



## **Programa de Pesquisas**

### **Em Busca da Excelência: Fortalecendo o Desempenho Hospitalar no Brasil**

#### **ESTUDO DE RASTREAMENTO DO GASTO PÚBLICO EM SAÚDE (PETS) - ANEXOS 2**

**Bernard F. Couttolenc**  
(Investigador Principal)  
**INTERHEALTH LTDA**

#### **RELATÓRIO FINAL**

**Fevereiro, 2005**

Esta pesquisa foi coordenada por Gerard La Forgia, Especialista de Saúde do Banco Mundial e faz parte do programa de pesquisas, *Em Busca da Excelência: Fortalecendo o Desempenho Hospitalar em Brasil*. Os parceiros deste Programa são: Ministério de Saúde, Banco Mundial, DFID, FIOCRUZ, ANVISA e ONA. Os resultados, interpretações e conclusões expressados neste relatório são do(s) autor(es), e não devem ser atribuídos ao Banco Mundial ou às instituições parceiras do programa de pesquisa.

## ANEXO II: BIBLIOGRAFIA

- Banco Mundial (?): Relatório sobre a avaliação do Sistema de Administração e Controle Financeiros do Brasil. Junho 2002.
- CONASS: Atenção primária - Seminário do CONASS para construção de consensos. CONASS Documenta No. 2, 2004.
- Dehn J, Reinikka R, and Svensson J: Survey Tools for Assessing Performance in Service Delivery. The World Bank, Development Research Group, March 2003
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998. Brasília, 2001.
- Lindelov M. and Dehn J: The Health Sector In Mozambique; Motivation, Approach And Methodology. The World Bank, February 2001.
- Lindelov M, Ward P, Zorzi N: Expenditure Tracking and Service Delivery Survey – The Health Sector in Mozambique. Final Report. The World Bank, February 2003.
- Lindelov M and Wagstaff A: Health Facility Surveys, An Introduction. Background paper prepared for World Bank Workshop on Health Facility Surveys, 12 December 2001
- Ministério da Fazenda, Secretaria do Tesouro Nacional: Relatório Resumido da Execução Orçamentária – Manual de Elaboração, Aplicado à União e aos Estados, Distrito Federal e Municípios. Brasília, 2002.
- Ministério da Saúde: Gestão Financeira do SUS – Manual Básico. Ministério da Saúde, Brasília, 2003.
- Ministério da Saúde/ Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria: Relatório gerencial exercício 1999. Brasília, 2000
- Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde: O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. MS, Brasília, 2002.
- OECD/ Public Governance and Territorial Development Directorate, Public management committee: OECD/ WB budget practices and procedures survey.
- World Bank, The: Expenditure Tracking and Service Delivery Survey. The Health Sector In Mozambique. Survey Information and Status Report. The World Bank, Development Research Group, August 2002
- World Bank, the: Public Delivery of Primary Health Care Services in Nigeria: A Quantitative Survey Approach. A World Bank Proposal January 15, 2002

### ANEXO III: LISTA DAS UNIDADES DA AMOSTRA POR MUNICÍPIO

REGIÃO/ ESTADO	MUNICÍPIOS	NOME	SES	SMS	UNID HOSPIT	UNID AMBUL
<b>NORTE</b>						
<b>AM</b>	<b>Manaus</b>	Secretaria de Estado da Saúde AM	<b>x</b>			
		Secretaria Municipal de Saúde Manaus		<b>x</b>		
		ICAM - Inst Saúde da Criança do Amazonas			<b>x</b>	
		Hospital Adriano Jorge			<b>x</b>	
		Maternidade Brigitta Daou			<b>x</b>	
		Casa do Médico da Família Oeste				<b>x</b>
		Santa Casa de Misericórdia de Manaus			<b>x</b>	
		Centro de Saúde do Japim				<b>x</b>
	<b>Parintins</b>	Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Centro de Saúde Dr.Toda				<b>x</b>
		Hospital Padre Colombo			<b>x</b>	

<b>NORDESTE</b>						
<b>CE</b>	<b>Fortaleza</b>	Secretaria Estadual de Saúde CE	<b>x</b>			
		Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Hospital Universitário Walter Cantídio			<b>x</b>	
		Hospital Geral de Fortaleza			<b>x</b>	
		Hospital São José de Doenças Infecciosas			<b>x</b>	
		Hospital Distr Maria José Barroso de Oliveira			<b>x</b>	
		Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza			<b>x</b>	
		Centro de Saúde José Alencar				<b>x</b>
		Centro de Hematologia e Hemoterapia				<b>x</b>
		Hospital Distrital Dr Fernandes Távora			<b>x</b>	
	<b>Sobral</b>	Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Hospital Dr. Estevan em Sobral			<b>x</b>	
		Centro de Especialidades Médicas Dr. Aristides Andrade				<b>x</b>
	<b>Canindé</b>	Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Sociedade Hospital São Francisco de Canindé			<b>x</b>	
		Posto de Saúde Francisco Campos				<b>x</b>
<b>SUDESTE</b>						
<b>SP</b>	<b>São Paulo</b>	Secretaria de Estado da Saúde SP	<b>x</b>			
		Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Santa Casa de São Paulo			<b>x</b>	
		Hospital de Pedreira			<b>x</b>	

		Hospital Arthur Ribeiro de Sabóia			<b>x</b>	
		Hospital Benedito Montenegro			<b>x</b>	
		Hospital. Menino Jesus			<b>x</b>	
		Hospital Mario Degni			<b>x</b>	
		Hospital São Paulo			<b>x</b>	
		Hospital Geral Vila Penteado			<b>x</b>	
		Hospital Geral de Guarulhos			<b>x</b>	
		Sociedade Assistencial Bandeirantes			<b>x</b>	
		UBS Cambuci				<b>x</b>
		UBS Santa Cecília				<b>x</b>
	<b>Assis</b>	Secretaria Municipal de Saúde de Assis		<b>x</b>		
		Hospital Regional de Assis			<b>x</b>	
		Santa Casa de Misericórdia de Assis			<b>x</b>	

<b>RJ</b>	<b>Rio de Janeiro</b>	Secretaria de Estado da Saúde	<b>x</b>			
		Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Fundação Ari Frauzino - Inst Nac Cancer			<b>x</b>	
		Inst Nac. Trautman e Ortopedia			<b>x</b>	
		Inst Hematologia Arthur S. Cavalcanti			<b>x</b>	
		Hospital Estadual Rocha Faria			<b>x</b>	
		Hospital Getulio Vargas			<b>x</b>	
		Hospital Municipal Souza Aguiar			<b>x</b>	
		Hospital Municipal Lourenço Jorge			<b>x</b>	
		Hospital Municipal Miguel Couto			<b>x</b>	
		PAM Cavalcanti				<b>x</b>
		PAM Meier Cesar Pemetta				<b>x</b>
	<b>São Gonçalo</b>	Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Hospital Infantil Darcy S. Vargas			<b>x</b>	
		Hospital Luiz Palmier			<b>x</b>	
		Pronto Socorro Mario Nijar			<b>x</b>	
		Polo Sanitário Washington Luiz Lopes				<b>x</b>
	<b>Resende</b>	Secretaria Municipal de Saúde Resende		<b>x</b>		
		Assoc Prot Maternidade e Infancia de Resende			<b>x</b>	
	<b>Natividade</b>	Fundação Hospitalar de Resende			<b>x</b>	
		Ambulatório Central de Natividade				<b>x</b>

<b>SUL</b>						
<b>RS</b>	<b>Porto Alegre</b>	Secretaria Estadual de Saúde do RS	<b>x</b>			
		Secretaria Municipal de Saúde de PA		<b>x</b>		

		Pronto Socorro Municipal			<b>x</b>	
		Hospital Municipal Presidente Vargas			<b>x</b>	
		Hospital São Lucas (PUC)			<b>x</b>	
		Centro de Saúde e Ensino Murialto				<b>x</b>
		USF Belem Novo				<b>x</b>
		PSF Milta Rodrigues				<b>x</b>
	<b>Pelotas</b>	Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar		<b>x</b>		
		Santa Casa de Misericórdia de Pelotas			<b>x</b>	
		Unidade Basica de Saúde Navegantes				<b>x</b>
	<b>Ivoti</b>	Secretaria Municipal de Saúde		<b>x</b>		
		Hospital São José de Ivoti			<b>x</b>	

<b>CENTRO- OESTE</b>						
<b>MT</b>	<b>Cuiabá</b>	Secretaria de Estado da Saúde de MT	<b>x</b>			
		Secretaria Municipal de Saúde Cuiabá		<b>x</b>		
		Hospital e P. Socorro Municipal de Cuiabá			<b>x</b>	
		Hospital Universitário Júlio Muller			<b>x</b>	
		Hosp. CIAPS Adauto Botelho			<b>x</b>	
		Soc. Proteção a Maternidade e a Infancia de Cuiabá			<b>x</b>	
		Policlinica José Faria de Vinagre				<b>x</b>
	<b>Rondonópolis</b>	Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis		<b>x</b>		
		Hosp. Regional Irmã Elza Giovanella			<b>x</b>	
		PSF Jardim Sumaré				<b>x</b>
	<b>Barra dos Bugres</b>	Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social		<b>x</b>		
		Hospital Municipal de Barra dos Bugres			<b>x</b>	
		Centro de Saúde São Raimundo				<b>x</b>

<b>TOTAL DA AMOSTRA</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>49</b>	<b>20</b>
-------------------------	----------	-----------	-----------	-----------

## **ANEXO IV: LEGISLAÇÃO BÁSICA DO SUS**

### **Constituição Federal (1988)**

Estabelece a saúde como direito de todos e dever do estado, instituindo o Sistema Único de Saúde e definindo seus princípios básicos de universalidade e gratuidade.

### **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Considerado a Lei Orgânica da Saúde, define a implantação do Sistema Único de Saúde, definindo seus objetivos, competências e princípios gerais, normas para sua organização e funcionamento, e a distribuição de responsabilidades entre os níveis de governo; define critérios para a transferência de recursos federais, priorizando indicadores demográficos e epidemiológicos.

### **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Define que os recursos federais de custeio das ações de saúde implantados por estados e municípios deverão ser transferidos através de repasse regular e automático.

### **Norma Operacional Básica do SUS NOB 01/93 -**

Aprofunda a descentralização do sistema e dá diretrizes para sua operacionalização; cria as comissões Intergestores Cria três níveis de gestão para os municípios: Incipiente, Parcial e Semi-Plena, definindo os requisitos para sua habilitação.

### **Norma Operacional Básica do SUS NOB 01/96 -**

Redefine os níveis de gestão municipal instituindo a Gestão Plena da Atenção Básica e a Gestão Plena do Sistema Municipal. Institui 3 tetos financeiros (Assistência, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica) e vários mecanismos de repasse como incentivos para o desenvolvimento da Atenção Básica (PAB - Piso da Atenção Básica – em suas partes fixa e variável ; Institui a PPI - Programação Pactuada e Integrada.

### **Instrução Normativa IN Nº 98**

Complementa a NOB/96, regulamentando os conteúdos, os instrumentos e fluxos dos processos de habilitação de Municípios, Estados. Define 10 etapas formais para a habilitação

### **NOAS-SUS 01/01 -PT 95**

Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios

### **NOAS-SUS 01/02 - PT 373**

Aperfeiçoa e revoga a NOAS-SUS 01/01

### **Decreto 99.438 - CNS**

A integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde ( SUS )

### **Resolução 319 - CNS**

Tem como objetivo de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos;

## **OUTRAS LEIS FEDERAIS**

### **Lei 5991/73**

Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

### **Lei 6360/76**

Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

### **Lei 7498/86**

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

### **Lei 8213/91**

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências

### **Lei 8689/93**

Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), e dá outras providências.

### **Lei 8896/94**

Dá nova redação ao art. 3º da Lei nº 8689, de 27-07-93, que dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS.

## **DECRETOS FEDERAIS**

### **Decreto 74170/74**

Regulamenta a Lei nº 5991/73, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

### **Decreto 79094/77**

Regulamenta a Lei nº 6360/76, que submete a Sistema de Vigilância Sanitária os medicamentos, isumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros.

**Decreto 99438/90**

Regulamenta o Conselho Nacional de Saúde e dá outras providências.

**Decreto 793/93**

Altera os Decretos nºs 74170, de 10-06-74 e 79094, de 5-1-77, que regulamentam, respectivamente, as Leis nºs 5991, de 7-01-73, e 6360, de 23-09-76, e dá outras providências. (Medicamentos)

**Decreto 1232/94**

Dispõe sobre as condições e as formas 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.

**Decreto 1303/94**

Dispõe sobre a criação de universidades e estabelecimentos isolados de ensino superior e dá outras providências.

**Decreto 1448/95**

Dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990, que dispõe sobre a composição do Conselho Nacional de Saúde, e dá outra providência.

**Decreto 1651/95**

Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS.

**MEDIDAS PROVISÓRIAS****Medida Provisória Nº1.571 De 1º De Abril De 1997**

Dispõe sobre amortização e parcelamento de dívidas oriundas de contribuições sociais e outras importâncias devidas ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, e pelas entidades e hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, ou com este contratados ou conveniados, introduz alterações na Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, e dá outras providências.

**PORTARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE****Portaria 1286/93**

Dispõe sobre a explicitação de cláusulas necessárias nos contratos de prestação de serviços entre o Estado, o Distrito Federal e o Município e pessoas naturais e pessoas jurídicas de direito privado de fins lucrativos, sem fins lucrativos ou filantrópicas participantes, complementarmente, do Sistema Único de Saúde.

**Portaria SAS 74/94**

Institui a obrigatoriedade na emissão de demonstrativo de gastos aos pacientes internados nos hospitais do SUS.



**Portaria 1565/94**

Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e sua abrangência, esclarece a competência das três esferas de governo e estabelece as bases para a descentralização da execução de serviços e ações de vigilância em saúde no âmbito do SUS.

**Portaria 1695/95**

Estabelece normas gerais sobre a participação preferencial de entidades filantrópicas e entidades sem fins lucrativos no Sistema Único de Saúde e define o regime de parceria entre o Poder Público e essas entidades.

**Portaria 128/95**

Atualiza o tempo de permanência hospitalar para os procedimentos do SIH/SUS.

**Portaria 1742/96. de 30-08-96**

Institui a NOB 1/96.

**Portaria SAS 166/91**

Dispõe sobre Órteses, Próteses e Materiais Especiais nos hospitais do SUS

**Portaria SAS 116/93.**

Inclui no SIA/SUS a concessão dos equipamentos de órteses, próteses e bolsas de colostomia.

**Portaria SAS 121/96**

Dispõe sobre Órteses, Próteses e Materiais Especiais nos hospitais do SUS.

**Portaria Interministerial MPAS/MS nº 14/96**

Dispõe sobre a implementação do PIAT, criado pela Portaria Interministerial MPAS/MS nº 11/96

**Portaria Interministerial MPAS/MS nº 11/96**

Institui o Programa Integrado de Assistência ao Acidentado do Trabalho (PIAT).

**Portaria Conjunta nº 4**

Define nova sistemática para o cálculo do incentivo financeiro ao Programa de Saúde da Família, parte integrante do Piso da Atenção Básica – PAB.

**Portaria Conjunta nº 30**

Considerando que o Artigo 1º da Portaria GM/MS nº 1.125, de 31 de agosto de 1999, estabelece estados, sob gestão e gerência estaduais, passem a ser custeados, em adição aos recursos estaduais nele aplicados, por meio de um valor mensal global a ser repassado pelo Ministério da Saúde a título de co-financiamento

**Portaria Conjunta nº 43**

Incluir e excluir os procedimentos constantes das Portarias Conjuntas SE/SAS nºs 05 e 06, de 27 de maio de 1999, na dotação destinada à Assistência Ambulatorial, de média e alta complexidade, e Hospitalar, estabelecida nos tetos financeiros de estados e municípios.

#### Portaria Conjunta nº 54

Implantação no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde SIA/SUS, a tabela de procedimentos com estrutura de codificação de 08 dígitos.

#### Portaria nº 12

Definição do processo de pactuação entre os estados e os municípios e entre o Ministério da Saúde e os estados, para a melhoria dos indicadores de Atenção Básica.

#### Portaria nº 35

Definição dos valores praticados diferencialmente pelas SES/SMS habilitadas de acordo com a Norma Operacional Básica - NOB/SUS 01/96, para remuneração dos procedimentos de atenção básica da Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais – SAI/SUS, deverão ter como base de valores mínimos, a tabela de referência nacional.

#### Portaria nº 59

Imperativo legal do controle social do SUS por parte dos Conselhos de Saúde, pelo restante da sociedade, nos respectivos níveis de gestão e a importância de se dar ampla divulgação ao montante de recursos destinados pelo governo federal para o financiamento das ações.

#### Portaria nº 74

Considerar a necessidade de formalizar entendimento amadurecidos durante o processo de programação integrada e de reorganização das funções de controle e avaliação, orientado pela SAS e em desenvolvimento pelas Comissões Intergestores Bipartite-CIB.

#### Portaria nº 75

Disciplina prazo e fluxo para operacionalização de alteração de valores de teto financeiro de municípios em condições de gestão semiplena.

