



**DESAFIOS DA GESTÃO DO ORÇAMENTO PÚBLICO DA SECRETARIA DE SAÚDE:  
UM ESTUDO NO MUNICÍPIO DE JALES**

**CHALLENGES OF MANAGEMENT OF PUBLIC BUDGET OF THE SECRETARIAT OF  
HEALTH: THE STUDY IN MUNICIPALITY JALES**

**Claudio Rodrigues Mota**

Bacharel em Administração de Empresas pelo Centro Universitário de Jales – UNIJALES  
Especialista em Gestão Pública e Gestão de Saúde pelo Centro Universitário de Jales – UNIJALES  
(Brasil)  
E-mail: [claudinho\\_mota@hotmail.com](mailto:claudinho_mota@hotmail.com) (Brasil)

**Maykon Anderson Pires de Novais**

Mestre em Informática em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP  
Professor Orientador do Curso de Especialização em Gestão de Saúde da Universidade Aberta do  
Brasil - Universidade Federal de São Paulo – UAB/UNIFESP (Brasil)



**DESAFIOS DA GESTÃO DO ORÇAMENTO PÚBLICO DA SECRETARIA DE SAÚDE:  
UM ESTUDO NO MUNICÍPIO DE JALES****RESUMO**

O estudo disponibiliza informações a cerca do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Jales/SP, para o exercício de 2011. A pesquisa, de cunho bibliográfico, tem embasamento no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Orçamento Anual para a saúde, em consonância com o Plano Municipal de Saúde de Jales. Considera-se sobre esses instrumentos legais de planejamento orçamentário, quanto à existência das respectivas aprovações pelo Poder Legislativo Municipal para as três peças orçamentárias e da aprovação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde, para o Plano Municipal de Saúde. Os pontos positivos quanto a legalidade das peças orçamentárias referente ao ano de 2011, mas identifica pontos fracos na elaboração e dificuldades técnicas na execução orçamentária. Identifica-se também, a existência de um modelo de gestão centralizadora que prejudica a eficiência e a eficácia dos investimentos, das prioridades e das ações de promoção de saúde que envolveria outras secretarias, como educação e promoção social. Por fim, revela os gastos com saúde acima do mínimo legal permitido e apresenta fatores suspeitos que podem ser melhor trabalhados por seus Gestores.

**Palavras-chave:** Plano Plurianual; Orçamento; Promoção e Prevenção de Saúde.

**CHALLENGES OF MANAGEMENT OF PUBLIC BUDGET OF THE SECRETARIAT OF  
HEALTH: THE STUDY IN MUNICIPALITY JALES****ABSTRACT**

This article was drawn from the work of course completion for obtaining the title of specialization in health management. The study provides information about the budget of the Municipal Health Secretariat of Jales/SP, for the financial year 2011. Search bibliographic stamp, has basement in the multi-annual plan, in the law of Budgetary Guidelines and on the annual budget for health, in line with the health of Jales Municipal plan. The study turns to considerations about these legal instruments, as regards the existence Planning of their approvals by Municipal Legislature for the budget and approving parts three and deliberation of the Municipal Council of health, to the Municipal Health Plan. The study presents good points regarding the legality of budget cuts for the year 2011, but identifies weaknesses in drafting and technical difficulties in budget execution. Identifies also the existence of a coordinating management model that affect the efficiency and effectiveness of investments, priorities and actions of health promotion that would involve other departments such as education and social advancement. Finally, this study reveals health expenditures above the legal minimum allowed and presents factors suspects who may be better worked by their managers.

**Keywords:** Multiannual Plan; Budget; Health Promotion and Prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

O diagnóstico e planejamento não deve ser prática isolada da iniciativa privada. Essas ações de gestão são também responsabilidades da iniciativa pública. Uma grande parcela dos municípios brasileiros de pequeno porte tem dificuldade em utilizar as técnicas de administração com eficiência e eficácia.

