

SAÚDE JÁ!

Edição Nº 04 - Ano II - Dezembro de 2014.

Editorial

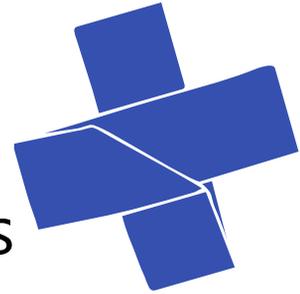
Na sua 4ª edição O Informativo Saúde Já trata sobre os gastos com a saúde do Município de Campina Grande, no período de janeiro a setembro de 2014. O objetivo é incentivar o controle social para a melhoria da qualidade da saúde da população.

Nessa edição, continua o esclarecimento sobre a formação dos 15% das Receitas de Impostos, que é o percentual mínimo a ser gasto em Saúde, por parte da Prefeitura.

Observa-se, a partir da análise da execução das Despesas em cada Projeto e Atividade uma possível priorização das ações voltadas para a saúde curativa em detrimento das ações relacionadas à prevenção. Houve uma queda nas Despesas com Atenção Básica e um crescimento na Média e Alta Complexidade.

As informações sobre Licitações ajudam você a entender melhor esse importante instrumento de controle social, pesquisar os detalhes das licitações realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde verificando se os princípios da Lei nº8.666/93 estão sendo respeitados..

Destaques



**Veja a Linha do Tempo
'Inovações' da
Saúde em Campina
Grande em 2013 p. 2 e 3**



**Conheça as receitas do Fundo
Municipal de Saúde de
Janeiro a setembro de 2014
p. 5**

**Conheça as despesas
do Fundo Municipal da
Saúde de janeiro a
agosto de 2014 p. 8 e 9**

**Veja as Licitações realizadas
pelo Fundo Municipal de Saúde
de janeiro a setembro de 2014
p. 14 e 15**



Linha do Tempo das Inovações

.População de Campina Grande começa 2014 sem atendimento na saúde básica. PSFs e UBSFs, Agentes Comunitários de Saúde e vigilância ambiental têm "recesso" de 15 dias, entre 20 de dezembro de 2013 e 6 de janeiro de 2014, determinado pela Prefeitura Municipal.

Romero Rodrigues anuncia que a Prefeitura vai administrar o Hospital Dr. Edgley que enfrenta problemas financeiros e ameaçava suspender os atendimentos pelo SUS. A Prefeitura assumiu a locação do espaço físico e todo o atendimento médico com custo de aproximadamente 300 mil reais mensais durante cinco anos, renováveis por igual período.

A Secretaria Municipal de Saúde anuncia a descentralização do serviço de agendamento que antes funcionava no Hospital Universitário Alcides Carneiro com a justificativa de otimizar o fluxo de marcação de consultas e exames e diminuir a espera. A decisão obrigou os usuários a agendarem os procedimentos nas Unidades Básicas de Saúde.

Secretaria de Saúde anuncia que Plano Municipal de Saúde 2014-2017 seria elaborado com participação da sociedade. O Plano é uma exigência legal e deve ser construído com base nos parâmetros estabelecidos pelo Sistema de Planejamento do SUS.

Servidores da Secretaria de Saúde de Campina Grande entram em greve. Segundo o Sintab, a principal reivindicação é a implantação do Plano de Cargos, Carreira e Remuneração aprovado em dezembro de 2011 e ainda não implantado. PMCG aciona Justiça para impedir greve e Secretária de Saúde alega que a implantação do PCCR depende de decisão judicial e passará por reformulações antes de ser implantado.

04 de janeiro

27 de janeiro

06 de fevereiro

07 de fevereiro

06 de Março

05 de Junho

11 de julho

24 de Julho

12 de agosto

09 de setembro

01 de outubro

Sob pressão da sociedade e do Ministério Público do Trabalho, Prefeito Romero Rodrigues anuncia a revogação da Lei de Gestão Pactuada que promovia a Terceirização da saúde no Município. Mas até o fechamento desta edição, a revogação não havia sido encaminhada à Câmara de Vereadores.

Pacientes reclamam da falta de atendimento na UPA de Campina Grande. Tempo de espera ultrapassa dez horas. Diretor Clínico da Unidade alega como motivo da demora a internação de dois pacientes graves na Ala Vermelha e a grande demanda. A UPA tem capacidade para 450 atendimentos diários e cobertura populacional de 300 mil habitantes. Hoje faz em média 420 atendimentos/dia.

Ministério Público dá prazo de 30 dias ao ISEA para resolver problemas de infraestrutura, falta de equipamentos e não atendimento às normas procedimentais de saúde identificadas pela Agência Estadual de Vigilância Sanitária. Segundo o MP, há descumprimento das regulações técnicas da Agevisa na estrutura do centro de parto, UTI obstétrica e neonatal, Banco de Leite e central de esterilização.

Em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, Secretária da pasta relata insatisfação da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) com o valor do teto financeiro estabelecido pelo SUS. Presidente do sindicato dos estabelecimentos de serviços de saúde do estado da Paraíba-Regional Campina Grande e diretor do Hospital Antônio Targino, diz que não vai suspender as cirurgias pelo SUS. O sindicato abrange os hospitais particulares Antônio Targino, João XXIII, Clipsi, Santa Clara, Clínica Dr. Maia e FAP.