#### Portaria nº 82

Obrigatoriedade de alimentação aos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde para a transferência de recursos do Piso da Atenção Básica.

#### Portaria nº 84

Fixar em R\$ 18,00 (dezoito reais) por habitante ao ano, o valor máximo da parte fixa do Piso da Atenção Básica - PAB, para efeito de cálculo do montante de recursos a ser transferido pela direção nacional do SUS aos municípios habilitados nos termos da Norma Operacional Básica 01/96.

#### Portaria nº 97

Considerar que o artigo 47 da Lei Orgânica da Saúde (8.080/90) que determina a organização pelo Ministério da Saúde, em articulação com as esferas estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde, do sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

#### Portaria nº 130

Aperfeiçoar o processo de coordenação e articulação interorgânica dos sistemas de informação de base nacional, do Ministério da Saúde, harmonizando e compatibilizando conceitos, métodos e critérios para a geração de dados e informações consistentes.

#### Portaria nº 170

Prorrogação por 60 dias, o prazo de implantação do novo cadastro de estabelecimentos de saúde de que trata a PRT/SAS/MS N.º , de 23 de janeiro de 1998, publicada no D.O.U. n.º 25-E seção I, de 5 de fevereiro de 1998.

#### Portaria nº 199

Os estados em condição de gestão semiplena que não atingirem o percentual de 80% dos municípios em qualquer situação de gestão (incipiente, parcial e semiplena) ou em cobertura populacional, receberão os recursos financeiros através do Fundo Estadual de Saúde referentes à rede própria e à rede privada de referência sob sua gestão.

#### Portaria nº 219

Gerenciamento do Projeto-UGP do Cartão Nacional de Saúde, com vistas a coordenar a implantação e operacionalização das estruturas.

#### Portaria nº 290

Continuar o processo de fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS aumentando sua eficácia social e satisfação da população brasileira concentrando esforços na melhoria de gestão, qualidade de atendimento, controle de problemas especiais e atenção a grupos mais vulneráveis e promoção e participação em saúde.

#### Portaria nº 344

Alterar o § 1º do art. 13, da Portaria nº 832, de 28.6.99, publicada no Diário Oficial da União nº 122, de 29.6.99, Seção I, página 23, ficando a coordenação da Comissão de Acompanhamento dos Indicadores da Atenção Básica a cargo da Secretaria de Políticas de Saúde, deste Ministério.

#### Portaria nº 358

Gerenciamento do Projeto (UGP) do Cartão Nacional de Saúde, com vistas a coordenar a implantação e operacionalização das estruturas, necessárias à viabilização do Projeto Nacional de Saúde

#### Portaria nº 476

Definição de metas que representem uma melhoria da qualidade da atenção à saúde e dos principais indicadores contidos no Manual de Atenção Básica.

#### Portaria nº 496

Definir os valores anuais dos recursos federais destinados à composição do Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças TFECD, relativos ao financiamento das campanhas de vacinação.

#### Portaria nº 582

Considerar a importância do desenvolvimento de cooperação técnica, entre instituições que integram o SUS tem na democratização do conhecimento, na viabilização do avanço conjunto das organizações assistenciais e na melhoria gerencial das entidades envolvidas.

#### Portaria nº 779

Considerando a necessidade de incorporar ao processo de avaliação da Atenção Básica, estabelecendo as recomendações da Oficina de Avaliação do Pacto da Atenção Básica

#### Portaria nº 832

Estabelecimento de pactos entre as Secretarias Municipais, as Secretarias Estaduais e o Ministério da Saúde, com vistas à definição de metas que representem uma melhoria da qualidade da atenção à saúde e dos principais indicadores contidos no Manual para Organização da Atenção Básica à Saúde.

#### Portaria nº 1.125

Co-responsabilidade entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios, no financiamento do SUS, com a conjugação de seus recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos, na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

#### Portaria nº 1.232

Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à cobrança dos serviços e ações de saúde a serem implementados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios serão a estes transferidos, obedecida a programação financeira do Tesouro Nacional, independentemente de convênio ou instrumento congênere e segundo critério, valores e parâmetros de cobertura assistencial.

#### Portaria nº 1.399

Regulamenta a NOB SUS 01/96 no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal, na área de epidemiologia e controle de doenças, define a sistemática de financiamento e dá outras providências.

#### Portaria nº 1.565

Considerar que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde, e, os Municípios, legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e a estadual no que couber (art.24, inciso XII e art. 30, incisos I e II, da C.F. e art. 18, inciso XII, da Lei n. 8.080(1), de 19 de setembro de 1990)

#### Portaria nº 1.742

Consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS pressupõe a participação dos diferentes segmentos sociais e o gestor federal do SUS deve estabelecer mecanismos, instrumentos e procedimentos que disciplinem as relações entre os três níveis de gestão do Sistema.

#### Portaria nº 1.827

Implementação das condições de gestão parcial e semiplena do SUS nos Estados e municípios, de acordo com a NOB nº 01/93, se impõe a definição de tetos financeiros para custeio das Atividades Hospitalares e Ambulatoriais.

**Portaria nº 1.834**

Descentralização política e financeira dos sistema de saúde, nos termos da NOB/SUS 93 através da adequação e aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão compreendida a superação dos convênios as diretrizes no SUS.

**Portaria nº 1.882**

Estabelecer incentivos às Ações Básicas de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Ambiental, à Assistência Farmacêutica Básica, aos Programas de Agentes Comunitários de Saúde, de Saúde da Família e de Combate às Carências Nutricionais.

**Portaria nº 1.893**

Considerar a implantação da modalidade automática de transferência de recursos federais que garantem a autonomia de programação físico-orçamentária para as ações básicas de saúde pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, que o valor per capita estabelecido para a parte fixa do Piso da Atenção Básica indica a equanimidade do Sistema Único de Saúde.

**Portaria nº 2.090**

Fixar o valor máximo da parte fixa do piso da Atenção Básica - PAB em R\$ 18,00 e divulgar o seu valor por Município.

**Portaria nº 2.093**

As secretarias Estaduais e Municipais de saúde habilitadas poderão estabelecer os valores financeiros a serem praticados para pagamento dos procedimentos ambulatoriais do Grupo “Assistência Básica” na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais – SAI/SUS, adotando como valores mínimos os definidos na tabela nacional.

**Portaria nº 2.094**

Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde 01/96, sobre a instituição do Cartão - SUS Municipal, a implementação do Piso de Atenção Básica garantindo recursos para os municípios por critério populacional.

**Portaria nº 2.203**

Expiração do prazo para apresentação de contribuições ao aperfeiçoamento da Norma Operacional Básica – NOB 1/96 do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual foi definido pela Portaria nº 1.742, de 30 de agosto de 1996, e prorrogado por recomendação da Plenária da 10ª Conferência Nacional de Saúde.

**Portaria nº 2.283**

Destinar recursos ao incentivo às Ações Básicas de Vigilância Sanitária, no valor de R\$ 39.909.103,00 (trinta e nove milhões, novecentos e nove mil e cento e três reais), que serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.

#### Portaria nº 2.284

Manter a aplicação do fator de recomposição de 25% (vinte e cinco por cento) de que trata a Portaria GM/MS nº 2.277, de 22 de novembro de 1995, nos valores dos procedimentos das tabelas do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), relativos aos serviços produzidos, excluindo-se de sua incidência os valores já compreendidos no Piso de Atenção Básica, com os descontos legais previstos.

#### Portaria nº 2.892

Reafirmação, como regra geral, que nos Municípios habilitados na condição de gestão plena do sistema, os Hospitais Universitários devem ficar sob a gestão municipal, de acordo com o que estabelece a Norma Operacional Básica 01/96, salvo se houver decisão em contrário, por negociação na Comissão Intergestores Bipartite.

#### Portaria nº 2.971

Redefinir, a partir de 1º de junho de 1998, os recursos federais destinados ao financiamento das ações e serviços de saúde, que compõem o teto financeiro da assistência dos estados e do Distrito Federal.

## ANEXO V: CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

### A) CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO

FUNÇÕES	SUBFUNÇÕES
01 – Legislativa	031 – Ação Legislativa 032 – Controle Externo
02 – Judiciária	061 – Ação Judiciária 062 – Defesa do Interesse Público no Processo Judiciário
03 - Essencial à Justiça	091 – Defesa da Ordem Jurídica 092 – Representação Judicial e Extrajudicial
04 – Administração	121 – Planejamento e Orçamento 122 – Administração Geral 123 – Administração Financeira 124 – Controle Interno 125 – Normalização e Fiscalização 126 – Tecnologia da Informação 127 – Ordenamento Territorial 128 – Formação de Recursos Humanos 129 – Administração de Receitas 130 – Administração de Concessões 131 – Comunicação Social
05 - Defesa Nacional	151 – Defesa Aérea 152 – Defesa Naval 153 – Defesa Terrestre
06 - Segurança Pública	181 – Policiamento 182 – Defesa Civil 183 – Informação e Inteligência
07 – Relações Exteriores	211 – Relações Diplomáticas 212 – Cooperação Internacional

<b>FUNÇÕES</b>	<b>SUBFUNÇÕES</b>
08 – Assistência Social	241 – Assistência ao Idoso 242 – Assistência ao Portador de Deficiência 243 – Assistência à Criança e ao Adolescente 244 – Assistência Comunitária
09 – Previdência Social	271 – Previdência Básica 272 – Previdência do Regime Estatutário 273 – Previdência Complementar 274 – Previdência Especial
10 – Saúde	301 – Atenção Básica 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial 303 – Suporte Profilático e Terapêutico 304 – Vigilância Sanitária 305 – Vigilância Epidemiológica 306 – Alimentação e Nutrição
11 – Trabalho	331 – Proteção e Benefícios ao Trabalhador 332 – Relações de Trabalho 333 – Empregabilidade 334 – Fomento ao Trabalho
12 – Educação	361 – Ensino Fundamental 362 – Ensino Médio 363 – Ensino Profissional 364 – Ensino Superior 365 – Educação Infantil 366 – Educação de Jovens e Adultos 367 – Educação Especial
13 – Cultura	391 – Patrimônio Histórico, Artístico e Arqueológico 392 – Difusão Cultural
14 – Direitos da Cidadania	421 – Custódia e Reintegração Social 422 – Direitos Individuais, Coletivos e Difusos 423 – Assistência aos Povos Indígenas
15 – Urbanismo	451 – Infra-Estrutura Urbana 452 – Serviços Urbanos 453 – Transportes Coletivos Urbanos
16 – Habitação	481 – Habitação Rural 482 – Habitação Urbana
17 – Saneamento	511 – Saneamento Básico Rural 512 – Saneamento Básico Urbano
18 - Gestão Ambiental	541 – Preservação e Conservação Ambiental 542 – Controle Ambiental 543 – Recuperação de Áreas Degradadas 544 – Recursos Hídricos 545 – Meteorologia
19 – Ciência e Tecnologia	571 – Desenvolvimento Científico 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia 573 – Difusão do Conhecimento Científico e Tecnológico
20 – Agricultura	601 – Promoção da Produção Vegetal 602 – Promoção da Produção Animal 603 – Defesa Sanitária Vegetal 604 – Defesa Sanitária Animal 605 – Abastecimento 606 – Extensão Rural 607 – Irrigação
21 – Organização Agrária	631 – Reforma Agrária 632 – Colonização
22 – Indústria	661 – Promoção Industrial 662 – Produção Industrial 663 – Mineração 664 – Propriedade Industrial 665 – Normalização e Qualidade
23 – Comércio e Serviços	691 – Promoção Comercial

FUNÇÕES	SUBFUNÇÕES
	692 – Comercialização 693 – Comércio Exterior 694 – Serviços Financeiros 695 – Turismo
24 – Comunicações	721 – Comunicações Postais 722 – Telecomunicações
25 – Energia	751 – Conservação de Energia 752 – Energia Elétrica 753 – Petróleo 754 – Alcool
26 – Transporte	781 – Transporte Aéreo 782 – Transporte Rodoviário 783 – Transporte Ferroviário 784 – Transporte Hidroviário 785 – Transportes Especiais
27 – Desporto e Lazer	811 – Desporto de Rendimento 812 – Desporto Comunitário 813 – Lazer
28 – Encargos Especiais	841 – Refinanciamento da Dívida Interna 842 – Refinanciamento da Dívida Externa 843 – Serviço da Dívida Interna 844 – Serviço da Dívida Externa 845 – Transferências 846 – Outros Encargos Especiais



## B) CLASSIFICAÇÃO POR ELEMENTO DE DESPESA

CODIGO	DESCRIÇÃO
3.0.00.00.00	DESPESAS CORRENTES
<b>3.1.00.00.00</b>	<b>PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS</b>
3.1.30.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal
3.1.30.41.00	Contribuições
3.1.30.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.1.80.00.00	Transferências ao Exterior
3.1.80.04.00	Contratação por Tempo Determinado
3.1.80.34.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização <sup>(1-A)</sup>
3.1.80.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.1.90.00.00	Aplicações Diretas
3.1.90.01.00	Aposentadorias e Reformas
3.1.90.03.00	Pensões
3.1.90.04.00	Contratação por Tempo Determinado
3.1.90.07.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência
3.1.90.08.00	Outros Benefícios Assistenciais <sup>(3-1)</sup>
3.1.90.09.00	Salário-Família
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil
3.1.90.12.00	Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Militar
3.1.90.13.00	Obrigações Patronais
3.1.90.16.00	Outras Despesas Variáveis – Pessoal Civil
3.1.90.17.00	Outras Despesas Variáveis – Pessoal Militar
3.1.90.34.00	Outras Despesas de Pessoal decorrentes de Contratos de Terceirização
3.1.90.67.00	Depósitos Compulsórios
3.1.90.91.00	Sentenças Judiciais
3.1.90.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.1.90.94.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas
3.1.90.96.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado
3.1.90.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.1.99.00.00	A Definir
3.1.99.99.00	A Classificar
<b>3.2.00.00.00</b>	<b>JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA</b>
3.2.90.00.00	Aplicações Diretas
3.2.90.21.00	Juros sobre a Dívida por Contrato
3.2.90.22.00	Outros Encargos sobre a Dívida por Contrato
3.2.90.23.00	Juros, Deságios e Descontos da Dívida Mobiliária
3.2.90.24.00	Outros Encargos sobre a Dívida Mobiliária
3.2.90.25.00	Encargos sobre Operações de Crédito por Antecipação da Receita
3.2.90.91.00	Sentenças Judiciais
3.2.90.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.2.90.93.00	Indenizações e Restituições
3.2.90.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.2.99.00.00	A Definir
3.2.99.99.00	A Classificar
<b>3.3.00.00.00</b>	<b>OUTRAS DESPESAS CORRENTES</b>
3.3.20.00.00	Transferências à União
3.3.20.14.00	Diárias – Civil
3.3.20.30.00	Material de Consumo
3.3.20.35.00	Serviços de Consultoria
3.3.20.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
3.3.20.39.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
3.3.20.41.00	Contribuições
3.3.20.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.30.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal
3.3.30.14.00	Diárias – Civil

CODIGO	DESCRIÇÃO
3.3.30.18.00	Auxílio Financeiro a Estudantes <sup>(9-1)</sup>
3.3.30.30.00	Material de Consumo
3.3.30.33.00	Passagens e Despesas com Locomoção <sup>(4-1)</sup>
3.3.30.35.00	Serviços de Consultoria
3.3.30.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
3.3.30.39.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
3.3.30.41.00	Contribuições
3.3.30.43.00	Subvenções Sociais
3.3.30.47.00	Obrigações Tributárias e Contributivas <sup>(13-1)</sup>
3.3.30.81.00	Distribuição Constitucional ou Legal de Receitas <sup>(1-A)</sup>
3.3.30.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.30.93.00	Indenizações e Restituições
3.3.30.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.40.00.00	Transferências a Municípios
3.3.40.18.00	Auxílio Financeiro a Estudantes <sup>(9-1)</sup>
3.3.40.30.00	Material de Consumo
3.3.40.35.00	Serviços de Consultoria
3.3.40.36.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física
3.3.40.39.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
3.3.40.41.00	Contribuições
3.3.40.43.00	Subvenções Sociais
3.3.40.47.00	Obrigações Tributárias e Contributivas - <sup>(13-1)</sup>
3.3.40.81.00	Distribuição Constitucional ou Legal de Receitas <sup>(1-A)</sup>
3.3.40.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.40.93.00	Indenizações e Restituições
3.3.40.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.50.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos
3.3.50.14.00	Diárias - Civil <sup>(5-1)</sup>
3.3.50.18.00	Auxílio Financeiro a Estudantes <sup>(9-1)</sup>
3.3.50.30.00	Material de Consumo <sup>(5-1)</sup>
3.3.50.31.00	Premiações Culturais, Artísticas, Científicas, Desportivas e Outras <sup>(12-1)</sup>
3.3.50.33.00	Passagens e Despesas com Locomoção <sup>(5-1)</sup>
3.3.50.35.00	Serviços de Consultoria <sup>(5-1) (10-1)</sup>
3.3.50.36.00	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física <sup>(5-1)</sup>
3.3.50.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
3.3.50.41.00	Contribuições
3.3.50.43.00	Subvenções Sociais
3.3.50.47.00	Obrigações Tributárias e Contributivas <sup>(5-1)</sup>
3.3.50.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.50.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.60.00.00	Transferências a Instituições Privadas com Fins Lucrativos
3.3.60.41.00	Contribuições
3.3.60.45.00	Equalização de Preços e Taxas <sup>(14)(1)</sup>
3.3.60.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.70.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais Nacionais
3.3.70.41.00	Contribuições
3.3.70.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.80.00.00	Transferências ao Exterior
3.3.80.04.00	Contratação por Tempo Determinado
3.3.80.14.00	Diárias – Civil
3.3.80.30.00	Material de Consumo
3.3.80.33.00	Passagens e Despesas com Locomoção
3.3.80.35.00	Serviços de Consultoria
3.3.80.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
3.3.80.37.00	Locação de Mão-de-Obra
3.3.80.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
3.3.80.41.00	Contribuições