Gerenciar dinheiro público não é tarefa fácil, pois os recursos da educação, saúde, transporte e demais áreas da administração pública, são limitados para os municípios semelhantes ao porte de Jales. Dos R\$ 68.000.000,00 (Sessenta e Oito Milhões de Reais) que foi a previsão do orçamento público de Jales para o ano de 2011, segundo dados da Secretaria da Fazenda do Município<sup>1</sup>, no mínimo, 25% tem que ser aplicado em educação e de acordo com a Emenda Constitucional nº 29 de 13 de setembro de 2000<sup>2</sup>, o mínimo de 15%, na área da saúde. Portanto, são duas áreas da administração pública de extrema importância e que precisa ser bem gerenciada.

A organização pública forma-se por diversas razões e interesses, porque é dirigida para atender às necessidades e desejos da população. Ela permite aos seus dirigentes desenvolver projetos, realizar atividades, superar obstáculos, controlar seu ambiente por meio da especialização das tarefas, da coordenação de esforços, da unidade de direção e do uso inteligente dos recursos.<sup>3</sup>

Desde o início da década, com a entrada em vigor da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, intitulada Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF<sup>4</sup>, que define normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal da União, Estados e Municípios, tem se percebido uma significativa melhoria na forma de administrar as três esferas de governo brasileiras. O objetivo de impedir que os gestores públicos abusem do poder conferido por seus cargos, ao gastar mais do que permitam suas receitas, estando sujeitos à punição por improbidade administrativa, tem feito com que sejam profissionalizados os serviços públicos oferecidos à população, cada vez mais pautados pela ética, pela responsabilidade e a transparência. Essa legislação proporcionou um avanço no planejamento e na execução das obras e serviços públicos dos municípios brasileiros, à medida que estruturou com mais eficácia a fiscalização da elaboração do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA) – sendo as principais ferramentas para o processo de avaliação e controle das contas públicas.

Os órgãos fiscalizadores dos governos – como o Tribunal de Contas do Estado (TCE) e o Tribunal de Contas da União (TCU) – agora com estruturas internas de trabalho mais apropriadas e

auditores atuando in loco com mais regularidade, têm contribuído para que essa prática de responsabilidade seja disseminada mais rapidamente por todo o país, culturalmente acostumado a conviver com casos de corrupção e impunidade que colocam em dúvida a integridade dos poderes públicos constituídos.

No Brasil, a reforma do modelo tradicional de atendimento aos serviços públicos, alinhada às novas tecnologias da informação disponíveis no mercado – há mais tempo adotadas pela iniciativa privada – ainda que a passos lentos, devido à falta de prioridade dos governos, começa a ganhar forma, principalmente nos municípios de médio e grande porte, nos estados e na União. Ferrer<sup>5</sup> reitera que essa mudança deva se dar em duas frentes: na criação de um ambiente com maiores incentivos à eficiência e na incorporação de novas tecnologias aos processos do governo. A adoção dessas novas tecnologias dinamiza o atendimento, garante maior confiabilidade aos serviços e proporciona ao servidor público ferramentas adequadas ao desenvolvimento de suas funções. Segundo Madureira<sup>6</sup>, “(...) a dinâmica da inovação e o mecanismo administrativo podem encontrar um ponto de equilíbrio, devendo mesmo a inovação ser acompanhada de mecanismos de sistematização e de controle”.