Após realizar visitas às Unidades Básicas de Saúde de Campina Grande entre os meses de junho e agosto, Conselho Municipal de Saúde identifica problemas de estrutura física, equipamentos, insumos, pessoal, funcionalidade e segurança, apresenta propostas e cobra ações por parte da Secretaria de Saúde para resolver as falhas e melhorar a Atenção Básica no Município.

Conselho Municipal de Saúde cobra informações detalhadas da prestação de contas da Secretaria de Saúde referente ao período de janeiro a agosto deste ano. Técnicos da Secretaria de Saúde apresentaram planilhas com as receitas e despesas e confirmam maiores gastos com atendimentos de média e alta complexidade que alcançaram mais de R\$ 48 milhões somente no primeiro quadrimestre.



da Saúde em Campina Grande 2014

Ministério Público da Paraíba investiga o aumento no número de mortes de recém-nascidos na maternidade do ISEA e pede explicação à secretária de Saúde. Nos três primeiros meses de 2014 foram registradas 44 mortes, 11 a mais que o registrado no mesmo período de 2013. Auditoria do Conselho Regional de Medicina afirma que o problema é falta de médicos para atender à demanda e não problemas no pré-natal como alega a Secretaria de Saúde.

Prefeito participa de ato público em apoio ao ISEA após ação do Ministério Público que apura aumento de mortes de bebês na Maternidade. O ato, denominado de "Abraço", recebeu o apoio da Secretária Municipal de Saúde, Lúcia Derks, e da primeira-dama do município, a médica Micheline Rodrigues.

Atendendo solicitação do Ministério Público Estadual, o Conselho Regional de Medicina apura denúncias feitas à Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos que apontavam problemas no atendimento da Maternidade e constata déficit no quadro de médicos do ISEA. O problema é apontado no relatório de fiscalização entregue ao promotor da Infância e Juventude. Diretora da unidade hospitalar nega os problemas denunciados pelo Conselho.

Pacientes reclamam de falta de médicos/as e odontólogos/as em pelo menos 11 UBSF e Secretaria de Saúde orienta que usuários denunciem à ouvidoria do SUS através do número 136. Gerente de atenção básica em saúde do município, afirma que o motivo dos postos estarem sem médicos é que alguns profissionais não querem trabalhar em Campina Grande.

Secretaria Municipal de Saúde apresenta versão preliminar do Plano Municipal de Saúde em reunião no CEREST para profissionais daquela instituição e integrantes do Conselho Municipal de Saúde. Conselho Municipal de Saúde cobra detalhamento da proposta que foi apresentada apenas em tópicos.

Secretaria de Saúde instala Comitê Municipal de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil com a participação dos Conselhos Regionais de Medicina e Enfermagem além do Ministério Público da Paraíba através da promotora da Infância e Juventude e Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente dentre outros.

11 de abril

15 de abril

23 de abril

08 de maio

13 de maio

16 de maio

07 de outubro

20 de outubro

30 de outubro

13 de novembro

01 de dezembro

02 de dezembro

Ministério Público Federal e Estadual determinam prazo de 60 dias para a Secretaria Municipal de Saúde garantir aos usuários/as do SUS o fornecimento de documento que conste os motivos do não atendimento identificando o nome do usuário, unidade de saúde, data, hora e motivo da recusa de atendimento. Também determina a instalação e o funcionamento do registro eletrônico de frequência dos profissionais de saúde vinculados/as ao SUS além da exposição dos nomes dos/as médicos/as e odontólogos/as disponíveis em quadros visíveis, o livre acesso aos registros de frequência e a disponibilização de local e horário de atendimento através da internet.

Fundação Assistencial da Paraíba – FAP anuncia fechamento de sua ala pediátrica para o atendimento pelo SUS, apesar de depender em cerca de 70% desses recursos. Após a mobilização o hospital resolveu manter os serviços.

Seis hospitais de Campina Grande são multados em R\$ 3 milhões pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica por formação de Cartel, juntamente com duas entidades representativas do setor acusadas de influenciar os hospitais a praticar esse tipo de conduta. Foram condenados os Hospitais Antônio Targino, João XXIII e Pedro I; Clínica Santa Clara e Clínica e Pronto Socorro Infantil e Hospital Geral (Clipsi); Fundação Assistencial da Paraíba (FAP); Associação Paraibana de Hospitais e o Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Paraíba.

Moradores de uma rua localizada no bairro Jardim Borborema, em Campina Grande passam dois dias recebendo desinfetante nas torneiras em vez de água tratada. Gerente da Cagepa explica que o problema foi provocado por uma falha no sistema de uma das fábricas de produtos de limpeza que funcionam próximas da rua. Vigilância Sanitária do Município não se manifesta sobre o caso.

Até a presente data, não foi entregue a versão final do Plano Municipal de Saúde que deveria ter servido de base para formulação da Lei Orçamentária Anual para 2015 e ser disponibilizado para o Conselho Municipal de Saúde, profissionais das UBS's e UBSF's e divulgado para a população em geral.

Enquanto as Unidades Básicas de Saúde sofrem com problemas estruturais, de pessoal, equipamentos e medicamentos, a decoração de Natal especial dos 150 anos de emancipação política de Campina Grande tem custo anunciado de R\$ 932 mil.



Seguimos acompanhando...