CODIGO	DESCRIÇÃO
3.3.80.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.80.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.90.00.00	Aplicações Diretas
3.3.90.01.00	Aposentadorias e Reformas
3.3.90.03.00	Pensões
3.3.90.04.00	Contratação por Tempo Determinado
3.3.90.05.00	Outros Benefícios Previdenciários
3.3.90.06.00	Benefício Mensal ao Deficiente e ao Idoso
3.3.90.08.00	Outros Benefícios Assistenciais
3.3.90.09.00	Salário-Família
3.3.90.10.00	Outros Benefícios de Natureza Social
3.3.90.14.00	Diárias – Civil
3.3.90.15.00	Diárias – Militar
3.3.90.18.00	Auxílio Financeiro a Estudantes
3.3.90.19.00	Auxílio-Fardamento
3.3.90.20.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores
3.3.90.26.00	Obrigações decorrentes de Política Monetária
3.3.90.27.00	Encargos pela Honra de Avais, Garantias, Seguros e Similares
3.3.90.28.00	Remuneração de Cotas de Fundos Autárquicos
3.3.90.30.00	Material de Consumo
3.3.90.31.00	Premiações Culturais, Artísticas, Científicas, Desportivas e Outras <sup>(6-1)</sup>
3.3.90.32.00	Material de Distribuição Gratuita
3.3.90.33.00	Passagens e Despesas com Locomoção
3.3.90.35.00	Serviços de Consultoria
3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
3.3.90.37.00	Locação de Mão-de-Obra
3.3.90.38.00	Arrendamento Mercantil
3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
3.3.90.45.00	Equalização de Preços e Taxas
3.3.90.46.00	Auxílio-Alimentação
3.3.90.47.00	Obrigações Tributárias e Contributivas
3.3.90.48.00	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas
3.3.90.49.00	Auxílio-Transporte
3.3.90.67.00	Depósitos Compulsórios
3.3.90.91.00	Sentenças Judiciais
3.3.90.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.90.93.00	Indenizações e Restituições
3.3.90.95.00	Indenização pela Execução de Trabalhos de Campo
3.3.90.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
3.3.99.00.00	A Definir
3.3.99.99.00	A Classificar
<b>4.0.00.00.00</b>	<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>
<b>4.4.00.00.00</b>	<b>INVESTIMENTOS</b>
4.4.20.00.00	Transferências à União
4.4.20.41.00	Contribuições
4.4.20.42.00	Auxílios
4.4.20.51.00	Obras e Instalações
4.4.20.52.00	Equipamentos e Material Permanente
4.4.20.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
4.4.20.93.00	Indenizações e Restituições
4.4.20.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.30.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal
4.4.30.41.00	Contribuições
4.4.30.42.00	Auxílios
4.4.30.51.00	Obras e Instalações

CODIGO	DESCRIÇÃO
4.4.30.52.00	Equipamentos e Material Permanente
4.4.30.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
4.4.30.93.00	Indenizações e Restituições
4.4.30.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.40.00.00	Transferências a Municípios
4.4.40.41.00	Contribuições
4.4.40.42.00	Auxílios
4.4.40.51.00	Obras e Instalações
4.4.40.52.00	Equipamentos e Material Permanente
4.4.40.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
4.4.40.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.50.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos
4.4.50.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
4.4.50.41.00	Contribuições
4.4.50.42.00	Auxílios
4.4.50.51.00	Obras e Instalações
4.4.50.52.00	Equipamentos e Material Permanente
4.4.50.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.60.00.00	Transferências a Instituições Privadas com Fins Lucrativos
4.4.60.41.00	Contribuições
4.4.60.42.00	Auxílios <sup>(11-1)</sup>
4.4.60.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.70.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais Nacionais
4.4.70.41.00	Contribuições
4.4.70.42.00	Auxílios
4.4.70.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.80.00.00	Transferências ao Exterior
4.4.80.41.00	Contribuições
4.4.80.42.00	Auxílios
4.4.80.51.00	Obras e Instalações
4.4.80.52.00	Equipamentos e Material Permanente
4.4.80.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.4.90.00.00	Aplicações Diretas
4.4.90.04.00	Contratação por Tempo Determinado
4.4.90.14.00	Diárias – Civil
4.4.90.17.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar
4.4.90.20.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores
4.4.90.30.00	Material de Consumo
4.4.90.33.00	Passagens e Despesas com Locomoção
4.4.90.35.00	Serviços de Consultoria
4.4.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
4.4.90.37.00	Locação de Mão-de-Obra
4.4.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
4.4.90.51.00	Obras e Instalações
4.4.90.52.00	Equipamentos e Material Permanente
4.4.90.61.00	Aquisição de Imóveis
4.4.90.91.00	Sentenças Judiciais
4.4.90.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
4.4.90.93.00	Indenizações e Restituições
4.4.90.99.00	A Classificar
4.4.99.00.00	A Definir
4.4.99.99.00	A Classificar
<b>4.5.00.00.00</b>	<b>INVERSÕES FINANCEIRAS</b>
4.5.30.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal
4.5.30.41.00	Contribuições
4.5.30.42.00	Auxílios
4.5.30.61.00	Aquisição de Imóveis

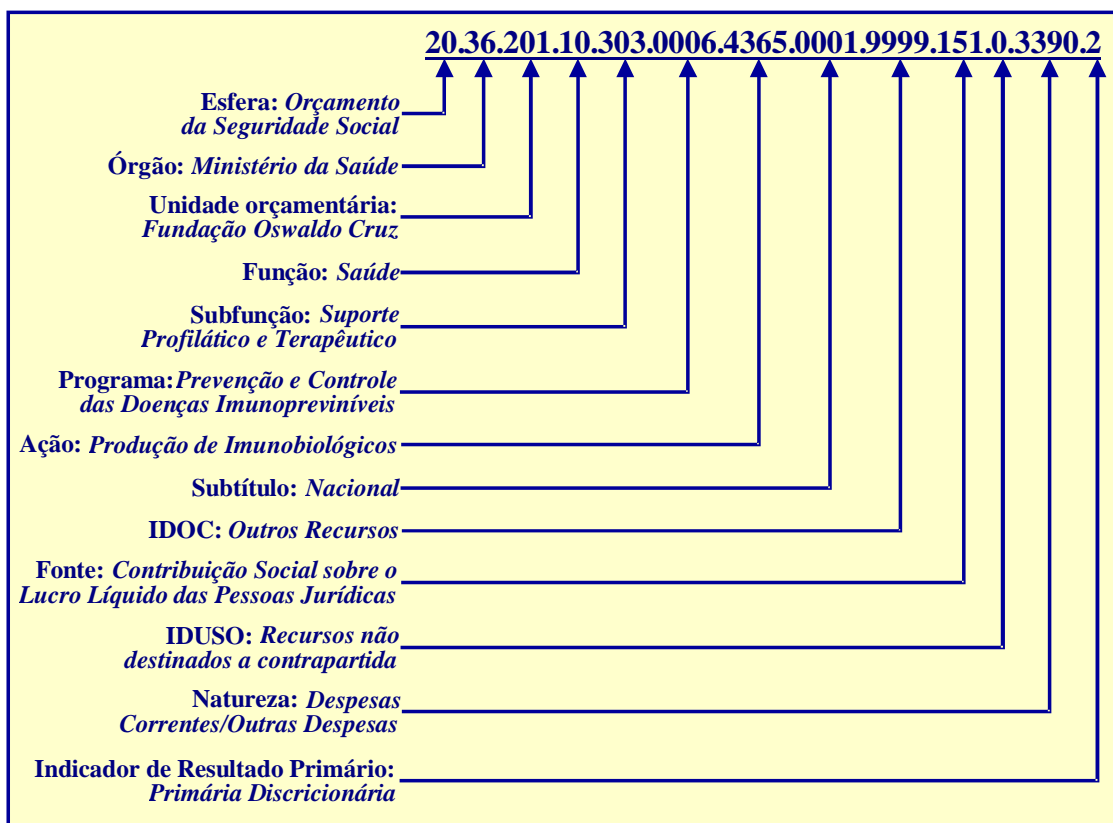
CODIGO	DESCRIÇÃO
4.5.30.64.00	Aquisição de Títulos Representativos de Capital já Integralizado
4.5.30.65.00	Constituição ou Aumento de Capital de Empresas
4.5.30.66.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos
4.5.30.99.00	A Classificar
4.5.40.00.00	Transferências a Municípios
4.5.40.41.00	Contribuições
4.5.40.42.00	Auxílios
4.5.40.64.00	Aquisição de Títulos Representativos de Capital já Integralizado
4.5.40.66.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos
4.5.40.99.00	A Classificar
4.5.50.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos
4.5.50.66.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos
4.5.50.99.00	A Classificar
4.5.80.00.00	Transferências ao Exterior
4.5.80.66.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos
4.5.80.99.00	A Classificar
4.5.90.00.00	Aplicações Diretas
4.5.90.27.00	Encargos pela Honra de Avais, Garantias, Seguros e Similares
4.5.90.61.00	Aquisição de Imóveis
4.5.90.62.00	Aquisição de Produtos para Revenda
4.5.90.63.00	Aquisição de Títulos de Crédito
4.5.90.64.00	Aquisição de Títulos Representativos de Capital já Integralizado
4.5.90.65.00	Constituição ou Aumento de Capital de Empresas
4.5.90.66.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos
4.5.90.67.00	Depósitos Compulsórios
4.5.90.91.00	Sentenças Judiciais
4.5.90.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
4.5.90.93.00	Indenizações e Restituições
4.5.90.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.5.99.00.00	A Definir
4.5.99.99.00	A Classificar
<b>4.6.00.00.00</b>	<b>AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA</b>
4.6.90.00.00	Aplicações Diretas
4.6.90.71.00	Principal da Dívida Contratual Resgatado
4.6.90.72.00	Principal da Dívida Mobiliária Resgatado
4.6.90.73.00	Correção Monetária ou Cambial da Dívida Contratual Resgatada
4.6.90.74.00	Correção Monetária ou Cambial da Dívida Mobiliária Resgatada
4.6.90.75.00	Correção Monetária da Dívida de Operações de Crédito por Antecipação da Receita
4.6.90.76.00	Principal Corrigido da Dívida Mobiliária Refinanciado
4.6.90.77.00	Principal Corrigido da Dívida Contratual Refinanciado
4.6.90.91.00	Sentenças Judiciais
4.6.90.92.00	Despesas de Exercícios Anteriores
4.6.90.93.00	Indenizações e Restituições
4.6.90.99.00	A Classificar <sup>(2-1)</sup>
4.6.99.00.00	A Definir
4.6.99.99.00	A Classificar
9.9.99.99.99	Reserva de Contingência

### C) EXEMPLO: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO MS POR PROGRAMA

CO D	NoPrograma	Dot.Inicial	CredAdic	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pagos	Pago/ Autoriz
1	Saúde da Família	3.234.860.000	42.143.204	3.277.003.204	3.189.274.979	3.189.274.844	3.111.921.266	94,96
2	Prevenção e Controle de Doenças Transmítidas por Vetores	887.734.000	9.758.332	897.492.332	834.376.739	834.376.628	740.836.908	82,55
3	Prevenção, Controle e Assistência aos Portadores de DST e Aids	596.260.000	206.399.999	802.659.999	795.186.332	795.186.289	591.215.848	73,66
4	Qualidade e Eficiência do SUS	1.211.002.898	16.950.577	1.227.953.475	895.391.672	895.391.644	485.900.333	39,57
5	Assistência Farmacêutica	500.956.800	(8.929.588)	492.027.212	456.998.506	456.998.417	423.121.648	86
6	Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis	292.000.000	129.799.989	421.799.989	416.137.647	416.137.636	251.673.779	59,67
7	Qualidade do Sangue	184.900.000	56.623.400	241.523.400	229.877.486	229.877.449	186.744.954	77,32
8	Alimentação Saudável	472.600.000	(59.699.999)	412.900.001	253.745.501	253.745.446	211.056.176	51,12
9	Profissionalização da Enfermagem	70.000.000	98.000.000	168.000.000	164.899.092	164.899.081	87.267.370	51,94
10	Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços	139.335.000	25.199.994	164.534.994	153.833.621	153.833.517	143.783.124	87,39
11	Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica	233.292.000	16.538.376	249.830.376	249.747.541	249.747.508	211.449.823	84,64
12	Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde	129.688.200	14.338.061	144.026.261	140.050.798	140.050.719	130.445.249	90,57
13	Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	112.000.000	(40)	111.999.960	99.323.915	99.323.938	51.549.213	46,03
16	Gestão da Política de Saúde	61.998.274	17.855.916	79.854.190	73.402.377	73.402.363	68.335.261	85,58
17	Prevenção e Controle das Doenças Crônico-Degenerativas	44.325.000	(91.000)	44.234.000	40.910.935	40.910.928	38.278.071	86,54
18	Saúde Mental	39.800.000	(3.076.000)	36.724.000	26.539.859	26.539.853	22.107.563	60,2
19	Prevenção e Controle da Tuberculose/Outras Pneumopatias	29.041.100	(3.000.001)	26.041.099	22.435.214	22.435.185	19.914.632	76,47
20	Controle da Hanseníase e de Outras Dermatoses	14.106.000	(1.500.004)	12.605.996	5.674.601	5.674.590	4.209.095	33,39
21	Saúde da Mulher	10.870.000	844.000	11.714.000	11.355.559	11.355.557	9.305.740	79,44
22	Saúde do Trabalhador	5.100.000	-	5.100.000	3.281.544	3.281.540	1.950.958	38,25
23	Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar	13.023.621.000	154.683.405	13.178.304.405	13.054.599.925	13.054.599.503	12.766.382.414	96,87
24	Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos e Fronteiras	8.500.000	1.000.001	9.500.001	8.491.382	8.491.378	7.374.472	77,63
25	Saúde Suplementar	28.000.000	424.999	28.424.999	23.789.673	23.789.655	21.984.793	77,34
26	Saúde do Jovem	7.075.000	550.000	7.625.000	6.880.983	6.880.980	6.185.373	81,12
27	Saúde da Criança e Aleitamento Materno	17.291.000	-	17.291.000	15.291.976	15.291.972	9.810.323	56,74
28	Prevenção e Controle das Infecções Hospitalares	1.751.000	-	1.751.000	1.504.535	1.504.518	1.254.025	71,62
65	Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência	3.415.000	(33.000)	3.382.000	2.456.764	2.456.760	1.681.164	49,71
66	Valorização e Saúde do Idoso	54.153.000	20.080.000	74.233.000	71.081.923	71.081.923	60.202.521	81,1
89	Previdência de Inativos e Pensionistas da União	2.198.322.276	295.107.238	2.493.429.514	2.492.959.211	2.492.959.166	2.492.258.186	99,95
119	Saneamento Básico	1.233.850.543	(218.384)	1.233.632.159	649.913.795	649.913.548	34.315.626	2,78
150	Etnodesenvolvimento das Sociedades Indígenas	125.971.000	(5.028)	125.965.972	124.227.328	124.227.326	111.353.807	88,4
466	Biotecnologia e Recursos Genéticos - Genoma	1.000.000	-	1.000.000	741.787	741.788	580.553	58,06
681	Gestão da Participação em Organismos Internacionais	26.772.000	-	26.772.000	26.771.996	26.771.996	24.546.413	91,69
750	Apoio Administrativo	2.672.637.316	317.293.289	2.989.930.605	2.962.641.209	2.962.641.009	2.933.024.785	98,1

752	Gestão da Política de Comunicação de Governo	14.350.000	16.430.000	30.780.000	30.779.986	30.779.985	25.713.490	83,54
791	Valorização do Servidor Público	351.688.000	10.695.929	362.383.929	342.803.040	342.803.020	324.269.382	89,48
901	Operações Especiais: Cumprimento Sentenças Judiciais	47.240.525	-	47.240.525	45.509.879	45.509.879	45.509.879	96,34
905	Operações Especiais: Serviço da Dívida Interna	2.120.943	1.625.998	3.746.941	3.328.683	3.328.683	3.328.683	88,84
906	Operações Especiais: Serviço da Dívida Externa	463.820.364	(1.626.004)	462.194.360	367.107.652	367.107.652	367.107.652	79,43
TOTAL MS		28.551.448.239	1.374.163.659	29.925.611.898	28.293.325.645	28.293.323.873	26.027.950.552	