Uma das maiores conquistas relacionadas ao desenvolvimento das políticas públicas de saúde em nosso país, foi a criação do SUS, como pode ser observado na citação abaixo:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Amparado por um conceito ampliado de saúde, o SUS foi criado, em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, para ser o sistema de saúde dos mais de 18 milhões de brasileiros.<sup>7</sup>

Além das políticas públicas da esfera de Governo Federal, o Governo do Estado de São Paulo, conta com uma série de ações e projetos, sendo a Gestão do SUS em São Paulo; Organizações Sociais de Saúde (OSS); Transplantes de órgãos e tecidos; Incentivo à Estratégia Saúde da Família - QUALIS; Atenção à gestante e criança; Centro de Referência do Idoso; Humanização; Jovens Acolhedores; Programa de Aprimoramento Profissional - PAP; Biblioteca - Centro Técnico de Documentação; Rede de Informação e Conhecimento; Prevenção e controle de doenças; Agita São Paulo; Assistência Farmacêutica.<sup>8</sup>

O planejamento orçamentário do município de Jales, inclusive da Secretaria de Saúde para o ano de 2011, foi elaborado pela Secretaria de Fazenda, e não pela Secretaria de Planejamento. Como as secretarias são descentralizadas e com a falta de sistemas de informatização, ficou

prejudicado o acompanhamento da execução orçamentária municipal com o desenvolvimento das ações de saúde.

Não houve a integração entre as ações do Plano Municipal de Saúde e o Planejamento Orçamentário das políticas públicas de saúde.

Ficou clara a deficiência no planejamento e controle do financiamento das políticas públicas da Secretaria de Saúde, por falta de Sistema Integrado com a Secretaria da Fazenda do Município.

O município não implantou política de formação continuada aos servidores que exercem funções de planejamento e controle do orçamento público.

Fazendo parte do Pacto Pela Saúde, por meio da Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, o município de Jales, por intermédio de sua Secretaria de Saúde está inserido no contexto da globalização da informação, por meio dos sistemas SIM, SINASC, SISVAN, SIS PRÉ-NATAL, SIA e outros, que formam os indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto, tornando importante um estudo sobre o orçamento público municipal, especificamente na área da Saúde, o levantamento e a previsão das despesas e receitas, o desenvolvimento do Plano Municipal de Saúde, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano de 2011, esclarecendo foi feita a previsão orçamentária de receitas e despesas, sua movimentação e os investimentos extras, que ocorreram durante o ano.

## 2 OBJETIVOS

Disponibilizar informações quanto à elaboração do Planejamento Orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde de Jales.

Identificar no orçamento municipal, na pasta da Secretaria de Saúde, as etapas correspondentes a cada ação ou proposta aprovada no Plano Municipal de Saúde, quanto à:

- a) Previsão orçamentária;
- b) Valor correspondente ao custo da ação;
- c) Fonte de recursos, (convênio federal, estadual ou recursos próprios);
- d) Deficiências no processo de gestão da informação;
- e) Dificuldades técnicas dos profissionais nos procedimentos de gestão dos recursos financeiros.

### **3 MÉTODO**

Neste parágrafo, apresenta-se o material utilizado e os procedimentos realizados no desenvolvimento da pesquisa e na elaboração do artigo.

Um dos primeiros procedimentos a ser realizado foi a elaboração do instrumento que regulamenta o envolvimento e a participação dos atores envolvidos na pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO I).

Outro procedimento importante foi a submissão da pesquisa e sua aprovação com a emissão do Parecer Consubstanciado do CEP nº 1249/2011 em 13 setembro de 2011, dando total legalidade ao trabalho realizado.

Utilizando-se do microcomputador da Secretaria Municipal de Saúde, através do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e do Plano Municipal de Saúde (PMS) disponibilizadas pela Secretaria de Saúde, foram realizados estudos, análises e comparações e relatando os pontos positivos e negativos sobre o planejamento orçamentário da Secretaria de Saúde do Município de Jales.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A metodologia para a elaboração deste artigo foi o estudo bibliográfico. Utilizando-se da análise de 15 (quinze) documentos, sendo livros, manuais, documentários e leis que apresentados na forma impressa ou digitalizados e hospedados em sites, ofereceu todo o suporte para a realização e as constatações apresentadas neste estudo.