É sabido que o SUS organizou a atenção à saúde de forma hierarquizada, em níveis crescentes de complexidade. Segundo essa lógica, os serviços de saúde são classificados nos níveis primário, secundário e terciário de atenção, conforme o grau de complexidade tecnológica requerida aos procedimentos realizados. Podemos associar esta hierarquização à imagem de uma pirâmide, onde os serviços de menor complexidade e maior frequência encontram-se na base, funcionando como “porta de entrada” para o acesso ao SUS. No meio da pirâmide estão os serviços de média e alta complexidade que são acessíveis através de encaminhamento e, finalmente, no topo da pirâmide, encontram-se os serviços de alta complexidade, fortemente especializados.

Seguindo essa lógica, o acesso da população à rede deve se dar através dos serviços de nível primário de atenção, que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam os serviços de saúde.

É na Unidade Básica de Saúde e na estratégia do Saúde da Família portanto, onde a população deve encontrar suporte para prevenção e a solução para seus problemas, mas é exatamente ai onde se encontram os principais entraves na oferta de saúde pública no Município de

Campina Grande, visto que essas Unidades enfrentam problemas de estrutura física, equipamentos, insumos, pessoal, funcionalidade e segurança como constatado pelo Conselho Municipal de Saúde e população que recorre a essas unidades, o que tem comprometido a prevenção e conseqüentemente demandado mais dos hospitais da cidade, fortalecendo a lógica “hospitalocêntrica” que pensávamos ter sido abolida com a instituição do SUS ainda nos anos 90 do século passado.

Paradoxalmente ao que preconiza o SUS, os serviços hospitalares tem sido privilegiados na atual gestão, a exemplo da locação de mais um hospital privado (Dr. Edgley) por parte da Prefeitura Municipal de Campina Grande e mais uma vez, sem a anuência do Conselho Municipal de Saúde, instância legítima para discussão e deliberação sobre todos os temas relacionados à política de saúde no município.

Em 2 anos já são contabilizadas 03 estruturas hospitalares privadas (antigo hospital João Ribeiro, hospital Pedro I e hospital Dr. Edgley) que são assumidas integralmente pela Prefeitura Municipal de Campina Grande, através de compra ou locação, com investimentos em infraestrutura e equipamentos e manutenção de pessoal (com contratos precários) em detrimento de investimentos nas UBS's e UBSF's, potenciais espaços de prevenção e desafogamento das estruturas hospitalares e conseqüente melhores condições de saúde para a população campinense. Mais uma vez constata-se que a inovação propalada pela atual administração trata-se apenas de reedição de práticas anteriores à instituição do SUS.

AS RECEITAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE JANEIRO A SETEMBRO DE 2014

Receitas Orçamentárias Cresceram 4,1%

O Quadro I mostra que as Receitas Orçamentárias obtidas pelo Fundo Municipal de Saúde de Campina Grande no período de janeiro a setembro de 2014 somaram R\$ 129.805.724,30, o que dá um crescimento de 4,1% em relação ao mesmo período de 2013, conforme dados constantes no Tribunal de Contas do Estado da Paraíba e na página da transparência do Município (www.campinagrande.pb.gov.br/transparencia). Esse valor dá uma Receita média mensal de R\$ 14.422.858,26 e projeta o total anual das Receitas Orçamentárias para R\$ 173.074.299,07.

Quadro I - Receitas Orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde de Janeiro a Setembro/2014 - Por Categoria e Subcategoria Econômica

| | |
|---------------------------|-----------------------|
| RECEITA CORRENTE | 127.284.897,90 |
| Receita Tributária | 386.384,98 |
| Receita Patrimonial | 79.974,73 |
| Transferências Correntes | 126.783.987,91 |
| Outras Receitas Correntes | 34.550,28 |
| RECEITA DE CAPITAL | 2.520.826,40 |
| RECEITA TOTAL | 129.805.724,30 |

FONTE: sagres.tce.pb.gov.br

Percebe-se que as Receitas Orçamentárias Próprias (Tributária + Patrimonial) representaram apenas 0,4% do total, enquanto que as Transferências do SUS (Correntes e de Capital) representaram 99,6%.

No período em análise houve o registro de R\$ 2.520.826,40 de Receitas de Capital oriundas de Convênios com o SUS enquanto que em 2013 não foi arrecadada nenhuma Receita de Capital.

A distinção entre essas duas categorias de receitas é importante quando da análise das despesas, porque as Receitas de Capital só podem ser aplicadas em Despesas de Capital (investimentos em obras e instalações e na aquisição de equipamentos e materiais permanentes), enquanto que as Receitas Correntes são destinadas ao custeio em geral (gastos com pessoal, material de consumo, serviços hospitalares e laboratoriais terceirizados, combustíveis, diárias, locação de veículos e aquisição de medicamentos, dentre outras).

Ao contrário das Receitas de Capital, as Receitas Correntes podem ser utilizadas para custear Despesas de Capital, mas isso dificilmente pode ocorrer no caso das Receitas Orçamentárias Correntes do Fundo de Saúde, uma vez que são, na sua quase totalidade, Transferências do SUS com destinação específica, o que costuma-se chamar de recursos carimbados.

O Quadro II apresenta um detalhamento das fontes de arrecadação das Receitas Orçamentárias do Fundo, revelando, por si só, a destinação específica.