#### D) LÓGICA DA CODIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA







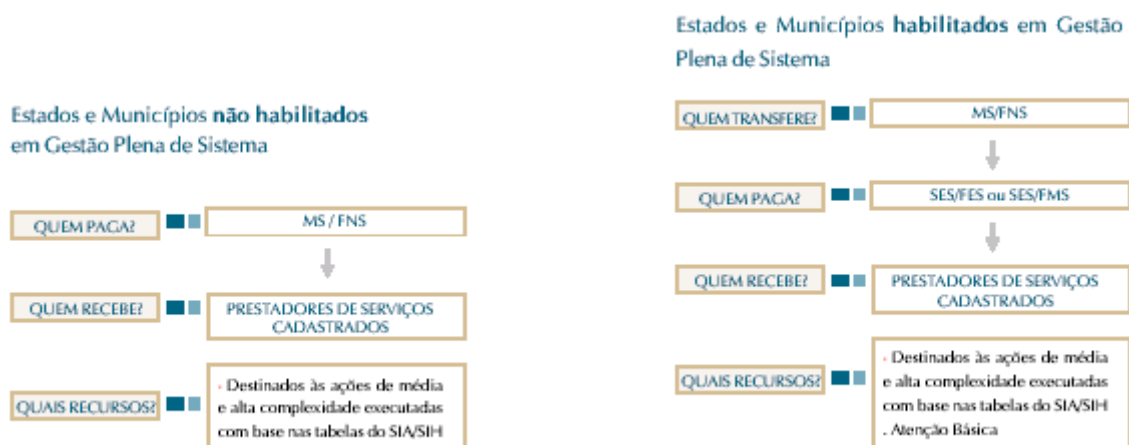
# AGENDA DO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO DE 2004

## CONGRESSO NACIONAL

EVENTO	RESPONSÁVEL	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
<b>I - PLANO PLURIANUAL - PPA</b>													
1 PPA 2000-2003 - Envio do relatório de avaliação da execução de 2003	PODER EXECUTIVO				15								
2 PPA 2004-2007 - Envio do Projeto de Lei de Revisão do PPA (1)	PODER EXECUTIVO								31				
3 PPA 2004-2007 - Publicação do texto atualizado com as adequações das metas físicas (1) (2)	PODER EXECUTIVO					31							
4 PPA 2004-2007 - Envio do relatório de avaliação do PPA e divulgação pela Internet (1)	PODER EXECUTIVO									15			
<b>II - LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - LDO</b>													
1 LDO 2005 - Envio do Projeto de Lei	PODER EXECUTIVO				15								
2 Preservação do patrimônio público - Envio do relatório	PODER EXECUTIVO				15								
3 LDO 2005 - Apreciação do Projeto de Lei	CONGRESSO NACIONAL				15	30							
<b>III - LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - LOA</b>													
1 LOA 2005 - Envio do Projeto de Lei	PODER EXECUTIVO								30				
2 LOA 2005 - Apreciação do Projeto de Lei	CONGRESSO NACIONAL								30	15			
3 Estim. de receita p/ o exercício subsequente - envio aos Poderes (3)	PODER EXECUTIVO							10					
4 Informações complementares à LOA - envio de demonstrativo (3)	PODER EXECUTIVO									15 dias			
5 Obras superiores a R\$ 2.000.000,00 - envio de relação (3)	ÓRGÃOS SETORIAIS									15 dias			
6 Precatórios - envio da relação (3)	PODER JUDICIÁRIO							20					
7 Obras constantes do orçamento - envio de informações sobre a execução (3)	TCU									30 dias			
8 Obras fiscalizadas pelo TCU - disponibilização dos subtítulos correspondentes (3)	ÓRGÃOS SETORIAIS									15 dias			
9 Demonstrativo de pessoal civil - publicação (3)	TODOS OS PODERES								31				
10 Ag. financ. ofic. de fomento - envio do plano de aplicação dos recursos (3)	PODER EXECUTIVO									15 dias			
11 Créditos adicionais - envio dos projetos de lei (LOA 2004)	PODER EXECUTIVO					1ª quin.					1ª quin.		
12 Operações de crédito incluídas na LOA - envio de relação (LOA 2004)	PODER EXECUTIVO	19	60 dias										
13 Transferências - divulgação de exigências e procedimentos (internet) (LOA 2004)	ÓRGÃOS CONCEDENTES	19	60 dias										
14 Cadastro de ações - Descritor das ações da LOA 2004 - divulgação na internet	PODER EXECUTIVO	19	60 dias										
15 Receita condicionada não integralizada - cancelamento de dotações (LOA 2004)	PODER EXECUTIVO				31								
<b>IV-EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA</b>													
1 Execução orçamentária - publicação de relatório resumido	PODER EXECUTIVO	30 dias		30 dias		30 dias		30 dias		30 dias		30 dias	
2 Programação financeira e cronograma de desembolso - definição por decreto	PODER EXECUTIVO	19	30 dias										
3 Superávit primário - envio de relatório de cumprimento da meta	PODER EXECUTIVO			26			28			27			
4 Contingenciamento - comunicação aos Poderes dos parâmetros	PODER EXECUTIVO			23		23		23		23		23	
5 Contingenciamento - envio de relatório sobre a necessidade	PODER EXECUTIVO			23		23		23		23		23	
6 Contingenciamento - publicação dos atos pelos demais Poderes e MP	DEMAIS PODERES E MP				31		31		31		30		30
7 Contingenciamento - apreciação de relatório	CMO				35 dias		35 dias		35 dias		35 dias		35 dias
8 Receita realizada liq de restituições - divulgação comparando com estimativas (internet)	PODER EXECUTIVO	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
9 Receita realizada prim e financ - divulgação comparando com estimativas (internet)	PODER EXECUTIVO	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
10 Ag. financ. ofic. de fomento - audiência demonstrando aderência das aplicações	PODER EXECUTIVO					maio				setembro			
<b>V - LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - ACOMPANHAMENTO</b>													
1 Metas fiscais - audiências de avaliação do cumprimento	PODER EXECUTIVO			29		31				30			
2 Metas fiscais - apreciação do cumprimento	CMO			35 dias			35 dias				35 dias		
3 Banco Central - envio dos balanços trimestrais	BACEN	60 dias			60 dias			60 dias			60 dias		
4 Banco Central - envio do relatório do impacto e custo fiscal das operações	BACEN	80 dias						80 dias					
5 Políticas monetária, cred. e cambial (Bacen) - apresentação do cumprimento	BACEN	90 dias						90 dias					
6 Políticas monetária, cred. e cambial (Bacen) - apreciação do cumprimento	CMO				35 dias						35 dias		
7 Relatórios de gestão fiscal - publicação de relatórios quadrimestrais	TODOS OS PODERES	30 dias				30 dias				30 dias			
8 Relatórios de gestão fiscal - envio da análise e apreciação	TCU		30 dias				30 dias				30 dias		
9 Relatórios de gestão fiscal - apreciação	CMO		35 dias				35 dias				35 dias		
<b>VI - PRESTAÇÕES DE CONTAS</b>													
1 Contas do Presidente da República - apresentação (inclui demais Poderes e MP)	PODER EXECUTIVO			60 dias									
2 Contas do Presidente da República - apresentação de parecer prévio	TCU				60 dias								
3 Contas do Presidente da República - apreciação	CMO						85 dias						
4 Contas do TCU - emissão de parecer	CMO				60 dias								

## ANEXO VII: FLUXO DOS MECANISMOS DE REPASSES FEDERAIS<sup>1</sup>

### A – REMUNERAÇÃO POR SERVIÇOS PRODUZIDOS



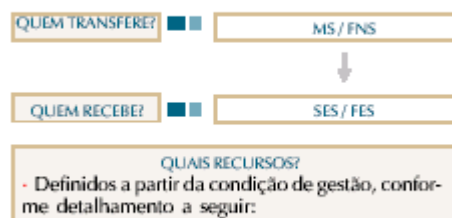
### B – CONVÊNIOS



<sup>1</sup> Fonte: MS, Gestão Financeira do SUS, 2003.

## C – TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO

### Da União para os Estados



### Estados habilitados na Gestão Avançada do Sistema

- PAB Fixo de Municípios não habilitados
- Primeiro nível da média complexidade, em regiões qualificadas, nos casos em que o Município sede estiver habilitado somente em Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada.

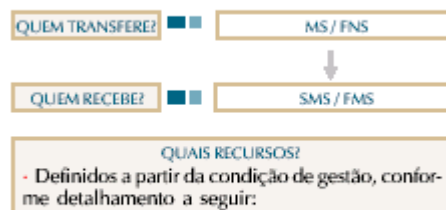
### Estados habilitados na Gestão Plena do Sistema

- Teto Financeiro da Assistência, deduzidos os Tetos dos Municípios habilitados em Gestão Plena
- Atenção Básica:
  - PAB Fixo dos Municípios não habilitados**
  - PAB Variável:**
    - PACS dos Municípios não habilitados, porém qualificados no Programa
    - PSF dos Municípios não habilitados, porém qualificados no Programa
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC

### Estados qualificados em outros incentivos e programas especiais, independentemente da condição de gestão

- Medicamentos Excepcionais
- Medicamentos para Saúde Mental
- Calamidade Pública
- Epidemiologia e Controle de Doenças dos Municípios não certificados

### Da União para os Municípios



### Municípios habilitados na Gestão Plena de Atenção Básica

- Atenção Básica:
  - PAB Fixo**
  - PAB Variável:**
    - Vigilância Sanitária
    - Farmácia Básica, quando qualificado
    - PACS, quando qualificado
    - PSF, quando qualificado
- Epidemiologia e Controle de Doenças, quando certificado

### Municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema

- Teto Financeiro da Assistência
- Atenção Básica:
  - PAB Fixo**
  - PAB Variável:**
    - Vigilância Sanitária
    - Farmácia Básica, quando qualificado
    - PACS, quando qualificado
    - PSF, quando qualificado
- Epidemiologia e Controle de Doenças, quando certificado
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC

### Municípios qualificados em outros incentivos e programas especiais, independentemente da condição de gestão:

- Medicamentos para Saúde Mental
- Atenção Básica dos Povos Indígenas
- Descentralização da FUNASA
- Calamidade Pública

**ANEXO VIII: SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO DE  
MUNICÍPIOS À CONDIÇÃO DE GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL**

<b>REQUISITOS PARA HABILITAÇÃO (NOB SUS 01/96: item 15.2.2)</b>	<b>INSTRUMENTOS DE COMPROVAÇÃO</b>
<b>3.A</b> - Comprovar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - CMS. - -	Ato legal de criação do CMS. Atas das reuniões do trimestre anterior à solicitação do pleito, conforme frequência prevista na lei ou no regimento.
<b>3.B</b> - Comprovar a operação do Fundo municipal de Saúde - FMS.	- Ato legal de criação do FMS. - Cadastro financeiro das contas do FMS. - Extrato das contas do FMS do último trimestre.
<b>3.C</b> - Participar da elaboração e implementação da PPI do Estado, bem assim da alocação dos recursos expressa na programação.	- Declaração da SMS e da SES atestando que o Município cumpriu este requisito. - Declaração do Teto Financeiro Global do Município.
<b>3.D</b> - Comprovar capacidade técnica e administrativa e condições materiais para o exercício de suas responsabilidades e prerrogativas quanto a contratação, ao pagamento, ao controle e auditoria dos serviços sob sua gestão, bem como para avaliar o impacto das ações do sistema sobre a saúde dos seus munícipes. - - -	Declaração da SES assegurando que o Município tem condições de processar o SIA/SUS e SIH/SUS (quando disponível) Declaração da SMS que cumpriu demais exigências deste requisito Plano para organização do serviço municipal de controle, avaliação e auditoria aprovado pelo CMS - Comprovar existência de rubrica específica, no orçamento municipal que permita o pagamento de prestadores de serviços. - Declaração da SMS comprometendo-se a alimentar o Banco de Dados Nacional.
<b>3.E</b> - Comprovar a dotação orçamentária do ano e o dispêndio no ano anterior, correspondente à contrapartida de recursos financeiros próprios do Tesouro Municipal, de acordo com a legislação em vigor. -	Formulário específico da contrapartida em percentual, dos anos atual e anterior, do total da receita do Tesouro Municipal, de acordo com a legislação vigente.
<b>3.F</b> - Formalizar junto ao gestor estadual com vistas à CIB, após aprovação pelo CMS, o pleito de habilitação, atestando o cumprimento dos requisitos específicos relativos à condição de gestão pleiteada.	-Ofício do gestor municipal à CIB solicitando habilitação e atestando o cumprimento dos requisitos. - Ata da reunião do CMS aprovando o pleito.
<b>3.G</b> - Dispor de médico formalmente designado pelo gestor como responsável pela autorização prévia, controle e auditoria dos procedimentos e serviços realizados. -	Declaração da SMS atestando o cumprimento deste requisito.

<b>3.H</b> - Apresentar PMS, aprovado pelo CMS, que deve conter as metas estabelecidas, a integração e articulação do Município na rede estadual e respectivas responsabilidades na PPI do Estado, incluindo detalhamento da programação de ações e serviços que compõem o sistema municipal, bem como os indicadores mediante dos quais será efetuado o acompanhamento. - -	Plano Municipal de Saúde - PMS, atualizado para a presente gestão municipal. Ata do CMS aprovando o PMS.
<b>3.I</b> - Comprovar o funcionamento de serviço estruturado de vigilância sanitária e capacidade para o desenvolvimento de ações de vigilância sanitária. -	Ato legal que estabeleça atribuição e competência do poder de polícia administrativa e sanitária no Município; - Regulamentação que defina a unidade organizacional, as instâncias de recurso, os mecanismos processuais e os recursos humanos necessários à execução das ações de vigilância sanitária; - Declaração da SMS atestando que possui técnicos habilitados e em quantidade suficiente para as ações de Vigilância. Sanitária.
<b>3.J</b> - Comprovar a estruturação de serviços e atividades de vigilância epidemiológica e de controle de zoonoses.	- Declaração da SMS de que o Município se compromete a cumprir este requisito, sendo capaz de realizar notificação de doenças conforme estabelece a legislação vigente, investigação epidemiológica, incluindo obrigatoriamente, os óbitos infantis e maternos e consolidação e análise de dados. - Declaração conjunta da SMS e da SES explicitando as responsabilidades de cada instância no controle de vetores de zoonoses. - Declaração da SMS de que o Município se compromete a implantar o SIM, SINASC e SINAM.
<b>3.K</b> - Apresentar o Relatório de Gestão, do ano anterior à solicitação do pleito, devidamente aprovado pelo CMS.	- Relatório de Gestão. - Ata de aprovação do Relatório de Gestão, pelo CMS.
<b>3.L</b> - Assegurar a oferta, em seu território, de todo o elenco de procedimentos cobertos pelo PAB e, adicionalmente, de serviços de apoio diagnóstico em patologia clínica e radiologia básicas. -	FCA - Ficha de Cadastro Ambulatorial, atualizada comprovando o requisito.
<b>3.M</b> - Comprovar a estruturação do componente municipal do SNA. -	Ato legal de criação do componente municipal do SNA.
<b>3.N</b> - Comprovar a disponibilidade de estrutura de recursos humanos para supervisão e auditoria da rede de unidades, dos profissionais e dos serviços realizados.	- Declaração da SMS e da SES atestando o cumprimento deste requisito.