A previsão orçamentária do município de Jales/SP para o ano de 2011, assim como o orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, foram elaborados e aprovados na forma de leis, regulamentando a gestão dos recursos financeiros e garantindo mesmo que de forma insatisfatória, a execução das ações voltadas ao atendimento público de saúde.

A gestão orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde é feita de forma precária e apresenta dificuldade no controle entre os valores orçados, empenhados, liquidados e pagos, devido a falta de sistema de informatização integrado entre a Secretaria de Saúde e a Secretaria da Fazenda.

Identifica-se que as peças orçamentárias estão de acordo com a lei, mas ficou claro a falta de conhecimento e capacidade técnico-gerecncial, associado à insuficiência de recursos de investimento

na estrutura física (móveis e imóveis), para melhor atendimento à saúde da população, além de não contemplar de forma intersetorial o orçamento da Secretaria de saúde, da Secretaria de Educação, da Assistência social, de Serviços Urbanos e de outras Secretarias consideradas importantes para a promoção e a prevenção de Saúde.

O planejamento da receita da Secretaria de Saúde está lotado no orçamento como Fundo Municipal de Saúde tendo como responsável o Secretário Municipal, portanto a execução das despesas foi realizada pela Secretaria Municipal de Fazenda e tem como ordenador da despesa o Chefe do Poder Executivo, ficando a Secretaria de Saúde impossibilitada de eleger suas próprias prioridades de investimento.

Apesar da Emenda Constitucional 29, regulamentar em 15% os gastos mínimos com saúde para os municípios, o município de Jales gastou em 2011, 20,99% conforme relatório de Demonstrativo de Gastos com Saúde emitidos pela Secretaria da Fazenda em 25 de janeiro de 2012<sup>9</sup>.

## 5 PLANO PLURIANUAL (PPA) – QUADRIÊNIO 2010-2013

De acordo com a Gerência de Programação e Orçamento, da Diretoria de Planejamento e Coordenação, que integra a Secretaria da Saúde do Governo de Santa Catarina/SC, o PPA pode ser conceituado conforme citação abaixo:

O PPA - Plano Plurianual é o instrumento de planejamento de médio prazo que estabelece as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal. Os princípios básicos que norteiam o plano são: identificação clara dos objetivos e prioridades do governo, integração do planejamento e do orçamento, promoção da gestão empreendedora, garantia da transparência, estímulo às parcerias, gestão orientada para resultados e organização das ações de governo em programas. Sucessivos aperfeiçoamentos no processo de planejamento e orçamento do setor público conferiram nova dimensão gerencial à figura do programa, que desde então passou a constituir o instrumento de integração entre plano, orçamento e gestão. O reordenamento das ações do Governo sob a forma de programas visa proporcionar maior racionalidade e eficiência na administração pública e ampliar a visibilidade dos resultados e benefícios gerados para a sociedade, bem como elevar a transparência na aplicação dos recursos públicos. (<http://www.saude.sc.gov.br/gestores/ppa>)<sup>9</sup>

Em 25 de setembro de 2009, em cumprimento ao disposto no artigo 165, parágrafo 1º da Constituição Federal, a Câmara Municipal de Jales aprovou, e o prefeito municipal sancionou e promulgou a Lei nº 3.670 que dispõe sobre o Plano Plurianual para o quadriênio de 2010/2013 no



município de Jales/SP, que de acordo com seu artigo 1º, será executado nos Termos da Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual de cada exercício.

Conforme o artigo. 2º, nos termos da Lei Orgânica do Município e nos termos da Lei de Responsabilidade Fiscal, esta Lei estabelece quatro demonstrativos que compõem os programas e seus objetivos, as justificativas e as metas, além de demonstrar as fontes de receitas para o custeio dos programas do município de Jales, para o quadriênio 2010/2013.