Quadro II - Origem das Receitas do FMS - Janeiro a Setembro/2014

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | VALOR |
|---------------|--|-----------------------|
| 1121.17.00.00 | Taxa de Vigilância Sanitária | 386.384,98 |
| 1325.01.03.00 | Remuneração de Recursos Vinculados | 79.974,73 |
| 1721.33.11.10 | Piso de Atenção Básica Fixo | 7.019.910,00 |
| 1721.33.11.31 | Saúde da Família | 4.999.900,00 |
| 1721.33.11.32 | Agente Comunitário de Saúde | 4.751.042,00 |
| 1721.33.11.33 | Saúde Bucal | 970.050,00 |
| 1721.33.11.37 | PMAQ | 1.693.100,00 |
| 1721.33.11.38 | NASF | 1.400.000,00 |
| 1721.33.11.39 | Outros Programas de Atenção Básica | 360.533,95 |
| 1721.33.12.11 | Teto Financeiro | 70.167.361,70 |
| 1721.33.12.12 | Serviço de Atendimento Móvel - SAMU | 3.646.336,00 |
| 1721.33.12.13 | Centro de Spec, Odontológica - CEO | 358.600,00 |
| 1721.33.12.14 | CAPS/Saúde Mental | 3.806.275,95 |
| 1721.33.12.15 | CEREST | 240.000,00 |
| 1721.33.12.17 | Rede Cegonha | 3.749.360,11 |
| 1721.33.12.18 | UPA | 2.500.000,00 |
| 1721.33.12.22 | Terapia Renal Substitutiva | 9.414.365,19 |
| 1721.33.12.28 | Transplantes - Outros | 1.303.381,57 |
| 1721.33.12.29 | Outros Programas Financiados | 5.323.406,53 |
| 1721.33.13.10 | Vigilância Epidemiológica e Ambiental | 1.169.984,96 |
| 1721.33.13.20 | Vigilância Sanitária | 231.838,46 |
| 1721.33.13.30 | Outros Programas Fundo a Fundo | 1.290.576,64 |
| 1721.33.14.10 | Componente Básico Assist. Farmacêutica | 1.647.491,26 |
| 1721.33.14.40 | Farmácia Popular do Brasil | 410.000,00 |
| 1722.33.00.00 | Transferências de Recursos do Estado | 330.473,59 |
| 1921.99.00.00 | Outras Indenizações | 700,00 |
| 1922.99.00.00 | Outras Restituições | 31.175,28 |
| 1990.99.00.00 | Outras Receitas | 2.675,00 |
| 2421.01.01.00 | Bloco de Invest. na Rede Serviço Saúde | 2.520.826,40 |
| TOTAL | | 129.805.724,30 |

GOPIE www.campinagrandepb.com.br/transparencia

FORMAÇÃO OS 15% DAS RECEITAS DE IMPOSTOS

Vale lembrar que os recursos movimentados pelo Fundo de Saúde não se restringem apenas às Receitas Orçamentárias por ele arrecadadas. Existe, ainda, 15% das Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais de Impostos que o Município tem a obrigação constitucional de aplicar em ações e serviços de saúde, que embora destinados ao pagamento de Despesas Orçamentárias do Fundo, por uma questão contábil, não aparecem nas suas Receitas Orçamentárias.

Os recursos oriundos desses 15% aparecem nos demonstrativos contábeis como Transferências Intra-Orçamentárias (aquelas ocorridas dentro do próprio Orçamento Geral do Município).

Isso porque, quando a Prefeitura recebe as receitas dos impostos e das transferências constitucionais de impostos elas são contabilizadas integralmente como Receita Orçamentária, para posteriormente transferir os 15% para as contas de recursos próprios do Fundo de Saúde.

Embora do ponto de vista da execução, Prefeitura e Fundo de Saúde tenham Orçamentos autônomos, do ponto de vista do Ente Federativo Município de Campina Grande, existe apenas um Orçamento Geral.

Como essas receitas já são integralmente contabilizadas como Receitas Orçamentárias na Prefeitura, não podem ser novamente contabilizadas como Orçamentárias no Fundo de Saúde, porque esse valor estaria sendo duplamente contabilizado, dando uma falsa ideia do montante consolidado das Receitas Orçamentárias do Município.

Feito esse esclarecimento, passamos a apresentar os dados referentes à arrecadação da Prefeitura, para averiguarmos o real montante de recursos manuseado pelo Fundo Municipal de Saúde no período em questão.

O Quadro III apresenta a arrecadação detalhada, por fonte, das receitas que servem de base para cálculo dos 15% a serem aplicados em saúde.

Quadro III - Receitas de Impostos da PMCG - Janeiro a Setembro/2014

| CÓDIGO | FONTE DE RECEITA | VALOR |
|---|--|-----------------------|
| 1112.02.00 | IPTU | 9.498.060,16 |
| 1112.04.31 | I.R. R.F. /Rendimentos do Trabalho | 12.248.313,52 |
| 1112.08.00 | ITBI | 7.685.321,85 |
| 1113.05.00 | Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza | 32.319.647,86 |
| 1721.01.02 | Cota-Parte do FPM | 60.812.499,04 |
| 1721.01.05 | Cota-Parte do ITR | 8.444,91 |
| 1721.36.00 | Transferência Fin. de Desoneração do ICMS | 135.943,84 |
| 1722.01.01 | Cota-Parte do ICMS | 117.246.821,96 |
| 1722.01.02 | Cota-Parte do IPVA | 12.428.367,04 |
| 1722.01.04 | Cota-Parte do IPI sobre Exportação | 115.163,40 |
| 1911.38.00 | Multas e Juros de Mora do IPTU do Exercício | 59.997,14 |
| 1911.40.00 | Multas e Juros de Mora do ISS do Exercício | 114.253,32 |
| 1913.11.00 | Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa do IPTU | 334.751,76 |
| 1913.13.00 | Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa do ISS | 28.138,32 |
| 1931.11.00 | Receita da Dívida Ativa do IPTU | 2.257.185,76 |
| 1931.12.00 | Receita da Dívida Ativa do ITBI | 3.808,72 |
| 1931.13.00 | Receita da Dívida Ativa do ISS | 672.121,42 |
| TOTAL DA RECEITA DE IMPOSTOS | | 255.968.840,02 |
| 15% PARA APLICAÇÃO MÍNIMA EM SAÚDE | | 38.395.326,00 |

