Orç Ano out	Orç Anonov	Orç Anodez	DESPESA (liquidada)			
	8.690.638,34	9.053.238,34	9.846.424,84	Estadual	Federal	Municipal	Total
3.3.90.30.39 Material Manut de Veiculos						8.876,31	8.876,31
						5,00	5,00
						1.589,41	1.589,41
						10.470,72	10.470,72
3.3.90.30.96 Pagamento antecipado						4.191,45	4.191,45
			-7,00			3.278,86	3.271,86
			-1,00			6.081,75	6.080,75
			-8,00			13.552,06	13.544,06
3.3.90.30.99 Outr Materiais de Consumo					12.133,68	3.363,36	15.497,04
			35,50	36.157,85	4.338,90	40.532,25	40.532,25
			284,00	6.841,12	2.054,92	9.180,04	9.180,04
			319,50	55.132,65	9.757,18	65.209,33	65.209,33
3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	76.407,33	7.601,13	7.601,13	34.745,55	57.024,79	99.371,47	99.371,47
	83.424,02	1.642,70	1.642,70	42.791,52	42.685,35	87.119,57	87.119,57
	152.000,00	8.037,50	8.037,50	26.043,61	98.232,64	132.313,75	132.313,75
	311.831,35	17.281,33	17.281,33	103.580,68	197.942,78	318.804,79	318.804,79
3.3.90.33.01 PASSAGENS PARA O PAIS	1.933,33	0,00	0,00	96,00	795,60	891,60	891,60
	1.437,52	0	0	96,00	439,62	535,62	535,62
	1.500,00	0	0	0,00	2.186,80	2.186,80	2.186,80
	4.870,85	0,00	0,00	192,00	3.422,02	3.614,02	3.614,02
3.3.90.33.08 PEDÁGIOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	395,84	0,00	0,00	0,00	480,00	480,00	480,00
	315,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	711,24	0,00	0,00	0,00	480,00	480,00	480,00
3.3.90.36.15 Locação de Imóveis							
3.3.90.36.20 Manute Conserv Veiculos						6,00	6,00
						6,00	6,00
3.3.9.36.99 Outros Serviços Terceiros PF						3.866,87	3.866,87
						921,66	921,66
				20,00		7.612,08	7.632,08
				20,00		12.400,61	12.420,61
3.3.90.36 OUTROS SERV DE TERC PF	6.579,17	0,00	0,00	0,00	3.866,87	3.866,87	3.866,87
	6.578,50	0,00	0,00	0,00	927,66	927,66	927,66
	6.650,00	0,00	0,00	20,00	7.612,08	7.632,08	7.632,08

RESUMO BALANCETE DESPESA - ELEMENTO - COMPETÊNCIA 4º TRIMESTRE 2011							4/4
<small>Marvato de Freitas Paz - INR - 4850 - CRC/RS 54702</small>							
Especificação			outubro de 2011				
			novembro de 2011				
			dezembro de 2011				
			4º Trimestre 2011				
	Orç Ano out	Orç Anonov	Orç Anodez	DESPESA (liquidada)			
	8.690.638,34	9.053.238,34	9.846.424,84	Estadual	Federal	Municipal	Total
3.3.90.39 OUTROS SERV TERC PJ	110.272,67		6.412,33	35.324,48	54.145,69	95.882,50	
	119.214,35		8.617,50	8.741,38	71.582,55	88.941,43	
	74.950,00		181,00	14.717,82	118.134,05	133.032,87	
	304.437,02		15.210,83	58.783,68	243.862,29	317.856,80	
4.4.90.51.99 Outras Obras e Instalações	43.992,53		6.601,13	0,00	79.836,74	86.437,87	
	43.992,53		2,00	0,00	0,00	2,00	
	38.000,00		0,00	0,00	52.272,74	52.272,74	
	125.985,06		6.603,13	0,00	132.109,48	138.712,61	
4.4.90.52.99 Outros Mat Permanentes	23.937,33		0,00	0,00	0,00	0,00	
	22.304,00		0,00	5.089,50	0,00	5.089,50	
	22.300,00		0,00	298,00	800,00	1.098,00	
	68.541,33		0,00	5.387,50	800,00	6.187,50	
DESPESA	724.219,86		47.397,28	196.759,50	537.249,05	781.405,83	
	754.436,53		38.157,61	190.032,96	448.301,85	676.492,42	
	820.535,40		50.744,85	400.971,38	775.996,70	1.227.712,93	
	2.299.191,79		136.299,74	787.763,84	1.761.547,60	2.685.611,18	



RESUMO DA DESPESA 2011							
Compe- tências	ANO	PERÍODO		TRIMESTRE		MÊS	
	Orçado	Orçado	Realizado	Orçado	Realizado	Orçado	Realizado
janeiro	7.913.008,00	659.417,33	472.497,19	659.417,33	472.497,19	659.417,33	472.497,19
fevereiro	7.913.008,00	1.318.834,66	1.144.510,00	1.318.834,66	1.144.510,00	659.417,33	672.012,81
março	7.953.008,00	1.981.913,64	1.753.913,64	1.981.888,33	1.753.913,64	662.750,67	609.403,64
abril	8.007.208,00	2.649.180,97	2.472.966,43	667.267,33	719.052,79	667.267,33	719.052,79
maio	8.295.788,34	3.340.496,67	3.190.878,71	1.358.583,03	1.436.965,07	691.315,70	717.912,28
junho	8.331.788,34	4.034.812,37	3.935.611,07	2.052.898,73	2.181.697,43	694.315,70	744.732,36
julho	8.478.838,34	4.741.382,23	4.642.338,90	2.119.709,59	706.727,83	706.569,86	706.727,83
agosto	8.520.338,34	5.600.225,56	5.416.868,68	2.130.084,59	1.481.257,61	710.028,20	774.529,78
setembro	8.666.638,34	6.499.978,76	6.157.471,79	2.166.659,59	1.417.839,97	722.219,86	740.603,11
outubro	8.690.638,34	6.517.978,76	6.938.877,62	2.172.659,59	781.405,85	724.219,86	781.405,85
novembro	9.053.238,34	6.789.928,76	7.615.370,04	2.263.309,59	1.457.898,25	754.436,53	676.492,42
dezembro	9.846.424,84	7.384.818,63	8.843.082,97	2.461.606,21	2.685.611,18	820.535,40	1.227.712,93