A Lei 3.670 por meio do seu artigo 3º, inclusive em seu parágrafo único, garante que os programas que compõem os anexos II (Descrição dos Programas Governamentais/Metas/Custos) e anexo III (Unidade Executora e Ações voltadas ao desenvolvimento do Programa Governamental), constituem a integração entre os objetivos do Plano Plurianual, as prioridades e metas fixadas na Lei de Diretrizes Orçamentária, assim como a programação do orçamento anual do quadriênio 2010/2013, garantindo ainda, que os valores constantes nestes anexos juntamente com o anexo I (Fontes de Financiamento dos Programas Governamentais), estão orçados com base nos preços do exercício de 2009, podendo ser atualizados em cada exercício vigente.

Ainda de acordo com a Lei Plurianual, o Poder Executivo poderá por meio de projeto de lei específico, propor alteração, exclusão ou inclusão de um novo programa dentro da estrutura de planejamento, garantindo que nenhum investimento que ultrapasse o exercício financeiro, poderá ser iniciado sem prévia inclusão no plano plurianual e diretrizes orçamentárias, buscando sempre, compatibilizar a despesa orçada com a receita estimada em cada exercício de forma a assegurar o equilíbrio das contas públicas<sup>10</sup>.

## **6 LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO 2011**

O Tribunal de Contas do Estado de São Paulo conceitua a Lei de Diretrizes Orçamentárias em seu Manual Básico 1ª Edição – 2005, conforme citação abaixo:

A Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO tem como objetivo estabelecer as diretrizes, prioridades e metas da administração, orientando a elaboração da proposta orçamentária de cada exercício financeiro, formado pelos orçamentos fiscal, de investimento das empresas e da seguridade social. Deverá compatibilizar as políticas, objetivos e metas estabelecidos no Plano Plurianual e as ações previstas nos orçamentos para a sua consecução, promovendo, em prazo compatível, um debate sobre a ligação e a adequação entre receitas e despesas públicas e as prioridades orçamentárias.



Os critérios para elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias terão de ser, necessariamente, os contidos na Constituição Federal, na LRF e na Lei Orgânica do Município, se houver<sup>11</sup>

No Município de Jales o Poder Legislativo aprovou a Lei de Diretrizes Orçamentária para o exercício fiscal de 2011 no dia 16 de julho de 2010 sob o nº 3.775. O propósito seria estabelecer as Diretrizes a serem observadas na elaboração da Lei Orçamentária do Município para o exercício de 2011 dando outras providências.

De acordo com art. 1º, além de fixar as diretrizes orçamentárias e orientar a elaboração da Lei Orçamentária Anual, a Lei 3.775 dispõe sobre as alterações na legislação tributária e atende as determinações da lei complementar nº 101 de 4 de maio de 2000 e portarias da Secretaria do Tesouro Nacional, alcançando todos os órgãos da Administração Direta e Indireta.

A Lei de Diretrizes Orçamentária, após atender as metas prioritizadas para o exercício de 2011, contemplará o atendimento de outras metas, desde que integram o Plano Plurianual correspondente ao período de 2010/2013.

Aprofundando os estudos sobre a lei, destacamos a importância no que se refere o art. 12º, onde até 30 (trinta) dias após a publicação da Lei Orçamentária do exercício de 2011, o Poder Executivo estabelecerá a Programação financeira e o cronograma mensal de desembolso, compatibilizando a realização de despesas conforme a arrecadação das receitas.

De acordo com esta Lei, o Poder Executivo ainda pode encaminhar a Câmara, projetos de lei que dispõe sobre as alterações na legislação tributária como, por exemplo: Atualização do código tributário; Revogação das isenções tributárias; Revisão de taxas; Atualização da Planta Genérica de valores e Aperfeiçoamento do sistema de fiscalização, cobrança, execução fiscal e arrecadação de tributos.

Fica autorizada a realização das despesas até o limite mensal de um doze avos de cada programa da proposta original remetida ao Legislativo, caso a Lei Orçamentária não for promulgada até o último dia do exercício de 2010.