www.campinagrandepb.com.br/transparencia

A arrecadação de impostos e transferências constitucionais de impostos do período somou R\$ 255.968.840,02, dessa forma o montante mínimo dos 15% a ser aplicado em saúde foi de R\$ 38.395.326,00, apresentando um crescimento de 15,5% em relação ao mesmo período de 2013, que foi de R\$ 33.246.661,96.

Destaque-se que os 15% incidentes sobre as Transferências Constitucionais de Impostos que o Município recebe através do Banco do Brasil já são retidos pelo banco e depositados automaticamente na conta de recursos próprios do Fundo Municipal de Saúde, podendo ser consultado na página eletrônica do banco www.bb.com/transferencias.

Os dados revelam que os valores retidos pelo Banco do Brasil e repassados para o Fundo Municipal de Saúde no período somaram R\$ 26.967.636,67.

Significa dizer que, se os 15% das receitas de impostos do período totalizou R\$ 38.395.326,00 e se o Banco do Brasil fez a retenção automática de R\$ 26.967.636,67 e transferiu para a conta do Fundo Municipal de Saúde, o Município teria que transferir outros R\$ 11.427.689,33 para completar o montante.

Por fim, para termos uma real dimensão do tamanho da movimentação financeira do Fundo Municipal de Saúde de Campina Grande no período de janeiro a setembro de 2014 é necessário somarmos as Receitas Orçamentárias do Fundo com os 15% das Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais de Impostos, o que resulta na bagatela de R\$ 168.201.050,30, apresentando um crescimento de 6,5% em relação à soma do mesmo período do ano de 2013.

Mantida a média de arrecadação das Receitas Orçamentárias e das Receitas de Impostos do Município, o montante anual de recursos a transitar pelo Fundo Municipal de Saúde em 2014 deve superar a cifra dos 224 milhões de reais.

DESPESAS DO FMS 2014 E A DANÇA DAS DOTAÇÕES

O Quadro IV apresenta as Dotações e Despesas Orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde de Campina Grande no período de janeiro a setembro de 2014, a partir de informações extraídas do Demonstrativo Mensal da Execução Acumulada, constante na página da transparência da Prefeitura Municipal.

Quadro IV - Dotações e Despesas do Fundo Municipal de Saúde - Janeiro a Setembro/2014

| ITEM | VALOR |
|-----------------------------|----------------|
| DESPESA FIXADA NA LOA | 231.839.900,00 |
| CRÉDITOS ADICIONAIS ABERTOS | 65.652.100,00 |
| DOTAÇÕES ANULADAS | 41.937.100,00 |
| DESPESA TOTAL AUTORIZADA | 255.554.900,00 |
| DESPESA EMPANHADA | 204.852.619,10 |
| SALDO DE DOTAÇÃO DISPONÍVEL | 50.702.280,90 |
| DESPESA PAGA | 175.302.083,52 |
| DESPESA A APAGAR | 29.550.535,58 |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagres e www.campinagrande.pb.gov.br/transparencia

A movimentação das dotações mostra que a despesa foi inicialmente fixada em 231,8 milhões de reais e que durante o período teve anulações de dotações no valor de 41,9 milhões de reais e suplementações de 65,5 milhões de reais, equivalentes a 28,3% da despesa inicialmente fixada, elevando o valor da despesa autorizada para 255,5 milhões de reais.

Mas se a receita estimada para o ano (Receita Orçamentária + 15%), com base na média mensal obtida até setembro, chegar a cerca de 224 milhões de reais, o Fundo não poderá executar os 255,5 milhões de reais de despesas que está autorizado a fazer, porque assim acumularia um significativo déficit financeiro (despesa maior que receita), comprometendo as receitas do ano seguinte com restos a pagar.

As despesas empenhadas pelo Fundo até setembro foi de 204,5 milhões de reais, dos quais foram pagos apenas 175,3 milhões, acumulando restos a pagar de 29,5 milhões de reais.

Esse desequilíbrio na execução orçamentária poderia ser atribuído a falhas no planejamento e gestão da execução orçamentária e financeira, mas sem descartar essa possibilidade, revela outro elemento importante, que é a necessidade de o Município aplicar maior volume de recursos próprios em saúde.

Se as despesas empenhadas pelo fundo foram maiores do que as receitas, a ponto de acumular despesas a pagar, e se existem constantes queixas e reclamações da população em relação às ações e aos serviços públicos de saúde prestados pelo Município, é um indicativo de que há uma imperiosa necessidade do Município ampliar o volume de recursos próprios neles aplicados, afinal de contas a aplicação de 15% das Receitas de Impostos e transferências de impostos é um limite mínimo que o Município está obrigado a aplicar, nada impedindo que ele aplique mais recursos, tudo é uma questão de prioridade.

A análise das dotações, suas suplementações e anulações, assim como das despesas empenhadas e pagas em cada um dos projetos e atividades que integram o orçamento do Fundo, fortalecem a impressão de que há uma priorização das ações voltadas para a saúde curativa em detrimento das ações voltadas para a prevenção (Atenção Básica).