8.843.082,97

Anexo 7 - Modelo de pedido de empenho



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPE

24781

PEDIDO

MATERIAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 12.231.796/0001-72

AO SETOR DE COMPRAS DE:

SERVIÇO

PAGAMENTO

PROJETO / ATIVIDADE: 2.146 Não PAB

RUBRICA:

CÓD. REDUZIDO: 2949

RECURSO: 4590

Nº CTA BCRIA: 2.845-2 Bco Brasil

APLICAÇÃO: OST PJ Serv ligação de rede e acesso a internet

EMPENHO Nº.:

DATA DO EMPENHO:

Quant.	Unidade	DISCRIMINAÇÃO/HISTÓRICO
		<p>Despesa com serviço de ligação de redes e acesso a internet Unidades Ambulatório, CAPS, Posto do Centro e Vila Block e SMS/Administração</p> <p>Credor Centronet Internet Ltda Valor R\$ 900,00</p> <p style="text-align: center;">AUTORIZADO 01 de dezembro de 2011</p> <p style="text-align: center;">SEC MUNICIPAL DE SAÚDE São Sepé, RS saudesaosepe@gmail.com (55) 3233.2260 / (55) 3233 1749</p>

Setor de Compras	CONTADORIA	EXECUÇÃO
Protocolo	Rubrica com Dotação	
	<input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Insufic. <input type="checkbox"/> Inexistente	Data:
Data:	Dotação:
Responsável	Data:	Responsável
	Responsável	

Data: 02 de dezembro de 2011

.....
Assinatura do Requerente

Anexo 8 - Modelo de empenho


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEPÉ

 RUA PLÁCIDO CHIQUITI, 900 - CEP 97.340-000
 FONE: (55) 233 1535 - FAX: 233 1919
 CNPJ: 97.229.181/0001-64

NOTA DE EMPENHO

ESPÉCIE DE EMPENHO

NÚMERO

 CREDOR: 10076 MARCELO FARIA ELLWANGER Ordinário 002662 / 0
 399.622.290-49

ENDEREÇO: LACIDO CHIQUITY 900 CENTRO SÃO SEPÉ RS

07.07.10122031.2.046 MAN DA SAUDE

 ELEMENTO
 339033.00.00.00 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO

LICITAÇÃO NÚMERO

Dispensada por Limite

QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Adiantamento ao Sec.de saúde para viagem a Santa Maria para Reunião das Sec.de Saúde da AM Centro etc.cfe doc.em anexo.	19,40	19,40

P/ Pref. Santa

RECURSO 00040A S P S TOTAL GERAL 19,40

VALOR POR EXTENSO

dezenove reais e quarenta centavos*****

DATA	Nº DO EMPENHO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO RESTANTE
20.03.12	002662	7.974,92	19,40	7.955,52

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

SECRETÁRIO		EMITENTE DO EMPENHO	
ATESTO QUE RECEBI OS MATERIAIS / SERVIÇOS		A DESPESA CORRESPONDENTE A PRESENTE NOTA DE EMPENHO ESTÁ DE ACORDO COM AS DISPOSIÇÕES LEGAIS E CONFORME PARA LIQUIDAÇÃO	
____/____/____ DIA MES ANO	RESPONSÁVEL	____/____/____ DIA MES ANO	CONTADORIA
PAGUE-SE	VISTO	ATESTO QUE O CREDOR PROCURADOR IDENTIFICOU-SE	DOCUMENTO Nº _____
SECRETÁRIO DE FINANÇAS	CONTROLE INTERNO	TESOUREIRO	CHEQUE Nº _____
			BANCO _____
			DATA _____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBEMOS(A) A IMPORTÂNCIA DESTA NOTA DE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS), PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

CREDOR

CARIMBO OU AUTENTICAÇÃO

Anexo 10 – Recurso Municipal – 2011

RESUMO BALANCETE DA RECEITA - 2011 RECURSO MUNICIPAL - ASPS
--

COM PETÊN CIA	Receita legal 15% + depósito ajuste = receita líquida consumida		
	Receita Líquida 15%	Deposito Ajuste	Receita Líquida Consumida
jan	342.822,57	-18.601,60	324.220,97
fev	321.339,88	214.314,07	535.653,95
mar	333.509,65	112.651,15	446.159,80
abr	337.635,23	157.901,41	495.536,64
maio	467.207,48	79.518,13	546.725,61
jun	318.041,11	223.355,05	541.396,16
jul	319.562,31	157.629,42	477.191,73
ago	357.824,94	140.757,94	498.582,88
set	277.842,61	162.304,26	440.146,87
out	376.947,37	160.301,68	536.249,05
nov	360.713,00	87.588,85	448.301,85
dez	410.813,62	365.183,08	775.996,70