## ANEXO IX: LISTA DOS MECANISMOS DE REPASSES FEDERAIS

TIPO E PROGRAMA	
<b>A - PAGAMENTOS POR SERVIÇOS PRESTADOS</b>	
1	Atendimento ambulatorial (SIA)
2	Internações hospitalares (SIH/AIH)
<b>B - TRANSFERÊNCIAS - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>	
3	AIDS - Ações Estratégicas
4	Acompanhamento Pós Transplante - Ações Estratégicas
5	Acompanhamento a Deficiente. Auditivo - Ações Estratégicas
6	Antígeno HLA
7	Assistência a municípios em calamidade
8	Assistência hospitalar e ambulatorial (MAC)
9	Campanha de Oftalmologia - Ações Estratégicas
10	Campanha de acompanhamento a paciente deficiente auditivo
11	Campanha de acompanhamento pós-transplantes
12	Campanha de cirurgia cardiovascular
13	Campanha de cirurgia da catarata
14	Campanha de cirurgia da próstata
15	Campanha de cirurgia de hérnia inguinal
16	Campanha de Epilepsia
17	Campanha de pré-natal
18	Campanha de quimioterapia
19	Campanha de radioterapia
20	Campanha de retinopatia diabética
21	Campanha de vacinação
22	Campanha de vacinação anti-rábica
23	Cirurgia de varizes
24	Cirurgia de deformidade crânio-facial
25	Cirurgia de mama
26	Cirurgia oncológica
27	Cirurgias eletivas - Ações Estratégicas
28	Co-financiamento carga viral HIV e TCD4/CD8
29	Co-financiamento para custeio assistência unidades próprias
30	Complemento teto financeiro – plena
31	Câmara de compensação de alta complexidade
32	Câncer de Colo Uterino - Ações Estratégicas
33	Deformidade Crânio-Facial - Ações Estratégicas
34	Fator de recomposição 25% (plena)
35	Financiamento. atividades cadastramento avaliação estabelecimento saúde
36	Gestantes de alto risco - extra teto
37	Gestão plena sistema municipal - alta complexidade
38	Gestão plena sistema municipal - média complexidade
39	Histocompatibilidade - Ações Estratégicas
40	Humanização do Parto - Ações Estratégicas
41	Impacto da psiquiatria
42	Incentivo (MAC) à população indígena
43	Leitos de UTI - extra teto
44	MAC vigilância sanitária
45	Medicamentos excepcionais pacientes crônicos
46	Medicamentos excepcionais para transplantes
47	Neurocirurgia - extra teto

48	Ortodontia - Ações Estratégicas
49	Plano nacional de controle tuberculose
50	Programa de combate ao câncer de colo uterino
51	Programa de humanização pré-natal e nascimentos
52	Programa de radioterapia/quimioterapia
53	Próstata - Ações Estratégicas
54	Queimados - Ações Estratégicas
55	Reabilitação - Ações Estratégicas
56	Terapia renal substitutiva
57	Transferências extraordinárias
58	Transplantes
59	Transplantes - Ações Estratégicas
60	Tuberculose - Ações Estratégicas
61	Urgência e emergência - extra teto
62	Varizes - Ações Estratégicas
63	Vistoria PNASCH - Ações Estratégicas
<b>C - TRANSFERÊNCIAS - ATENÇÃO BÁSICA</b>	
64	Apoio à população indígena
65	Cadastro nacional de usuários do SUS
66	Epidemiologia e controle de doenças
67	Farmácia básica
68	Incentivo. Adicional. ao Programa de Interioriza. do Trab em Saúde
69	Incentivo a ações básicas vigilância sanitária
70	Incentivo ações combate a carência nutricional
71	Incentivo à descentralização de unidades Funasa
72	Incentivo à saúde bucal
73	Medicamentos para saúde mental
74	Piso de atenção básica - fixo
75	Programa agentes comunitários de saúde
76	Programa de saúde da família
77	Projeto similar ao PSF
78	Vacinação poliomielite

## ANEXO X: ANÁLISE COMPARATIVA DOS PLANOS E ORÇAMENTO DO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS (MT)

Rondonópolis é um dos municípios da amostra com documentos de planejamento melhor estruturados, e foi escolhido para ilustrar os problemas de fundo do processo. Uma análise comparativa detalhada entre a Agenda de Saúde, o Plano de Saúde e a alocação das dotações orçamentárias (Quadro 9) leva às seguintes conclusões:

- A Agenda de Saúde em geral apresenta uma lista de objetivos prioritários com metas quantificadas.
- O Plano Plurianual 2002-2005 é dividido em cinco itens principais, quatro deles correspondentes às Subfunções tradicionais do orçamento da saúde: i) Assistência básica; ii) Assistência ambulatorial, emergência e hospitalar; iii) Epidemiologia e controle de doenças; iv) Assistência farmacêutica e v) Gestão do sistema de saúde. Esses itens são divididos em ações, que em sua maioria, correspondem a programas federais objetos de transferências de recursos (PSF, PAB fixo, etc.), ou a investimentos em infraestrutura; o plano inclui indicadores para monitoramento e avaliação, e metas físicas anuais e valor anual alocado a cada ação.
- O Plano de Saúde 2002, que deveria corresponder e detalhar ao primeiro ano do Plano Plurianual, está estruturado segundo uma lógica distinta, listando 20 projetos prioritários estruturados em 4 áreas: i) Modelo de atenção a saúde; ii) Modelo de gestão; iii) Recursos específicos e estratégicos e iv) Financiamento. Cada projeto vem acompanhado de metas e indicadores para análise, ações a serem desenvolvidas, identificação da fonte de recursos e dos setores responsáveis pela sua execução, e o prazo de execução (quase sempre Janeiro a Dezembro). Embora muitas ações constem também do Plano Plurianual, a correspondência não é clara ou direta, dificultando a análise conjunta.
- A Lei de Diretrizes Orçamentárias 2002 (publicada em Agosto de 2001) fixa os princípios e regras gerais da execução orçamentária no exercício, além de definir os programas prioritários e suas metas; na parte referente à saúde, são destacados 10 programas, vários dos quais correspondem subfunções ou programas tradicionais do SUS. Os programas são classificados por Função e Subfunção e associados a ações e metas anuais. Entretanto, apesar de vários programas e ações e até metas se repetirem no Plano de Saúde e Plano Plurianual, a correspondência não é sistemática, e vários itens constam da LDO sem constarem do Plano. A LDO não atribui recursos orçamentários.
- O orçamento anual está dividido em 16 anexos<sup>2</sup> (cuja ordem e numeração variam entre estados e entre municípios), 4 deles com informação sobre o gasto em saúde. Esses anexos possuem informações sobre gasto por elementos de despesa e por projeto/atividade, comparativo da receita orçada com a arrecadada e o comparativo da despesa autorizada com a realizada para as diferentes unidades orçamentárias. Os anexos finais apresentam a informação que dev ser relatada ao SIOPS.

---

<sup>2</sup> Segundo o Manual Técnico Orçamentário, os anexos são os seguintes: Anexo I – Balanço orçamentário, **Anexo II** – Demonstrativo da execução das despesas por função/subfunção, Anexo III – Demonstrativo da receita corrente líquida, Anexo IV – Demonstrativo das receitas e despesas previdenciárias do regime geral de previdência social/ União, Anexo V – Demonstrativo das receitas e despesas previdenciárias do regime próprio dos servidores públicos, **Anexo VI** – Demonstrativo do resultado nominal, Anexo VII – Demonstrativo do resultado primário/ Estados, Distrito Federal e Municípios, Anexo VIII – Demonstrativo do resultado primário da União, Anexo IX – Demonstrativo dos restos a pagar por poder e órgão, Anexo X – Demonstrativo das receitas e despesas com manutenção e desenvolvimento do ensino, Anexo XI – Demonstrativo das receitas de operações de crédito e despesas de capital, Anexo XII – Demonstrativo da projeção atuarial do regime geral de previdência social/ União, Anexo XIII – Demonstrativo da projeção atuarial do regime próprio de previdência social dos servidores públicos, Anexo XIV – Demonstrativo da receita de alienação de ativos e aplicação dos recursos, **Anexo XV** – Demonstrativo das despesas com saúde/ União, **Anexo XVI** – Demonstrativo da receita líquida de impostos e das despesas próprias com saúde/ Estados e Municípios.



- A parte destinada à saúde no Relatório de Gestão 2002 resume a situação do município (incluindo infraestrutura de saúde e serviços produzidos) e retoma as metas por projeto elencadas no Plano de Saúde, confrontando com os indicadores alcançados no ano e identificando os pontos problemáticos na execução do plano. No entanto, a comparação é dificultada pela diferença na forma de apresentação e ordenação entre o Plano e o relatório; a correspondência entre os projetos prioritários e os programas avaliados não cobre todos os projetos e não é sistemática, e em vários casos os resultados apresentados não correspondem aos indicadores previamente definidos (ex. Meta = Reduzir agravos à saúde da população trabalhadora; Resultado = 1024 pessoas atendidas). Finalmente, os resultados financeiros são apresentados isoladamente, sem correlação com as metas ou resultados alcançados. O relatório traz pouquíssimas explicações ou avaliações qualitativas.

## ESTRUTURA COMPARATIVA DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO – MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS

PLANO PLURIANUAL 2002-2005	PLANO ANUAL DE SAÚDE 2002	LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS 2002	ORÇAMENTO ANUAL DE 2002 – PROJETO/ATIVIDADE	RELATÓRIO DE GESTÃO 2002
<b>2170 – Assistência Básica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PSF</li> <li>- Construção e ampliação das unidades de PSF</li> <li>- Prevenção ao abuso de drogas</li> <li>- PAB – fixo</li> <li>- Prog Saúde Bucal</li> <li>- TFECD</li> <li>- PACS</li> <li>- FAEC</li> <li>- PAEC</li> <li>-Treinamento pessoal</li> </ul>	<b>Modelo de atenção à saúde</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Redução dos agravos à saúde - Atenção Básica                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hanseníase</li> <li>- Tuberculose</li> <li>- Cronico degenerativas</li> <li>- DST/Aids</li> <li>- Saúde da mulher</li> <li>- Saúde da Criança</li> <li>- Saúde Mental</li> <li>- Saúde Bucal</li> <li>- Saúde do índio</li> <li>- Saúde do idoso</li> <li>- Saúde do trabalhador</li> </ul> </li> <li>-Aumentar a cobertura vacinal</li> <li>- Implementar Ações de Vig Sanit</li> <li>- Mudança no modelo de atenção básica SF e ACS</li> <li>- Melhorar a rede de serv, sist de ref e SADT</li> <li>- Acomp e avaliar a quali dos prod, serv e amb de trabalho</li> <li>- Diminuir risco de adoecer Malária, chagas, leishmaniose</li> <li>- Diminuir risco de adoecer por zoonose</li> </ul>	<b>Anexo I: Metas e prioridades por Área/Função e Programa</b> <p><b>Programas de Saúde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistência básica sub-função-122,301 e 302</li> <li>- Assistência especializada sub-função-301</li> <li>- Atenção farmacêutica sub-função-302</li> <li>- Sistema de ref e contra referencia sub-função-301 e 302</li> <li>- Assistência hospitalar sub-função-301 e 302</li> <li>- Vig sanit e saneamento sub-função- 305</li> <li>- Epidem e control de doenças sub-função-303</li> <li>- Readequação da rede física e tecnológica sub-função-301</li> <li>- Desenvolv da capac gerencial e RH</li> </ul> <p>Função:04,09,10 sub-função-122,243, 271, 301</p> <p>Função:04 sub-função-122</p>	<b>Anexo 2: Elemento de Despesa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Despesas correntes</li> <li>- Despesas de capital</li> </ul> <p><b>Anexo 6: Projetos/Atividades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Const e ampl da SMS</li> <li>- Manut do gabinete</li> <li>- Equip e mat permanente</li> <li>- Const e ampl de centros de saúde</li> <li>- Ampl do lab de manipulação</li> <li>- Const/ampl lab de analise clínica</li> <li>- Construção do PS</li> <li>- Ampliação do CCZ</li> <li>- Const do serpentário</li> <li>- Const e ampl das unid de SF</li> <li>- Const centro de especialidades</li> <li>- Const de unid mista de pediatria</li> <li>- Manut do PSF- saúde bucal</li> <li>- Const e ampl de centros odonto</li> <li>- Const e ampl do PS</li> <li>- Conserv/reforma centros saúde</li> <li>- Conserv e reform de PS</li> <li>- Manut de atividades do fundo</li> <li>- Convênio consorcio interm saúde</li> <li>- Conv da Santa Casa</li> <li>- Manut do lab de manipulação</li> <li>- Conserv e manut de CCZ</li> <li>- Conserv/manut lab analise clinic.</li> <li>- Conserv e manut das unid de SF</li> <li>- Conserv e manut centros odonto</li> <li>- Salário família</li> <li>-Contribuição social</li> <li>- Despesas de exercícios anteriores</li> <li>- Equip e mat permanente</li> <li>- Manut do PSF</li> <li>- Conserv/reform de farm manipul</li> </ul> <p><b>Anexo 10: Receitas</b> Receita orçada X arrecadada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Receitas tributárias</li> <li>-Receita patrimonial</li> </ul>	<b>Caracterização do município</b> <p><b>Gestão do sistema de saúde</b></p> <p><b>Recursos físicos instalados</b></p> <p><b>Rede SADT</b></p> <p><b>Serviços de Referência e Contrareferência (lista)</b></p> <p><b>Assistência ambulatorial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas desenvolvidos pelo SUS                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- PACS</li> <li>- PSF</li> <li>- PCT</li> <li>- PCH</li> <li>- DST/AIDS</li> <li>- Prog Saúde da Mulher</li> <li>- Prog Saúde da criança</li> <li>- Ações em vigilância epidem</li> <li>- Prog nacional de imunização</li> <li>- Prog da saúde mental</li> <li>- Prog de control de câncer de colo de útero</li> <li>- Prog de control de doenças crônico degenerativas</li> <li>- Prog de saúde bucal</li> <li>- Prog de saúde do idoso</li> <li>- Prog de saúde do trabalhador</li> <li>- Prog de saúde do índio</li> <li>- Prog de méd especiais</li> <li>- Programa de tratamento fora do domicílio</li> <li>- Prog de controle zoonose</li> <li>- Prog de control de endemias</li> <li>- Prog de melhoria da rede de serv, sist de ref e SADT</li> <li>- PCCN</li> <li>-Prog aval da qualidade produ-tos, serv e amb de trabalho</li> </ul> </li> </ul>
<b>2180- Assist Ambul, Emerg e Hospitalar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Const e Ampliação de policlínicas</li> <li>- Const centro de espec e apoio a diagnose</li> <li>- Conserv de postos, odonto, centro de saúde</li> <li>- Conserv lab de pat clinica</li> <li>- Const e ampl do lab de pat clínica</li> <li>- Manut de unid mista de saúde</li> <li>- Equip lab de pat clinica</li> <li>- Const do OS</li> <li>- Const da unid mista saúde</li> </ul>	<b>Modelo de gestão</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar a estrutura adm na SMS</li> <li>- Implementar projetos estratégicos na SMS</li> <li>- Implementar controle social</li> <li>- Habilitar município em gestão plena</li> <li>- Implementar a central de atendimento e regulação da assist do município</li> <li>- Implementar serviços de controle, avaliação e auditoria</li> <li>- Participação do consórcio</li> </ul>	<b>Anexo II: Metas fiscais</b>		
<b>2200 -Epidemiologia e controle de doença</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilância epidemiológica</li> <li>- Conserv e Manut CCZ</li> <li>- Estruturação Vig sanitária</li> <li>- Ampl CCZ</li> <li>- Projeto VIGISUS</li> <li>- Const Serp Municipal</li> </ul>				
<b>2210 – Atenção farmacêutica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampl lab manipulação</li> <li>- Conserv e Manut do lab manipulação</li> <li>- Const do lab de fisiot</li> <li>- Const lab de manipulação</li> </ul>				

<b>2230 – Gestão do sistema de saúde</b> - Manut das ativ do fundo - Equip e material permanente - Convênio Santa casa Misericórdia e maternidade - Convênio com consórcio inter. de saúde - Manut centro espec e diag apoio e terapia - Pagamento de prestadores - Salário família - Contri sociais - Contri ao PASEP - Gestão plena do sist municipal de média e alta complexidade	intermunicipal de saúde  <b>Recursos específicos e estratégicos</b> - Implementar plano de assistência farmacêutica - Reestruturação física e adequação tecnológica das US - Plano de formação e desenvolvimento de RH e gerenciamento de quadro de pessoal - Implementar a rede municipal de informação em saúde  <b>Financiamento</b> - Estruturar a gestão orçamentária com prioridades do plano anual		-Transf correntes -Outras receitas correntes -Receita de capital -Operação de crédito -Alienação de bens -Transf de capital  <b>Anexo 11: Despesas</b> Despesa autorizada X realizada -Sec Planejamento e Coord Geral -Sec Mun de Saúde -Sec Mun Desenv Econômico e Meio Ambiente -Fundo Mun Saúde -Sec Mun de Administração  <b>Siops</b> -Receitas da administração direta -Desp da administração direta -Despesas correntes -Pessoal e encargos sociais -Juros e encargos da dívida -Outras despesas correntes -Despesa de capital -Investimento -Inversões financeiras -Amortização da dívida	- Outros indicadores - Atendimento ambulatorial (produção)  <b>Assistência hospitalar (produção)</b>  <b>Indicadores da situação de saúde</b>  <b>Recursos humanos (quantidade)</b>  <b>Recursos financeiros repassados</b>  <b>Recursos financeiros do orçamento</b>
--	--	--	--	--

## ANEXO XI: PROPORÇÃO DE EXECUÇÃO DAS DESPESAS NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

### VARIAÇÃO MÉDIA NA DOTAÇÃO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS ESTADOS POR ELEMENTO DE DESPESA – 2002

%	Final / Inicial	Empenhado / Inicial	Liquidado / Inicial	Paga / Inicial
DESPESA CORRENTE	102.84	98.83	96.87	90.92
Pessoal e encargos	90.77	89.93	89.25	86.21
Juros e Encargos da dívida	56.18	56.18	56.18	56.18
Transferências a Inst. Não Lucrativas	119.91	119.68	113.75	101.38
Materiais de Consumo (Total)	124.48	110.72	103.78	80.77
> Medicamentos	101.16	100.55	87.48	87.48
> Materiais médico-hospitalares	131.11	130.32	113.38	113.38
Serviços de Terceiros (Total)	147.53	133.71	125.53	111.84
> Serviços Médico-Hospit. SIH/SIA	*	*	*	*
> Serviços de Terceiros PSF/PACS	*	*	*	*
Outros Serviços de Terceiros	89.28	83.33	77.27	71.82
DESPESA DE CAPITAL	264.80	228.08	202.43	198.62

Nota: Os valores correspondem à média das variações, e não à variação do gasto médio