Não é demais dizer que a efetivação de ações e serviços públicos de saúde preventiva eficientes levará a uma diminuição da demanda por ações e serviços de saúde curativa, mas isso pode não interessar, especialmente à iniciativa privada de Média e Alta Complexidade, que vê na doença da população uma ampla possibilidade de lucrar e acumular riqueza.

DESPESAS POR CATEGORIAS ECONÔMICAS

Pode parecer repetitivo, mas a análise das despesas por diversos ângulos de observação oferece elementos para uma melhor compreensão do papel e da importância de cada ator ou seguimento da sociedade no momento da execução orçamentária.

Assim, é importante observá-las do ponto de vista das Categorias Econômicas, da Natureza da Despesa, dos Programas de Governo, dos Projetos e Atividades e, especialmente, dos Elementos de Despesa, forma mais detalhada da execução das despesas.

Relembrando que Receitas e Despesas Públicas são divididas em duas grandes Categorias Econômicas: Receita e Despesa Corrente e Receita e Despesa de Capital. As Despesas Correntes são as realizadas com o custeio da máquina administrativa e com o pagamento de serviços (pessoal e encargos, materiais de expediente e de consumo, consultas, medicamentos, exames, atendimentos hospitalares, água, luz, telefone e diárias, dentre outras) e as Despesas de Capital aquelas feitas em investimentos (obras, equipamentos e materiais permanentes), sendo que as Receitas Correntes podem ser usadas para custear Despesas de Capital, mas as Receitas de Capital só podem ser usadas em Despesas de Capital.

Quadro V - Despesa do Fundo Municipal de Saúde Por Categoria Econômica - Janeiro a Setembro/2014

| CATEGORIA | EMPENHADA | % S/Total | PAGA | A PAGAR |
|---------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|----------------------|
| Despesas Correntes | 198.112.050,39 | 96,7% | 169.994.578,99 | 28.117.471,40 |
| Despesas de Capital | 6.740.568,71 | 3,3% | 5.307.504,53 | 1.433.064,18 |
| TOTAL | 204.852.619,10 | 100,0% | 175.302.083,52 | 29.550.535,58 |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagres e www.campinagrande.pb.gov.br/transparencia

O Quadro V revela que até setembro o Fundo realizou uma despesa total de R\$ 204.852.619,10, sendo R\$ 198.112.050,39 em Despesas Correntes, equivalentes a 96,7% do total, e R\$ 6.740.568,71 de Despesas de Capital, equivalentes a 3,3% do total, mostrando que a quase totalidade das despesas do período foi com o custeio e manutenção das ações.

Apenas 85,6% da despesa empenhada no período foi paga, restando 14,4%, que poderá ser paga até o final do ano ou permanecer nessa condição comprometendo as receitas do ano vindouro e, conseqüentemente, comprometendo as futuras ações e serviços de saúde.

DESPESAS SEGUNDO A NATUREZA

O Quadro VI, abaixo, resume as despesas do Fundo segundo a Natureza da Despesa e mostra que 45,5% das despesas empenhadas no período foram feitas com Pessoal e Encargos; 3,3% com Investimentos; e, 51,2% com Outras Despesas Correntes. Revelando uma diminuição significativa na Despesa com Pessoal, que em 2013 representou 53,4% do total das despesas e um aumento das despesas com serviços terceirizados.

Quadro VI - Despesa do Fundo Municipal de Saúde Por Natureza da Despesa - Janeiro a Setembro/2014

| NATUREZA | EMPENHADA | % S/Total | PAGA | A PAGAR |
|---------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|----------------------|
| Pessoal e Encargos | 93.277.836,61 | 45,5% | 93.179.652,05 | 98.184,56 |
| Outras Despesas Correntes | 104.834.213,78 | 51,2% | 76.814.926,94 | 28.019.286,84 |
| Investimentos | 6.740.568,71 | 3,3% | 5.307.504,53 | 1.433.064,18 |
| TOTAL | 204.852.619,10 | 100,0% | 175.302.083,52 | 29.550.535,58 |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagres e www.campinagrande.pb.gov.br/transparencia

É bom lembrar que as ações e serviços públicos de saúde, especialmente aqueles voltados para a saúde preventiva, são realizados por servidores públicos, de forma que a diminuição dos gastos com pessoal e aumento dos gastos com outras despesas correntes com serviços terceirizados, pode ser entendido como mais um indício de priorização da saúde curativa em detrimento da preventiva e, mais ainda, uma possível priorização dos serviços prestados pela iniciativa privada, uma vez que estas são enquadradas como Outras Despesas Correntes.

DESPESAS SEGUNDO OS PROGRAMAS DE GOVERNO

Quanto aos Programas de Governo, o Quadro VII revela um uma crescente priorização das despesas com média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, que subiram de 48,05% em 2013 para 61,77% no período de janeiro a setembro de 2014, enquanto que as despesas realizadas com atenção básica diminuíram de 26,9% em 2013 para 19,75% até setembro de 2014, dando indícios de que as despesas com média e alta complexidade hospitalar, prestados na maior parte por hospitais e clínicas do setor privado, foram priorizadas em detrimento das ações e serviços atinentes à atenção básica, prestados, basicamente por servidores públicos.