Apesar de esta Lei em seu art. 26º, autorizar as adequações necessárias a fim de efetivar alterações originadas de emenda parlamentares, a Secretaria de Saúde não sofreu nenhuma alteração em seus anexos originais de valores orçamentários.<sup>12</sup>

**7 LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL – LOA 2011**

A Lei Orçamentária do município de Jales foi aprovada pelo poder legislativo, sob nº 3.811 no dia 15 de dezembro de 2010. De acordo com o seu artigo 1º, com o art. 165, § 5º da Constituição Federal e toda legislação pertinente, estima a receita e fixa a despesa para o exercício de 2011 dos Poderes do Município, seus fundos e órgão da administração direta e indireta, além das fundações instituídas e da seguridade social.

Apesar da previsão anterior da receita está estimada em R\$ 68.000.000,00 (sessenta e oito milhões de reais), o município atualizou sua previsão total do orçamento fiscal em R\$ 72.000.000,00 (setenta e dois milhões de reais) conforme art. 2º da lei.

Ainda de acordo com o art. 3º da mesma Lei, o detalhamento das despesas será realizada segundo a discriminação dos quadros de Programas de Trabalho e Natureza de Despesa por Função de Governo; Subfunções; por Categorias Econômicas e por Órgão da Administração, distribuindo para cada quadro seus valores estimados de despesas, fixando para a Secretaria Municipal de Saúde como Função de Governo, com despesa estimada em R\$ 15.132.400,00 (quinze milhões, cento e trinta e dois mil e quatrocentos reais), classificados por Subfunções a seguir:

1 – Assistência Comunitária	R\$ 3.342.400,00
2 - Previdência Básica	R\$ 6.400.000,00
3 – Atenção Básica	R\$ 4.274.600,00
4 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 1.636.400,00
5 – Suporte Profilático e terapêutico	R\$ 293.000,00
6 – Vigilância Sanitária	R\$ 733.000,00

Essas despesas previstas dentro da Secretaria de Saúde, assim como o total de despesa do município, ainda segundo a Lei do Orçamento são classificadas por Categorias Econômicas como:

1 – Despesas Correntes	R\$ 64.072.600,00
2 – Despesa de Capital	R\$ 6.728.900,00
3 – Reserva de Contingência	R\$ 1.198.500,00
Total das Despesas	R\$ 72.000.000,00

As despesas ainda são classificadas por Órgão da Administração da seguinte forma:

1 – Câmara Municipal	R\$ 1.700.000,00
2 – Poder Executivo	R\$ 63.780.000,00
3 – Autarquia Municipal	R\$ 6.400.000,00
4 – Fundação Massaru Kitayama	R\$ 120.000,00
Total das Despesas	R\$ 72.000.000,00

Com o estudo mais aprofundado, observamos que de acordo com o art. 4º da Lei Orçamentárias Anual do município de Jales, o Poder Executivo, ainda que nos termos da Constituição Federal, fica autorizado a tomar decisões que influenciam sobre a Secretaria de Saúde como:

Abrir créditos adicionais até o limite de 20% da despesa total, durante a execução orçamentária de 2011;

Utilizar recursos com vínculo de contingência nos termos da lei;

Realizar abertura de crédito suplementares por superávit em balanço patrimonial do exercício anterior e por excesso de arrecadação;

Abrir durante a execução do orçamento de 2011, créditos adicionais de recursos não previstos de outras fontes, como o exemplo de convênios, emendas parlamentares entre outros.

Observamos que a Lei Orçamentária para o exercício fiscal de 2011 foi aprovada sem a apresentação de emendas parlamentares sobre a receita e despesa estimada para a Secretaria Municipal de Saúde de Jales, a qual é foco principal desse estudo.<sup>13</sup>

## 8 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JALES – QUADRIÊNIO 2010-2013

O Plano Municipal de saúde de Jales para o Quadriênio 2010-2013 teve sua aprovação, pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Jales em sua 81ª (octogésima primeira) sessão plenária extraordinária no dia 18 de setembro de 2009, onde no mesmo dia, foi dada a Deliberação de aprovação nº 34, com base no parecer favorável.