### VARIAÇÃO MÉDIA NA DOTAÇÃO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS MUNICÍPIOS POR ELEMENTO DE DESPESA – 2002, EM %

%	Final / Inicial	Empenhado / Inicial	Liquidado / Inicial	Paga / Inicial
DESPESA CORRENTE	114.91	111.02	88.86	84.58
Pessoal e encargos	118.81	115.71	115.55	110.27
Juros e Encargos da dívida	-	-	-	-
Transferências a Inst. Não Lucrativas	2045.58	1522.21	1451.55	1402.64
Materiais de Consumo (Total)	136.84	128.17	122.43	114.48
> Medicamentos	85.88	79.69	78.69	70.73
> Materiais Médico-hospitalares	97.08	90.13	84.14	80.79
Serviços de Terceiros (Total)	108.57	103.88	99.93	96.10
> Serviços Médico-hospit (SIH/SIA)	95.03	92.16	91.82	90.15
> Serviços para PSF e PACS	93.50	92.44	89.59	89.34
DESPESA DE CAPITAL	520.31	480.30	457.67	450.90

**ANEXO XII: DESPESA EMPENHADA EM SAÚDE POR FONTE E GRAU DE CUMPRIMENTO DA EC 29 ENTRE OS ESTADOS DA AMOSTRA – 2002**

	Despesas com saúde	Despesas com inativos e pensionistas	Transferência de recursos do SUS	Total da despesa própria com saúde	% Da despesa própria aplicado em saúde / receita líquida	% Despesa Própria s/ Despesa Total	% Transferência	Gasto próprio /capita	Transfer ências /capita
<b>Amazonas</b>	677.860.240	8.930.953	106.652.700	562.276.590	25,11%	82,95	15,73	185,50	35,19
<b>Ceará</b>	529.269.270	0	236.740.140	292.529.120	8,13%	55,27	44,73	37,70	30,51
<b>Mato Grosso</b>	218.087.610	7.844.362	51.048.200	159.195.050	7,72%	73,00	23,41	60,04	19,25
<b>Rio de Janeiro</b>	944.200.400	73.140.026	360.842.860	510.217.510	5,26%	54,04	38,22	34,29	24,25
<b>Rio Grande do Sul</b>	413.087.463	0	37.048.359	376.039.104		91,03	8,97	36,13	3,56
<b>São Paulo</b>	4.682.322.470	187.241.600	637.283.300	3.857.797.570	11,43%	82,39	13,61	99,66	16,46

**ANEXO XIII: DESPESA EMPENHADA EM SAÚDE POR FONTE E GRAU DE CUMPRIMENTO DA EC 29 ENTRE OS MUNICÍPIOS DA AMOSTRA – 2002**

	<b>Despesa com Recursos Próprios</b>	<b>Transferência de Recursos do SUS</b>	<b>Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde</b>	<b>% Recursos Próprios Aplicados em Saúde</b>	<b>% Recursos Próprios /Despesa Total</b>	<b>População</b>	<b>Despesa Total em Saúde per Capita</b>	<b>Transferências per capita</b>
<b>São Paulo</b>	1.055.612.575	178.221.847	1.233.834.422	13,62	85,56	10.677.019	115,56	16,69
<b>Rio de Janeiro</b>	613.386.236	615.804.844	1.229.191.080	17,12	49,90	5.974.081	205,75	103,08
<b>Porto Alegre</b>	172.349.949	313.402.923	486.864.282	21,56	35,40	1.394.085	349,24	224,81
<b>Fortaleza</b>	148.290.844	177.378.723	325.669.568	21,29	45,53	2.256.233	144,34	78,62
<b>Manaus</b>	106.295.961	30.740.500	137.036.462	18,22	77,57	1.527.314	89,72	20,13
<b>Cuiabá</b>	43.793.126	57.532.792	101.325.918	23,01	43,22	508.156	199,40	113,22
<b>São Gonçalo</b>	55.467.145	26.070.736	81.537.882	39,84	68,03	925.402	88,11	28,17
<b>Pelotas</b>	12.765.716	42.392.711	55.158.428	14,88	23,14	331.372	166,45	127,93
<b>Sobral</b>	5.896.503	36.953.663	42.850.167	10,17	13,76	163.836	261,54	225,55
<b>Rondonópolis</b>	15.271.809	5.587.347	20.859.157	24,37	73,21	158.391	131,69	35,28
<b>Resende</b>	12.058.066	8.256.520	20.314.586	18,70	59,36	110.876	183,22	74,47
<b>Assis</b>	8.089.445	7.463.898	15.553.344	21,83	52,01	90.774	171,34	82,23
<b>Canindé</b>	2.693.943	5.323.997	8.017.940	20,12	33,60	71.996	111,37	73,95
<b>Parintins</b>	2.418.534	2.077.489	4.496.024	13,34	53,79	99.813	45,04	20,81
<b>Barra Bugres</b>	2.515.723	1.863.983	4.379.706	22,10	57,44	29.717	147,38	62,72
<b>Natividade</b>	2.949.908	807.295	3.757.204	33,04	78,51	15.275	245,97	52,85
<b>Ivoti</b>	1.368.388	298.193	1.666.582	14,40	82,11	16.594	100,43	17,97

**Fonte: Municípios e SIOPS**

**ANEXO XIV: VALORES MÉDIOS DE DESPESA POR ELEMENTO – ESTADOS DA AMOSTRA  
ORÇADA, ATUALIZADA, EMPENHADA, LIQUIDADA E PAGA, 2002**

Nome do Item	Despesa Orçada	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada	%	Despesa Liquidada	%	Despesa Paga	%
Despesas Correntes	1.264.487.186	1.259.271.600	1.229.469.496	98,83	1.217.515.490	96,87	1.077.247.187	90,92
Pessoal e Encargos Sociais	608.518.775	552.861.609	552.520.065	89,93	550.309.704	89,25	511.324.297	86,21
Pessoal Ativo do PSF	-	-	-		-		-	
Pessoal Ativo do PACS	-	-	-		-		-	
Juros e Encargos da Dívida	110.067	112.442	112.442	56,18	112.442	56,18	112.442	56,18
Outras Despesas Correntes	655.858.344	706.297.549	676.836.989	118,87	667.093.344	113,75	565.810.448	101,38
Transf. Instit. Priv. sem fins lucrativos	81.973.985	93.373.027	93.347.897	119,68	92.473.535	111,69	90.724.739	110,55
Material de Consumo	190.341.015	211.214.909	198.716.727	110,72	194.542.957	103,78	140.935.865	80,77
Medicamentos	11.000.000	103.355.665	103.288.460	100,55	101.850.611	87,48	70.889.671	87,48
Mat. Médico, Hosp., Odont. e Laboratorial	5.000.000	39.854.888	29.801.684	130,32	27.827.580	113,38	20.746.629	113,38
Outros Materiais de Consumo	174.341.015	68.004.356	65.626.582	145,98	64.864.766	131,72	49.299.564	127,04
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	277.388.401	298.422.995	284.043.241	133,71	279.985.210	125,53	249.693.325	111,84
Serv. Médico, Hosp. Odont. e Labor. (SIA/SIH)	-	55.816.202	47.677.129		45.145.772		36.810.012	
Serviços de Terceiros do PACS	-	2.276.248	1.944.914		1.762.361		1.608.837	
Serviços de Terceiro do PSF	-	82.350	82.285		74.651		19.809	
Demais Serv. de Terceiros PJ			213.269.321	83,33	212.271.961	77,27	192.349.510	71,82

	274.968.401	219.151.277						
Despesas de Capital	135.291.495	94.780.653	78.492.236	228,08	73.563.667	202,43	62.892.011	198,62
Investimentos	112.122.101	93.624.736	77.370.657	276,64	72.669.925	244,82	61.998.269	238,28
Inversos Financeiras	22.561.624	516.176	516.176	0,00	288.339	0,00	288.339	0,00
Amortização da Dívida	607.770	639.741	605.403	99,21	605.403	99,21	605.403	99,21
	<b>3.814.570.179</b>	<b>3.799.656.423</b>	<b>3.653.721.703</b>	<b>101,59</b>	<b>3.602.957.717</b>	<b>98,61</b>	<b>3.133.356.357</b>	<b>92,21</b>

**ANEXO XV: VALORES MÉDIOS DE DESPESA POR ELEMENTO – MUNICÍPIOS DA AMOSTRA  
ORÇADA, ATUALIZADA, EMPENHADA, LIQUIDADA E PAGA, 2002**

NOME DO ITEM	DESPESA ORÇADA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESA EMPENHADA	% / ORÇADA	DESPESA LIQUIDADA	DESPESA PAGA	% / ORÇADA
DESPESAS CORRENTES	232.162.211	222.198.541	213.107.497	111,02	206.296.459	196.355.381	105,26
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	85.240.083	85.718.653	84.807.317	115,71	84.686.285	80.789.637	110,27
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	146.922.128	136.479.887	128.300.180	106,94	121.610.174	115.565.743	98,71
Transf. Instit. Priv. sem fins lucrativos	154.799	7.301.401	7.277.077	2.029,61	6.936.291	6.700.359	1.870,19
Material de Consumo	12.809.522	18.573.379	16.679.561	128,17	14.553.896	12.842.604	114,48
Medicamentos	1.825.715	1.763.714	5.764.925	79,69	4.993.777	4.200.209	70,73
Material Médico, Hospit., Laboratorial	1.112.306	1.195.591	2.590.894	90,13	2.228.843	2.082.976	80,79
Outros Materiais de Consumo	9.871.500	15.614.072	8.323.741	137,84	7.331.276	6.559.419	122,19
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	88.210.443	67.776.015	63.994.539	103,88	61.727.924	59.024.788	96,10
Serv. Médicos, Hosp., (SIA/SIH)	32.643.824	28.006.794	27.521.920	92,16	27.511.621	27.396.629	90,15



Serviços de Terceiros do PACS	230.407	160.480	156.386	71,50	155.181	153.794	67,22
Serviços de Terceiro do PSF	1.312.128	1.281.810	1.269.580	76,10	1.226.748	1.224.302	73,79
Demais Serv. de Terceiros PJ	53.566.302	37.675.575	31.257.496	136,54	29.521.406	27.524.320	124,21
DESPESAS DE CAPITAL	9.495.472	7.300.092	4.175.693	480,30	3.153.282	2.563.284	450,90
INVESTIMENTOS	9.415.766	6.988.089	3.909.855	484,84	2.915.146	2.384.877	454,67
INVERSÕES FINANCEIRAS	79.705	312.003	265.838	140,26	238.136	178.406	70,97
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	-	-	-	-	-	-	-
Despesa Total (inclui Inativos)	685.052.320	638.346.103	599.402.505	111,35	576.956.214	547.383.626	108,84
Despesa Total exceto Transf Intragovernamentais	685.052.320	638.346.103	599.402.505	111,35	576.956.214	547.383.626	108,84
Despesa Total exceto Transf. Intragovernamentais e Inativos	685.052.320	638.346.103	599.402.505	111,35	576.956.802	547.383.626	108,84

**ANEXO XVI: DESPESA EMPENHADA EM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO ENTRE OS ESTADOS DA AMOSTRA – 2002**

	Atenção Básica	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Suporte Profilático e Terapêutico	Vigilância Sanitária	Vigilância Epidemiológica	Alimentação Nutrição	Outras Subfunções	TOTAL	Despesas c/ inativos e pensionistas	Transf de Recursos Sus
<b>Amazonas</b>	19.446.920	351.084.680	6.406.650	907.580	13.322.080	0	286.692.340	677.860.240	8.930.953	106.652.700
<b>Ceará</b>	34.924.540	270.474.830	35.456.250	1.456.480	18.265.070	51.380	32.960.300	393.588.840	0	236.740.140
<b>Mato Grosso</b>	17.505.510	31.618.880	0	0	0	0	161.115.860	210.240.250	7.844.362	51.048.200
<b>Rio de Janeiro</b>	19.912.470	388.014.430	90.500.940	4.548.960	185.060	69.348.510	371.690.020	944.200.400	73.140.026	360.842.860
<b>Rio Grande Sul</b>		0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>São Paulo</b>	85.398.760	1.806.317.440	277.133.910	353.200	6.363.670	76.215.960	2.430.539.530	4.682.322.470	187.241.600	637.283.300

**ANEXO XVII : DESPESA EMPENHADA POR ELEMENTO DE DESPESA– MUNICÍPIOS DA AMOSTRA, 2002**

	<b>Despesas Correntes</b>	<b>Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>Outras Despesas Correntes</b>	<b>Serviços Médicos</b>	<b>Serviços Terceirizados</b>	<b>Materiais Médicos</b>	<b>Medicamentos</b>	<b>Outros Materiais</b>	<b>Despesas de Capital</b>
<b>Manaus</b>	132.359.915	101.438.391	30.921.523		4.926.543	2.047.898	5.409.495	5.012.250	<b>4.676.546</b>
<b>Parintins</b>	4.216.434	1.521.504	2.694.930					1.387.218	<b>279.589</b>
<b>Fortaleza</b>	321.575.655	132.991.924	188.583.730						<b>4.093.912</b>
<b>Sobral</b>	41.500.844	7.443.355	34.057.488	22.779.647		416.939	1.319.145	979.370	<b>1.349.323</b>
<b>Canindé</b>	7.604.433	3.097.396	4.507.036		2.996.042		538.843	48.885	<b>413.507</b>
<b>São Paulo</b>	1.220.547.576	512.734.219	707.813.356		290.754.064	35.586.969	42.496.610	84.145.022	<b>13.286.846</b>
<b>Assis</b>	15.065.481	7.829.296	7.236.184		71.798			1.032.199	<b>487.863</b>
<b>Rio de Janeiro</b>	1.196.329.838	445.490.001	750.839.836						<b>32.861.242</b>
<b>São Gonçalo</b>	77.200.293	46.932.959	30.267.333						<b>4.337.589</b>
<b>Resende</b>	19.076.107	10.236.662	8.839.444	414.139		265.285			<b>1.238.479</b>
<b>Natividade</b>	3.005.941	1.099.125	1.906.815						<b>751.263</b>
<b>Cuiabá</b>	98.203.450	46.997.566	51.205.883	2.977.959	30.319.931	3.056.706	2.417.470	2.894.935	<b>3.122.468</b>
<b>Rondonópolis</b>	19.671.960	12.529.394	7.142.566					1.499.563	<b>1.187.196</b>
<b>Barra Bugres</b>	3.910.947	1.534.514	2.376.433						<b>468.759</b>
<b>Porto Alegre</b>	479.522.547	122.837.676	356.684.871						<b>7.341.734</b>
<b>Pelotas</b>	54.612.445	12.983.953	41.628.492	33.519.741		37.290	899.554	1.009.774	<b>545.982</b>
<b>Ivoti</b>	1.505.022	457.652	1.047.370		868.400			152.000	<b>161.559</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.695.908.897</b>	<b>1.468.155.597</b>	<b>2.227.753.299</b>	<b>59.691.488</b>	<b>329.936.779</b>	<b>41.411.088</b>	<b>53.081.119</b>	<b>98.161.220</b>	<b>76.603.864</b>
<b>%</b>		<b>39,72</b>	<b>60,28</b>	<b>1,62</b>	<b>8,93</b>	<b>1,12</b>	<b>1,44</b>	<b>2,66</b>	<b>2,07</b>

**ANEXO XVIII: VALORES MÉDIOS DE RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS NOS MUNICÍPIOS DA AMOSTRA  
ORÇADA, ATUALIZADA E REALIZADA, 2002**

ITEM	RECEITA ORÇADA	PREVISÃO ATUALIZADA	%	RECEITA REALIZADA	%
RECEITAS CORRENTES	1.354.297.126	1.173.786.838	86,04	1.144.752.564	93,17
Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS - Repasse Fundo a Fundo	103.105.431	95.384.611	98,55	84.219.266	92,99
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	23.435.691	18.217.701	80,98	13.925.056	84,06
Piso de Atenção Básica Ampliado (PABA)	-	-	-	-	-
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	5.276.181	5.158.856	92,05	6.259.270	92,39
Programa de Saúde da Família (PSF)	3.693.477	3.565.889	76,05	3.351.714	80,28
PACS - Agentes Comunitários da Saúde	334.605	307.503	100,77	379.777	106,20
Epidemiologia e Controle de Doenças	747.882	700.704	95,49	1.641.696	92,36
Farmácia Básica	333.348	292.141	78,19	639.801	81,86
Carências Nutricionais	45.697	195.391	66,05	103.943	46,40
Vigilância Sanitária	81.062	76.074	98,92	103.958	97,33
SIA População Própria	9.360.700	8.771.076	96,82	7.614.288	90,60
SIH População Própria	11.504.196	10.757.548	89,25	40.491.020	108,28
SIA/SIH municípios não habilit. na NOAS	17.751.998	13.731.184	85,74	13.472.749	89,86

**ANEXO XIX: RECEITA DE TRANSFERÊNCIA E GASTO MUNICIPAL EM PROGRAMAS  
NACIONAIS ESPECÍFICOS EM ALGUNS MUNICÍPIOS –2002, EM %**