Quadro VII - Despesas do Fundo Municipal de Saúde Por Programa de Governo - Janeiro a Setembro/2014

| PROGRAMA | Despesa Empenhada | % Sobre Total | Despesa Paga | Despesa a Pagar |
|---|-----------------------|---------------|-----------------------|----------------------|
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial | 126.551.657,58 | 61,77% | 105.664.837,74 | 20.886.819,84 |
| Atenção Básica em Saúde | 40.459.032,11 | 19,75% | 37.218.135,88 | 3.240.896,23 |
| Apoio Administrativo | 26.260.974,46 | 12,82% | 25.384.459,59 | 876.514,87 |
| Gestão em Saúde | 57.178,42 | 0,03% | 48.678,42 | 8.500,00 |
| Assistência Farmacêutica | 6.292.107,04 | 3,07% | 2.491.815,06 | 3.800.291,98 |
| Vigilância em Saúde | 5.264.468,40 | 2,57% | 4.494.156,83 | 770.311,57 |
| TOTAL | 204.885.418,01 | 100% | 175.302.083,52 | 29.583.334,49 |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagres

DESPESAS POR SUBFUNÇÃO DE GOVERNO

Do ponto de vista das Subfunções de Governo, as despesas executadas pelo Fundo até setembro e sintetizadas no Quadro VIII, a partir dos dados relativos às despesas segundo a sua Natureza e segundo os Programas de Governo, reforça-se as constatações quanto à priorização das ações e serviços voltados para a saúde curativa hospitalar e ambulatorial, principal componente da média e alta complexidade hospitalar.

Quadro VIII - Despesas do Fundo Municipal de Saúde Por Subfunção de Governo - Janeiro a Setembro/2014

| SUBFUNÇÃO DE GOVERNO | Despesa Empenhada | % S/Total | Despesa Paga | Despesa a Pagar |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------|----------------------|
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 126.551.657,58 | 61,77% | 105.664.837,74 | 20.886.819,84 |
| Atenção Básica | 40.459.032,11 | 19,75% | 37.218.135,88 | 3.240.896,23 |
| Administração Geral | 26.318.152,88 | 12,85% | 25.433.138,01 | 885.014,87 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 6.930.345,54 | 3,38% | 2.746.781,06 | 4.183.564,48 |
| Vigilância Epidemiológica | 4.514.707,66 | 2,20% | 4.140.311,99 | 374.395,67 |
| Vigilância Sanitária | 111.522,24 | 0,05% | 98.878,84 | 12.643,40 |
| TOTAL | 204.885.418,01 | 100% | 175.302.083,52 | 29.583.334,49 |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagres

DESPESAS SEGUNDO OS ELEMENTOS DE DESPESA

Aprofundando o detalhamento das despesas feito nos itens anteriores, o Quadro IX apresenta os gastos segundo os Elementos de Despesa, que dá uma ideia mais concreta da aplicação final dos recursos da saúde.

Quadro IX: Despesas Empenhadas Por Elemento - Janeiro a Setembro/2014

| ELEMENTOS DE DESPESA | | Valor Empenhado | % no Total |
|----------------------|--|-----------------------|----------------|
| 3190.04 | Contratação Por Tempo Determinado | 39.445.532,92 | 19,25% |
| 3190.11 | Vencimentos e Vantagens Fixas-Pessoal Civil | 44.885.965,12 | 21,91% |
| 3190.13 | Obr. Patronais-Parcelamento Dívida INSS | 9.435,73 | 0,00% |
| 3190.16 | Outras Despesas Variáveis/Pessoal Civil | 8.936.902,84 | 4,36% |
| 3350.41 | Contribuições-RNP/CG | 110.000,00 | 0,05% |
| 3390.14 | Diárias-Pessoal Civil | 51.707,90 | 0,03% |
| 3390.30 | Material de Consumo | 24.019.680,04 | 11,72% |
| 3390.32 | Outros Serviços de Terceiros/Pessoa Física | 39.580,34 | 0,85% |
| 3390.33 | Passagens e Despesas de Locomoção | 39.580,34 | 0,02% |
| 3390.36 | Outros Serviços de Terceiros/Pessoa Física | 9.059.255,51 | 4,42% |
| 3390.39 | Outros Serviços de Terceiros/Pessoa Jurídica | 69.844.867,35 | 34,09% |
| 4490.51 | Obras e Instalações | 1.871.245,25 | 0,91% |
| 4490.52 | Equipamentos e Material Permanente | 1.369.323,46 | 0,67% |
| 4490.61 | Aquisição de Imóveis - Hospital Pedro I | 3.500.000,00 | 1,71% |
| TOTAL | | 204.885.418,01 | 100,00% |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagresewwwpmsg.org.br/transparencia

Os dados mostram que a maior fatia das despesas, correspondentes a 34,09% do total, foram direcionadas para o Elemento de Despesa denominado Outros Serviços de Terceiros/Pessoas Jurídicas, onde são classificadas as despesas com pagamentos aos prestadores de serviços privados e filantrópicos.

As despesas classificadas nesse elemento em 2013 representaram apenas 28,68% do total das despesas, de forma que o seu aumento para 34,09% no período de janeiro a setembro de 2014, reforçam os indícios de que os serviços prestados por terceiros têm sido privilegiados em detrimento dos serviços prestados diretamente pela rede pública de saúde.

As despesas com o servidores efetivos e comissionados da saúde são classificadas nos elementos 3190.11 -vencimentos e vantagens fixas e 3190.16- Outras Despesas Variáveis/Pessoal Civil -(vantagens diversas).