No dia 23 de outubro de 2009, o Prefeito do Município de Jales Humberto Parini, homologa o Plano Municipal de Saúde de Jales – 2010 a 2013, por meio do Decreto nº 4.932/2009.

É importante salientar que o objetivo deste Artigo, é disponibilizar informações sobre o exercício fiscal de 2011, parte que integra o quadriênio 2010 a 2013.

É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exequíveis, com compromissos assumidos por todos os atores, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS.

Para uma efetiva gestão participativa é preciso ainda que o gestor municipal tenha apoio para fazer o que deva ser feito e tome as decisões certas no momento certo.<sup>14</sup>

Após estudar o Plano Municipal de Saúde de Jales, e vendo essa citação do próprio Plano, estamos convencidos de que temos em mão, uma ferramenta de planejamento muito importante para se alcançar os objetivos e metas propostas para o ano de 2011.

Além da fundamentação introdutória e descritiva, o Plano Municipal de Saúde é composto ainda por 3 (três) anexos:

Anexo I – Programação;

Anexo II – Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde; e

Anexo III – Homologação pelo Prefeito.

O anexo mais importante para o nosso estudo é sem dúvida o anexo I, esse é o anexo da Programação dos Objetivos, das Diretrizes e Metas.

Neste anexo, é possível identificar a programação para o exercício de 2011 objetivos e metas nas seguintes áreas:

1. Fortalecimento da Gestão Municipal;
2. Fortalecimento da Atenção Básica;
3. Ações de Saúde da Criança;
4. Ações de Atenção a Saúde do Adolescente;
5. Ações de Atenção a Saúde do Homem;
6. Ações de Atenção a Saúde da Mulher;
7. Ações de Saúde do Idoso;
8. Ações de Controle de Diabetes Mellitus;
9. Estruturação e Fortalecimento da Urgência e Emergência;

10. Efetivação da Política Municipal de Assistência Farmacêutica;
11. Controle de Riscos e Agravos Prioritários no Município; e
12. Fortalecimento da Participação da Comunidade, das Ações Intersetoriais e do Controle Social na Gestão do SUS.

Em todas essas áreas, o Plano Municipal de Saúde, planeja objetivos e metas dentro das perspectivas orçamentárias para o ano de 2011.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao confrontar as ferramentas de planejamento orçamentário, ou seja, PPA, LDO, LOA e PMS, e fazendo um exame de consciência sobre o dia a dia de trabalho como membro desta Secretaria de Saúde, temos a convicção de que nada adianta dispormos de ferramentas somente para cumprir uma obrigação legal. Na verdade, o que temos é uma gestão centralizadora, repressora, rudimentar tecnicamente e baseado apenas em decisões políticas ideológicas.

Observamos que essas ferramentas são bem elaboradas por empresas contratadas, mas na prática, mesmo por falta de conhecimento, as ações são desenvolvidas com base na demanda espontânea e no imediatismo.

Percebe-se a necessidade para os próximos anos, de investimento em ferramentas de tecnologia da informação para que se possa traçar metas, fazer o acompanhamento das atividades realizadas em cada setor da saúde, criando relatórios confiáveis que darão suporte a tomada de decisão dos gestores, dando com isso transparência dos recursos financeiros investidos, facilitando os processos de prestação de contas a convênios de outras esferas de governo e formatando o Relatório de Gestão Anual da Saúde, que é a verdadeira resposta aos instrumentos de planejamento orçamentário.