<b>Programa/ Município</b>	<b>Receita Orçada<sup>1</sup></b>	<b>Receita Atualizada<sup>1</sup></b>	<b>Receita Realizada<sup>1</sup></b>	<b>Despesa Orçada</b>	<b>Despesa Empenhada</b>	<b>Despesa Municipal</b>
<b>PSF</b>						
Barra Bugres	150.000	170.400	55.464	-	170.400 <sup>1</sup>	-
Rondonópolis	1.778.000	1.316.500	1.316.496	-		2.191.614 <sup>3</sup>
Manaus	-	7.086.320	7.086.320	-	2.330.910 <sup>2</sup>	
Cuiabá	500.500	501.000	569.320	4.500.000 <sup>1</sup>	4.608.137 <sup>1</sup>	4.265.968 <sup>4</sup>
Fortaleza	3.650.140	3.369.360	3.366.560	11.328.400 <sup>1</sup>	8.640.427 <sup>1</sup>	-
<b>PACS</b>						
Barra Bugres	86.400	75.200	90.000	-	75.200 <sup>1</sup>	-
Rondonópolis	434.000	455.000	450.333	-	375.833 <sup>3</sup>	-
Manaus	-	4.471.400	4.471.400	-	4.037.596 <sup>2</sup>	-
Cuiabá	543.500	515.000	634.563	900.000 <sup>1</sup>	919.341 <sup>1</sup>	-
Fortaleza	2.108.600	1.935.873	2.073.457	3.252.000 <sup>1</sup>	2.131.139 <sup>1</sup>	-
<b>PAB fixo</b>						
Barra Bugres	285.000	227.500	259.809	-	227.500 <sup>1</sup>	-
Rondonópolis	1.967.000	1.803.200	1.803.200	-	-	4.016.364 <sup>2</sup>
Manaus	-	14.519.580	14.519.580	-	13.330.101 <sup>2</sup>	
Cuiabá	4.929.000	4.605.000	4.809.154	-	4.809.154 <sup>3</sup>	-
Fortaleza	24.838.568	21.836.124	22.200.058	-	-	-
<b>PCCN</b>						
Barra Bugres	30.000	31.000	20.317	-	31.000 <sup>1</sup>	-
Rondonópolis	-	50.500	50.625	-	-	-
Manaus	-	795.420	795.420	-	808.443 <sup>2</sup>	-
Cuiabá	272.000	270.000	135.945	-	-	-
Fortaleza	-	2.576.070	1.073.362	-	-	-

Fontes: <sup>1</sup> SIOPS; <sup>2</sup> Relatório de Gestão; <sup>3</sup> Questionário; <sup>4</sup> Apuração de custos

**ANEXO XX: INDICADORES DE EXECUÇÃO MUNICIPAL EM PROGRAMAS NACIONAIS  
ESPECÍFICOS EM ALGUNS MUNICÍPIOS – 2002**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Barra Bugres</b>	<b>Manaus</b>	<b>Cuiabá</b>	<b>Rondonópolis</b>	<b>Fortaleza</b>
População	29.001	1.488.805	500.288	153.281	2.219.836
<b>SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF</b>					
População cadastrada	3.917	682.812	65.037	97.417	
População atendida	1.500	628.425	44.776	87.605	482.073
Receita Realizada/Atualizada	0,325	ND	1,136	1,000	0,999
Receita Receb FNS/Realizada SIOPS	0,551	0,905	1,015	1,000	1,000
Despesa Empenhada/Receita Realizada	3,072	0,318	7,493	1,665	2,567
Receita realizada / população atendida	36,976	11,668	12,715	15,028	6,984
Despesa empenhada/ pop cadastrada	43,503	3,414	49,598	22,497	
Despesa empenhada/ pop atendida	113,600	3,709	95,274	25,017	17,924
<b>AGENTES COMUNITÁRIOS - PACS</b>					
População cadastrada	14.470	773.238	102.375	126.828	482.073
População atendida	3.500	ND	97.941	ND	ND
Receita Realizada/Orçada	1,197	ND	1,232	0,990	1,071
Receita Receb FNS/Realizada SIOPS	1,029	1,079	1,011	1,103	1,002
Despesa Empenhada/Receita realizada	0,836	0,903	1,014	0,835	1,028
Receita Realizada/pop cadastrada	6,220	5,783	6,198	3,551	4,301
Despesa empenhada/ pop cadastrada	5,197	5,222	6,286	2,963	4,421
Despesa empenhada/ pop atendida	21,486	ND	6,571	ND	ND
<b>CARÊNCIAS NUTRICIONAIS- PCCN</b>					
População cadastrada	115	682.812	460.532	50.156	23.161
População atendida	115	ND	44.776	39.866	23.075
Receita Realizada/Orçada	0,655	ND	0,504	ND	0,417
Receita Receb FNS/Realizada SIOPS	0,758	1,000	0,833	1,000	0,800
Despesa Empenhada/Receita realizada	1,526	1,016	1,000	ND	ND
Receita Realizada/pop cadastrada	176,668	1,184	0,295	1,178	46,344
Receita Realizada/população atendida	176,668	ND	3,036	1,482	46,516
Despesa empenhada/ pop cadastrada	269,565	1,184	0,295	ND	ND
Despesa empenhada/ pop atendida	269,565	ND	3,036	ND	ND
<b>ATENDIMENTO BÁSICO- PAB fixo</b>					
População	29.001	1.488.805	460.532	153.281	2.219.836
Doses de vacina	3.851	186.925	715.578	ND	974.178
Receita Realizada/Orçada	1,142	ND	1,044	0,713	1,017
Receita Receb FNS/Realizada SIOPS	1,091	0,940	1,000	1,402	0,574
Despesa Empenhada/Receita Realizada	0,876	0,863	1,000	2,227	ND
Receita Realizada/pop cadastrada	8,959	10,371	10,443	11,764	10,001
Receita Realizada /Vacinação	67,465	82,604	6,721	ND	22,789
Despesa empenhada/ pop cadastrada	7,845	8,954	10,443	26,203	ND

Fontes: SIOPS; Relatório de Gestão; Questionário; Apuração de custos

## **ANEXO XXI: REFLEXÃO SOBRE O PROCESSO ORÇAMENTÁRIO**

### **1 - INTRODUÇÃO**

Com este trabalho, o autor se propõe a apresentar uma visão geral, sintética e acadêmica do Processo Orçamentário do Governo Federal, focalizando suas fases de elaboração, aprovação, execução e controle; as influências do poder discricionário dos burocratas na execução do Orçamento; bem como os problemas existentes na atual estrutura orçamentária, principalmente, no que tange ao relacionamento desta com o planejamento. A grandeza, relevância e complexidade do tema, ao lado de minha limitação individual, constituíram os fatores que restringiram a abrangência desta abordagem.

### **2 - CICLO ORÇAMENTÁRIO**

#### **2.1 – Conceito**

O ciclo orçamentário, ou processo orçamentário, pode ser definido como um processo contínuo, dinâmico e flexível, por meio do qual se elabora, aprova, executa, controla e avalia a programação de dispêndios do setor público nos aspectos físico e financeiro. Logo, ciclo orçamentário corresponde ao período de tempo em que se processam as atividades típicas do orçamento público, desde sua concepção até a apreciação final.

Convém ressaltar que o ciclo orçamentário não se confunde com o exercício financeiro. Este, na realidade, é o período durante o qual se executa o orçamento, correspondendo, portanto, a uma das fases do ciclo orçamentário. No Brasil, o exercício financeiro coincide com o ano civil, ou seja, inicia em 01 de janeiro e encerra em 31 de dezembro de cada ano, conforme dispõe o art. 34 da Lei nº 4.320/64. Por outro lado, o ciclo orçamentário envolve um período muito maior, iniciando com o processo de elaboração do orçamento, passando pela execução e encerramento com controle.

Identifica-se, basicamente, quatro etapas no ciclo ou processo orçamentário:

- A. Elaboração da proposta orçamentária;
- B. Discussão e aprovação da Lei de Orçamento;
- C. Execução Orçamentária e Financeira; e
- D. Controle.

#### **2.2 – Elaboração da Proposta Orçamentária**

Esta fase é essencialmente da responsabilidade do Poder Executivo, e deve ser compatível com os planos e diretrizes já submetidos ao Legislativo.

Naturalmente, os Poderes Legislativo e Judiciário, e o Ministério Público têm autonomia para a elaboração de suas propostas, dentro das condições e limites já estabelecidos nos planos e diretrizes.

O Órgão Central do Sistema de Orçamento (MPO) fixa parâmetros, a serem adotados no âmbito de cada Órgão/Unidade Orçamentária. Há dois níveis de compatibilização e

consolidação: o primeiro, que decorre das discussões entre as unidades de cada Órgão; o segundo, já no âmbito do Órgão Central do Sistema de Orçamento, entre os vários órgãos da Administração Pública.

Disto resulta a proposta consolidada que o Presidente da República encaminha, anualmente, ao Congresso Nacional.

Vale notar que antes da etapa de elaboração da proposta orçamentária, o Órgão Central de Orçamento indica o volume de dispêndios coerente com a participação do Setor Público no PIB e a previsão de arrecadação, conforme o estabelecido no Plano Plurianual.

Os recursos financeiros serão determinados em função das recomendações contidas no Plano Plurianual que tratam do comportamento da arrecadação tributária; da política de endividamento e da participação das fontes internas e externas no financiamento das despesas.

- No processo de programação, busca-se uma igualdade entre a demanda e a oferta financeira, quando da consolidação das propostas setoriais (princípio do equilíbrio entre receitas e despesas públicas).

Considerando ser a peça orçamentária o documento que define todo o processo de gestão dos recursos públicos, devem ser contemplados, na fase de elaboração orçamentária, todos os elementos que facilitem a análise sob os aspectos da eficiência e da eficácia dos projetos. Nessa linha, a programação da despesa orçamentária no interior do Poder Executivo está pautada nas seguintes etapas:

- 1- Estabelecimento das diretrizes gerais do Governo;
- 2- Quantificação dos recursos financeiros;
- 3- Transmissão das diretrizes gerais e do plano de trabalho de cada Ministério/órgão aos níveis menores de sua competência;
- 4- Os níveis inferiores (unidades orçamentárias) elaboram seu programa de trabalho (projetos e atividades) evidenciando para cada projeto e atividade:
  - objetivos a alcançar;
  - conotação ou interdependência com outros elementos programáticos
  - metas e fases a serem atingidas;
  - recursos humanos materiais, financeiros e institucionais necessários;
  - custos unitários;
  - unidades de mensuração utilizadas.
- 5 - Compatibilização do programa de trabalho em nível superior do órgão (órgãos setoriais).
- 6 - Revisão e recomendação para ampliar ou reduzir as metas propostas face às prioridades ou limitações financeiras.
- 7 - Consolidação da proposta orçamentária (órgão central).

Como se vê, o Orçamento da União segue orientação contida na Lei de Diretrizes Orçamentária - LDO e sua aprovação está condicionada ao atendimento das disposições do Plano Plurianual, instrumentos que merecem breve comentário em face da importância que ostentam no cenário orçamentário federal.

## **Plano Plurianual**

O Plano Plurianual – PPA foi instituído pela Constituição Federal de 1988 (art. 165, I e parág. 1º ), vindo a substituir os anteriores Orçamentos Plurianuais de Investimentos. A



competência para remetê-lo ao Congresso Nacional, uma vez que possui natureza jurídica de lei ordinária, é privativa do Presidente da República. No seio do Parlamento, poderá receber emendas, apresentadas na Comissão Mista de Planos, Orçamentos e Fiscalização, onde receberão parecer que, após votado na Comissão, será apreciado pelo Congresso Nacional na forma do Regimento Comum.

A lei que instituir o PPA estabelecerá, por regiões, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, bem assim aquelas relativas aos programas de duração continuada (mais de um exercício financeiro).

Nenhum investimento cuja execução ultrapasse um exercício financeiro poderá ser iniciado sem prévia inclusão no PPA, ou em lei que autorize a inclusão, sob pena de crime de responsabilidade.

O projeto de PPA, para vigência até o final do primeiro exercício financeiro do mandato presidencial subsequente, será encaminhado até quatro meses antes do término do primeiro exercício financeiro e devolvido para sanção até o encerramento da sessão legislativa.

Cabe à lei complementar dispor sobre a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do PPA. Essa lei complementar ainda não foi promulgada, portanto ainda estão em vigor as regras estatuídas no art. 35, parág. 2º, I do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, transcritos no parágrafo anterior.

O PPA não é imutável no seu período de vigência. Lei específica, com a mesma tramitação descrita supra, poderá alterá-lo, conforme já ocorrido.

### **Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO**

É, também, criação da Constituição de 1988. A LDO é o instrumento propugnado pela Constituição, para fazer a transição entre o PPA e as leis orçamentárias anuais.

O Presidente da República deve enviar o projeto anual de LDO até oito meses e meio antes do encerramento do exercício financeiro (15 de abril). O Congresso Nacional deverá devolvê-lo para sanção até o encerramento do primeiro período da sessão legislativa, que não será interrompida sem a aprovação do projeto (art. 57, parág. 2º da CF).

No Congresso, o projeto de LDO poderá receber emendas, desde que compatíveis com o Plano Plurianual, que serão apresentadas na Comissão Mista de Planos, Orçamento e Fiscalização Financeira – CMPOF, onde receberão parecer, sendo apreciadas pelas duas casas na forma do regimento comum.

O Presidente da República poderá enviar mensagem ao Congresso Nacional para propor modificações no projeto de LDO, enquanto não iniciada a votação na CMPOF, da parte cuja alteração é proposta.

Constarão da Lei de Diretrizes Orçamentárias:

- a. as metas e prioridade da Administração Pública Federal para o exercício;
- b. as orientações a serem seguidas na elaboração do orçamento do exercício;
- c. os limites para elaboração das propostas orçamentárias de cada Poder;
- d. disposições relativas às despesas com pessoal (art. 169 da CF);
- e. política da aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

### **2.3 - Discussão e Aprovação da Proposta Orçamentária**

No Legislativo, o projeto é encaminhado à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização, a que se refere o parágrafo 1º do art. 166 da Constituição, hoje composta por oitenta e quatro membros titulares, sendo sessenta e três Deputados e vinte e um Senadores.

O Presidente da Comissão designa o Relator-Geral. A este, caberá submeter à Comissão um parecer preliminar, em que são fixados parâmetros que orientarão a elaboração dos relatórios parciais e setoriais, inclusive quanto à formulação de emendas. Os relatórios setoriais, no âmbito das Subcomissões, consolidarão os relatórios parciais, que tratarão de partes da proposta, correspondentes a um ou mais órgãos e unidades orçamentárias.

Os relatórios setoriais são discutidos e votados no âmbito das Subcomissões. Ao Relator-Geral compete adequar os pareceres setoriais aprovados em cada Subcomissão, vedada qualquer modificação, ressalvadas as alterações por ele propostas e aprovadas pelo Plenário da Comissão, bem como as decorrentes de destaques aprovados pela Comissão.

O Relatório-Geral é discutido e votado pelo Plenário da Comissão e, posteriormente, submetido ao Plenário do Congresso Nacional.

Aprovada a redação final, o projeto é então encaminhado à sanção do Presidente da República. A devolução para sanção deve ocorrer até o encerramento da sessão legislativa. Por conseguinte, a sessão não poderia ser encerrada sem a aprovação e o encaminhamento do projeto de lei orçamentária ao Executivo.

### **2.4 - Execução do Orçamento**

Publicada a Lei Orçamentária, desencadeia-se, então, o processo de execução do Orçamento do Governo Federal.

Nesta fase, os Ministérios ou órgãos executam os programas governamentais contemplados na Lei Orçamentária, mediante uma série de decisões e atividades financeiras que possibilitam atingir as metas e objetivos explicitados no orçamento-programa anual que deverá estar em harmonia com o Plano Plurianual do Governo.

A elaboração e administração orçamentária e financeira se desenvolvem dentro do exercício definido como o ano civil, isto é, de 01 de janeiro a 31 de dezembro, conforme dispõe o art. 34 da Lei nº 4.320/64.

A execução orçamentária constitui uma atribuição do Executivo. O seu procedimento molda e influencia a tomada de decisões e desenvolve-se de acordo com a distribuição e poder dentro do Governo.

### **2.5 - Controle Orçamentário**

No decorrer do processo de execução orçamentária e financeira, a Administração procura obter informações físico-financeiras que possibilitem controlar e avaliar os planos e programas a executar, em execução ou executados, constantes do orçamento-programa anual.

O controle e a avaliação constituem a última fase do ciclo orçamentário, mas de forma alguma a menos importante. Aliás, consoante o art. 6º do Decreto-Lei nº 200/67, o controle representa um dos cinco princípios fundamentais que norteiam a Administração Pública Federal.

No âmbito do Governo Federal, pode-se distinguir dois tipos de controle interno e externo. Denomina-se interno quando exercido dentro da própria Administração, ou seja, por agentes do mesmo Poder, e externo quando exercido por órgãos independentes desse Poder. No processo de controle e avaliação orçamentária, identificam-se as seguintes etapas:

- A. comparação dos resultados obtidos e efeitos produzidos;
- B. comparação dos resultados e efeitos obtidos com os objetivos e metas programadas;
- C. análise dos problemas observados e determinações de suas causas;
- D. definição e tipificação das medidas corretivas que se devam tomar; e
- E. aplicação das medidas corretivas.