Os gastos com saúde acima do mínimo permitido podem está representado principalmente por três fatores observados no estudo:

1. Baixo investimento em automação;
2. Falhas na gestão intersetorial; e
3. Gestão centralizadora.

---

**REFERÊNCIAS**

- 1 Jales. Contas Públicas e Previsão da Receita Orçamentária. 2011. Acesso em 2011 jul 12. Disponível em: <http://www.jales.sp.gov.br>.
- 2 Brasil. Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Acesso em 2011 jul 11. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/legislacao/Emendas/emenda0292000.htm>.
- 3 Saldanha, C. Introdução à gestão pública. São Paulo: Saraiva; 2006, p. 156.
- 4 Brasil. Lei Complementar nº. 101, de 04 de maio de 2000. Entendendo a Lei de Responsabilidade Fiscal. Acesso em 2011 jul 11. Disponível em: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/hp/downloads/EntendendoLRF.pdf>.
- 5 Ferrer, F. Gestão pública eficiente: impactos econômicos de governos inovadores. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007. 178 p.
- 6 Madureira, CNG. A formação profissional contínua no novo contexto da administração pública: possibilidades e limitações. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro; v.39, n.5, p.1109-1135, set./out. 2005.
- 7 Observa Saúde SP. Pacto pela Saúde. Acesso em 2011 jul 10. Disponível em: <http://observasaude.fundap.sp.gov.br/pacto/Paginas/Default.aspx>.
- 8 Ministério da Saúde (Brasil). Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- 9 Governo de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Planejamento e Coordenação. Gerência de Programação e Orçamentação. Acesso em 2011 dez 5. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/gestores/ppa/RESUMO%20PPA%2009%2007%2003.pdf>
- 10 Jales. Lei Municipal nº 3.670, de 25 de setembro de 2009. Plano Plurianual – PPA - Quadriênio 2010/2013.
- 11 Manual Básico - Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Lei de Diretrizes Orçamentárias. 2005 1ª Edição. 2009 1ª Revisão.
- 12 Jales. Lei Municipal nº 3.775, de 16 de julho de 2010. Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO Exercício Fiscal 2011.

13 Jales. Lei Municipal nº 3.811, de 15 de dezembro de 2010. Lei Orçamentária Anual – LOA Exercício Fiscal 2011.

14 Jales. Plano Municipal de Saúde - Quadriênio 2010 a 2013. 2009.

15 Jales. Demonstrativo de Gastos Com Saúde. São Paulo, 25 de janeiro de 2012. 2011

---

Data do recebimento do artigo: 05/01/2012

Data do aceite de publicação: 28/02/2012



## VIII – ANEXO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Desafios da Gestão do Orçamento Público da Secretaria de Saúde - Um Estudo no Município de Jales;

Este estudo propõe a identificação e posterior exposição das informações quanto à elaboração do Planejamento Orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde de Jales;

O objetivo é divulgar os resultados de um estudo documental e bibliográfico, procurando levar ao conhecimento público, as novas idéias, as abordagens, e a descrição das visitas à Secretaria da Fazenda do Município de Jales e à Câmara de Vereadores;

Os nossos benefícios ao desenvolver este trabalho, não será de forma direta, mas no final do estudo poderemos concluir a presença de benefício traduzido em aprendizado e muito mais experiência;

Com certeza, em qualquer etapa do estudo, teremos acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é o Cláudio Rodrigues Mota, que pode ser encontrado na Avenida Brasília, 934 – Cohab Jacob II – Jales/SP – CEP: 15707-638 - Telefone (17) 3621-1316 e 3621-5504, e tendo alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: [cepunifesp@unifesp.br](mailto:cepunifesp@unifesp.br)

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento na Instituição;

Direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores;

As despesas geradas com o desenvolvimento, assim como qualquer despesa adicional será absorvida pelo orçamento deste trabalho.

Comprometo-me a utilizar os dados e as conclusões somente para a formulação deste artigo.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre o planejamento orçamentário público.

Eu discuti com o Cláudio Rodrigues Mota, sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu

consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Cláudio Rodrigues Mota

\_\_\_\_\_

5 de agosto de 2011

\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_