### **3 – DEFICIÊNCIAS E DISTORÇÕES NO PROCESSO ORÇAMENTÁRIO**

Uma das primeiras críticas que se faz ao Orçamento Público, nos diversos níveis de governo, é o argumento de que aquele instrumento não corresponde aos interesses da maioria da população. Isso acontece não em virtude de deficiência técnica, mas pelo fato de serem elaborados e executados sem discussão política, seja nos foros de representação (o Legislativo), seja no âmbito da sociedade.

Na realidade, os grupos que até agora têm tido participação efetiva e sistemática na elaboração do orçamento são os lobistas das grandes empreiteiras e construtoras. Elas agem de forma organizada, sem estardalhaço, preparando projetos de obras e grandes investimentos e induzindo a sua incorporação nas previsões orçamentárias, preparadas no Executivo e aprovadas pelo Legislativo. Muitas vezes, as dotações são previstas com valores subestimados para, depois de aprovadas, se utilizar um esquema de convencimento e pressão no sentido de que as obras tenham continuidade e, com isso, se suplementem recursos. É o expediente da "janela orçamentária", em que a estratégia é abrir uma brecha para que a "obra" entre no orçamento, ainda que com recursos insuficientes; o competente trabalho lobístico cuida do resto.

Por outro lado, observa-se uma presença mínima dos parlamentares na discussão e votação das leis orçamentárias, apesar do prazo de três meses para o debate. O Plano Plurianual, por exemplo, foi aprovado por acordo de lideranças. Os textos das proposições orçamentárias têm apresentado, em geral, uma listagem enorme de prioridades, sem hierarquizá-las nem especificá-las em termos de metas físicas, passíveis de avaliação inclusive pela sociedade. As prioridades, na realidade, constituem um rol de intenções gerais sem maiores conseqüências práticas.

Além disso, as fases de elaboração e discussão/aprovação do orçamento recebem a influência de outros fatores. A elaboração orçamentária é marcada, por exemplo, pela inexistência ou ineficiência do planejamento, ausência de vínculos com as metas e objetivos, modelo rígido, limite preestabelecido e pelo descompromisso por parte dos gestores. Acrescente-se, ainda, que o resultado dos trabalhos implementados nesta fase representa, com pequenas variações, a reprodução da proposta orçamentária do ano anterior. Já a fase da discussão/aprovação esbarra na falta de conhecimento da missão do

órgão de julgamento, a existência de conflitos, blefe, reserva orçamentária, entre outros elementos. Vale dizer que a votação do orçamento consiste numa "queda de braço" entre o Executivo e o Legislativo. O Congresso Nacional condiciona a aprovação da proposta orçamentária com a inclusão de suas emendas no Orçamento, a maioria delas destinadas ao atendimento das bases eleitorais dos parlamentares.

Se o processo de elaboração e aprovação do orçamento está repleto de manobras e manipulações, imagine-se a execução, realizada nos gabinetes no assédio dos lobistas e grupos de interesses.

Como o orçamento não é indexado e a liberação dos recursos é efetuada por trimestres, a disputa dos diversos grupos tem aí o campo de batalha. Liberam-se os recursos primeiramente para obras e serviços que podem render mais votos ou em razão de determinados compromissos com grupos decididos a investir em campanhas ou até para grupos dispostos a engordar o patrimônio particular de ocupantes do poder. Assim, o atendimento dos interesses dos referidos grupos coloca de lado algumas prioridades previstas na LDO.

No decorrer do exercício, em razão dos crescentes deficits, a liberação dos recursos fica a depender do "contingenciamento", em que os cortes se dão de forma linear, sem uma discussão com a sociedade, sequer com o Legislativo.

Relativamente ao controle da execução orçamentária, observa-se que a performance desta fase é dificultada pelo excesso de formalismo, descaso do gestores, ausência de indicadores de desempenho, falta de integração entre as fases de planejamento, aprovação e execução, entre outros fatores.

#### **4- O CICLO ORÇAMENTÁRIO DAS UNIDADES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL – EXPERIÊNCIA DA SECRETARIA FEDERAL DE CONTROLE**

A Secretaria Federal de Controle – SFC, órgão integrante do Ministério da Fazenda, tem como missão institucional zelar pela boa e regular aplicação dos recursos públicos federais. Em consonância com o art. 74 da Constituição Federal da República, a Medida Provisória nº 1677-54, de 29.06.98, estabeleceu, entre as competências daquela Secretaria, a tarefa de acompanhar, fiscalizar e avaliar os resultados da execução dos orçamentos da União, dos programas de governo e da gestão dos administradores públicos; realizar auditorias no sistema contábil, financeiro, de pessoal, de execução orçamentária e demais sistemas administrativos; bem como apoiar o controle externo no cumprimento de sua missão.

Na qualidade de Órgão Central de Controle Interno e de Unidade Orçamentária, a SFC participa do processo orçamentário federal, assunto que doravante integrará a pauta da explanação a seguir.

##### **4.1 - Elaboração da Proposta Orçamentária**

A Secretaria Federal de Controle-SFC elabora, anualmente, sua proposta orçamentária evidenciando neste documento os programas de trabalho que irá realizar, no próximo ano, juntamente com as suas unidades seccionais, bem como os créditos necessários à execução das referidas ações. Os princípios de uma boa administração recomendam que esta fase inicial do orçamento seja precedida por um planejamento estratégico contendo a definição

dos programas de trabalho a serem realizados no ano vindouro, conforme as prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, dos objetivos que se pretende atingir com a ação, das metas e volumes de trabalho necessários à consecução do programa, além do cronograma de execução e da previsão dos recursos requeridos para a viabilização das ações.

Esta técnica não corresponde integralmente com a experiência da Secretaria Federal de Controle. A prova disso é que, nesses últimos anos, a proposta orçamentária daquele órgão tem sido, com pequenas variações, uma reprodução da proposta anterior.

Ao concluir sua proposta orçamentária, a Secretaria Federal de Controle encaminha aquele instrumento à sua Setorial Orçamentária, no caso a Coordenação-Geral de Orçamento e Finanças – COF, que procede, até o final de julho de cada exercício, ao ajuste e compatibilização das propostas formuladas pelas Unidades Gestoras de sua jurisdição com as políticas e diretrizes globais e setoriais do governo (estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual).

Feito isso, a referida Setorial encaminha sua proposta consolidada ao Órgão Central do Sistema de Orçamento (SOF/MPO) que, por sua vez, analisa as proposições apresentadas pelas Setoriais Orçamentárias dos três Poderes da União, efetua os cortes e os ajustes que se fizerem necessários e, em seguida, as consolida em única proposta a ser remetida pelo Presidente da República ao Congresso Nacional para aprovação.

Atualmente, os órgãos Setorial e Central do Sistema de Orçamento vêm efetuando profundos cortes nos créditos propostos pela SFC. Com isso, aquela Secretaria tem encontrado dificuldades para realizar os seus trabalhos de fiscalização, dada a insuficiência dos créditos relativos aos seus principais programas, a saber: Diárias e Passagens Aéreas. Outrossim, o processo de modernização e aprimoramento de suas ações vem caminhando no ritmo abaixo do esperado, tendo em vista os diminutos créditos que têm sido destinados às rubricas orçamentárias: Material Permanente e Equipamentos e Treinamento.

Observa-se, então, a existência de vantagens e desvantagens da técnica, retroreferida, denominada de processo intermediário ou misto.

Entre as vantagens, pode-se enumerar a maior adequação dos objetivos aos meios e vice-versa, evitando planos utópicos, bem como a visão limitada sobre os objetivos governamentais; a eliminação do risco de duplicação de serviços e adesão das unidades executoras. No rol das desvantagens do referido processo, destaca-se o fato de se tratar de procedimento mais demorado e complexo, embora mais seguro; a falta de hábito de planejar por parte das unidades administrativas, assim como a tendência do órgão central de planejamento para atuar de modo autoritário, fazendo cortes lineares desprovidos de qualquer racionalidade.

#### **4.2 - Execução Orçamentária**

Tão logo seja publicada a Lei Orçamentária Anual- LOA, começam-se os preparativos para sua execução a partir do primeiro dia do exercício financeiro. O Ministério do Planejamento e Orçamento toma as providências com vistas a introduzir, via fita magnética, os dados orçamentários no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI, instrumento que processa, por meio de computadores interligados a uma base única, a execução do Orçamento-Geral da União. O resultado desta operação é a liberação dos créditos aprovados para cada Unidade Orçamentária, por projeto/atividade.

No passo seguinte, a Secretaria do Tesouro Nacional – STN, órgão responsável pela Conta Única do Tesouro Nacional, edita normas de execução orçamentária e financeira, fixando cotas e prazos para a utilização dos recursos necessários ao atendimento dos programas de Governo, em consonância com o comportamento da receita e das disponibilidades do Tesouro. Concluída essa etapa, a Secretaria Federal de Controle, tal como as demais unidades orçamentárias, passa a receber as cotas de recursos que viabilizarão a execução dos seus programas de trabalho, de acordo com o cronograma de desembolso.

Durante a execução orçamentária, é imperativo a SFC observar os três estágios da despesa pública: empenho, liquidação e pagamento, conforme os ditames da Lei nº 4.320/64, que disciplina as normas gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, Municípios e do Distrito Federal.

O empenho é o primeiro estágio da despesa e pode ser definido como ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. O art. 60 da Lei nº 4.320/64 veda a realização de despesa sem o prévio empenho. A emissão do empenho abate o seu valor da dotação orçamentária, tornando a quantia empenhada indisponível.

A liquidação é a segundo estágio da despesa e consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito. A liquidação tem por finalidade apurar: a) origem e objeto do que deve pagar; b) a importância exata a pagar; e c) a quem se deve pagar a importância para extinguir a obrigação.

Já a última fase da despesa, o pagamento, consiste na entrega de recursos equivalentes à dívida líquida, ao credor, mediante ordem bancária.

Relativamente à fase de execução orçamentária, a experiência dos últimos anos revela que a SFC não tem conseguido realizar totalmente os seus programas de trabalho, conforme planejado. Tal fato, decorre dos constantes desequilíbrios das contas públicas, cujos efeitos vêm levando o Governo Federal a editar medidas, via Decreto, efetuando cortes orçamentários de forma linear, sem discutir com o Legislativo e a sociedade, em detrimento do implemento de alguns projetos e/ou atividades e, conseqüentemente, dos interesses sociais.

#### **4.3 - Controle Orçamentário**

A Lei nº 4.320/64 determina que o controle da execução orçamentária e financeira da União, Estados, Municípios e Distrito Federal será exercido pelos Poderes Executivo e Legislativo, mediante controles interno e externo, respectivamente.

De acordo com o art. 76 da Lei nº 4.320/64, o Poder Executivo exercerá três tipos de controle, a saber: prévio, concomitante e subsequente.

O controle prévio tem por objetivo assegurar que os créditos orçamentários ou recursos financeiros sejam movimentados ou utilizados mediante prévia observação das normas de administração orçamentária e financeira. É nesta fase do controle que se examina, entre outros aspectos, a correta classificação da despesa, a existência de saldo para atendê-la, a utilização de formulários adequados e as normas de preenchimento desses documentos.

Relativamente ao controle concomitante, este é instrumentalizado pela contabilidade, que se ocupa no registro e escrituração da despesa, por intermédio de relatórios, balancetes e demonstrações. No âmbito da SFC e dos órgãos da administração direta, o controle

concomitante é realizado mediante a utilização do Sistema SIAFI. Tal Sistema registra e controla todas as etapas do processo de realização de despesas, emite relatórios contábeis, além de outras funções.

O controle subsequente está corporificado na tomada de contas, ao final do exercício financeiro, e nos trabalhos de auditoria. Nesta fase de controle, a unidade competente de auditoria e o órgão de contabilidade analítica examinam os processos contendo os comprovantes das despesas efetuadas pela SFC (bilhetes de passagens, pedidos de diárias etc), com o fim de comprovar a legalidade e a legitimidade e avaliar os resultados quanto à eficácia, eficiência e economicidade dos atos de gestão praticados por seus administradores. Além do controle interno, os atos praticados pelas SFC e pelos demais órgãos federais estão sujeitos ao controle externo que é exercido pelo Congresso Nacional com auxílio do Tribunal de contas da União, conforme prescreve o art. 71 da Carta Magna. No cumprimento de suas atribuições, o TCU procede ao julgamento da regularidade das contas dos administradores e demais responsáveis por bens e valores públicos, através de levantamentos contábeis e certificados de auditoria.

É interessante anotar a crítica quanto à atuação do controle interno e externo, existente tanto na SFC quanto no âmbito de toda Administração Pública, seja em nível federal, estadual e municipal. As prestações de contas dos entes públicos estão apoiados em demonstrativos de ingressos e desembolsos decorrentes da lei orçamentária anual e destinados a usuários institucionais (Tribunais de Contas e Assembléias Legislativas ou Câmaras dos Vereadores), cuja preocupação é apenas de fundo jurídico-administrativo.

Esta postura legalista do controle, vista atualmente no âmbito da Administração Pública, advém de uma legislação antiquada, centrada na lógica de direcionar as informações aos usuários exclusivos em prejuízo do cidadão comum. Tal procedimento contraria um dos princípios fundamentais de uma sociedade livre e democrática, qual seja, a obrigatoriedade de os agentes públicos ou políticos prestarem contas dos recursos que lhes são confiados, indicando quais as aplicações realizadas e, principalmente, os efeitos de tais aplicações sobre a vida dos membros da comunidade.

## **5 - CONCLUSÃO**

No momento em que o Congresso Nacional tem a responsabilidade de discutir e votar a nova Lei Complementar que trata das finanças públicas, faz-se necessário criar mecanismos em favor do aprimoramento do processo orçamentário do setor público.

Reclama-se por uma legislação atualizada capaz de corrigir, por exemplo, o atraso do sistema de informações do Governo, fenômeno responsável pelos demonstrativos pobres, inadequados e desatualizados que têm sido apresentados pelas autoridades do Executivo. A Lei nº 4.320/64 precisa ser atualizada. Tal diploma foi pródigo ao atribuir responsabilidade aos ordenadores de despesa e, modesta, no que se refere ao sistema de controle interno e de informações.

A conjuntura atual requer, ainda, processos orçamentários flexíveis e sensíveis às aspirações populares. É preciso mudar os procedimentos legais e institucionais, bem como construir uma cultura política em torno da democratização do orçamento, criando espaço para que as entidades populares atuem persistentemente na elaboração de propostas, acompanhem e fiscalizem a execução orçamentária, via audiências públicas, pedidos de

informações, recursos judiciais, mobilizações etc, protegendo assim o atendimento de suas demandas.

Outrossim, é necessário adequar o ciclo orçamentário atual ao novo paradigma do Estado – Administração Gerencial. Tal tarefa implica em quebrar a rigidez das normas e regulamentos que incidem sobre os sistemas orçamentários governamentais, direcionando-os à atuação centrada no sistema de gestão orientado por missões, o que proporcionará às organizações públicas maior eficácia, racionalidade, criatividade e flexibilidade em suas operações.

O momento presente exige, também, que os orçamentos públicos sejam elaborados de forma realista e equilibrada, bem como revestidos por dispositivos que possam assegurar maior efetividade na sua execução, protegendo-os, inclusive, das constantes ingerências do burocratas.

Para tanto, torna-se imperativo o ajuste das contas públicas. O Governo é o único ente social que pretende gastar impunemente mais do que ganha. Não vai para o cadastro de emitente de cheque sem fundo, não tem nome no SPC, não entra em concordata ou falência, como acontece com os comuns mortais, pessoas físicas ou jurídicas. O custo do desperdício é pago pelo povo nas mais desastrosas formas e compromissos: juros altos ou inflação, recessão, desemprego e concentração de renda.

Não é preciso ser doutor em Economia para entender que o Governo precisa fazer o ajuste fiscal, que não é outra coisa senão o que a dona de casa faz todos os meses: adequar as despesas da casa às receitas da família.

No caso brasileiro, equilibrar o Orçamento Público representa sacrifício, vontade política, persistência e elevado espírito público.

No contexto atual, é inevitável que isso se faça pelas duas pontas, cortando gastos e ao mesmo tempo aumentando as receitas, isto é, impostos. O Estado não é uma empresa que pode fechar as portas ou dar férias coletivas. Assim, o limite dos gastos é o limite do funcionamento do Estado. Deste modo, seria melhor cortar gastos naquilo que pode ser absorvido pelo mercado, mantendo em mão do Estado aquilo que o mercado não proporciona, a não ser para os mais bem aquinhoados.

Em resumo, a saúde e a educação, que é a marca mais perversa da nossa desigualdade e da nossa injustiça social: com a saúde e a educação sucateadas como no Brasil, quem está doente e paga vive, quem não paga morre; quem tem escola tem chance no mercado de trabalho; quem não tem está condenado a viver na periferia ou à margem do processo econômico. Aqui está o limite social, cívico, moral e de dignidade humana para orientar a alocação de recursos públicos e os cortes em época de crise.