O Quadro mostra que as despesas com vencimentos e vantagens fixas até setembro de 2014 representaram 21,91% do total das despesas, enquanto que em 2013 representaram 23,78%. Os gastos realizados com Outras Despesas Variáveis, que contempla gratificações, insalubridades e outras vantagens individuais, caíram de 8,74% em 2013 para 4,36% em 2014.

As despesas com contratação temporária de pessoal, elemento de despesa 3190.04, passaram de 19,62% em 2013, para 19,25% até setembro de 2014.

Chama a atenção o fato de terem sido gastos apenas 0,67% das despesas com a aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, demonstrando que a aquisição de equipamentos e materiais para estruturação e melhoramento das ações e serviços oferecidos ao cidadão e a cidadã diretamente pelo Município, evidenciam por mais um ângulo de observação, que a priorização da saúde pública por parte do Município não passa de mera retórica na mídia.

Além dessas evidências outro fato mais preocupante mostra que foi menor o gasto com Atenção Básica, seria R\$ 36.959.032,11 porque R\$ 3.500.000,00, empenhados na aquisição do Hospital Pedro I está classificado como despesa da subfunção Atenção Básica, quando deveria ser na Média e Alta Complexidade

O Quadro X apresenta os principais credores das despesas efetuadas no elemento de despesa. Outros Serviços de Terceiros/Pessoas jurídicas, que só reforçam os questionamentos até aqui levantados em relação aos gastos que têm sido priorizados pela gestão.

Quadro X - 30 maiores credores de Serviços de Terceiros/Pessoa Jurídica do Fundo Municipal de Saúde - Janeiro a Setembro de 2014

| Nome | Valor Empenhado |
|--|-----------------|
| FAP - Fundação Assistencial da Paraíba | 13.300.489,26 |
| Sistema de Assistência Social e de Saúde – SAS | 9.958.977,35 |
| Hospital Antonio Targino Ltda | 9.296.758,79 |
| CLIPSI SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA - ME | 7.614.994,85 |
| Oftalmoclínica Saulo Freire Ltda | 4.583.985,65 |
| Instituto Neuropsiquiátrico De C. Grande Sc Ltda | 2.282.360,79 |
| Clinica De Olhos Francisco Pinto Ltda | 1.923.737,90 |
| Instituto De Tisiologia E Pneumologia de Cg Ltda | 1.654.198,46 |
| Ntb Cavalcanti Materiais Cirúrgicos Ltda-me | 1.399.999,28 |
| Cooperativa Campinense Dos Anestesiologistas - COCAN | 1.287.900,00 |
| Lavieri Locadora De Veículos Ltda | 1.205.082,00 |
| Imago Diagnostico Por Imagem Avançado Ltda-epp | 1.179.127,96 |
| Fundação Rubens Dutra Segundo | 869.960,06 |
| Serviços De Otorrinolaringologia Santa Clara Ltda | 856.560,76 |
| Núcleo De Oftalmologia Francisco Pinto Ltda | 700.178,82 |
| Ticket Serviços S/a | 683.995,16 |
| Campimagem - Centro de Diagn. por Imagem de C.g.ltda | 635.507,29 |
| Cesed Centro Sup. e Desenvolvimento Ltda | 631.677,76 |
| Rcb Administração e Intermediação de Imóveis Ltda | 600.000,00 |
| Patologia F. Diniz Ltda | 596.626,29 |
| Clinica Radiológica Dr. Wanderley Ltda. | 539.408,42 |
| Paulina Izabel Cordeiro de Lima Silva-me | 489.455,00 |
| Auto Center Comércio de Peças E Serviços Ltda | 487.536,02 |
| André Luís Gomes de Araújo - Me(w3 Entretenimento, locações e Assessoria | 443.860,00 |
| ENDOS - DIAGNOSTICO E TRATAMENTO MEDICO LTDA | 400.828,80 |
| Laboratório Queiroga e Mayer de Patologia Clínica S/c Ltda | 379.522,96 |
| Francisco de Fátima da Costa Neves | 364.785,12 |
| Carlo Stenio Sarmiento Costa | 346.710,00 |
| Embraester - Empresa Brasileira de Esterilizações Ltda. | 342.748,00 |
| Orga.assist. Port. Neces. Esp.- oapnes - Papel Marche | 322.759,44 |

FONTE: www.tce.pb.gov.br/sagres

A análise da relação de credores dos empenhos foi feita a partir de consulta ao sistema SAGRES do Tribunal de Contas do Estado e um fato chamou a atenção: não é possível identificar o nome do credor em cerca de 820 empenhos, onde aparece apenas o CPF ou CNPJ, então para identificá-lo foi necessário acessar a página da Receita Federal, digitar o CPF ou CNPJ para ter acesso ao credor.

Dado o volume de informações, este tema será abordado de forma mais aprofundada na próxima edição, quando serão apresentados os dados gerais do ano, mas há necessidade da Secretaria esclarecer a razão pela qual os nomes desses credores não estão aparecendo no SAGRES do TCE, visto que dificulta o controle social tanto por parte do Conselho Municipal de Saúde como de toda a sociedade que tem o direito de obter essas informações como prevê a legislação sobre transparência pública.

LEGISLAÇÃO SOBRE TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

Lei Complementar Nº 101, de 4 de maio de 2000

Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Lei Complementar Nº 131, de 27 de maio de 2009

Acrescenta dispositivos à Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências, a fim de determinar a disponibilização, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Decreto Federal Nº 7.185, de 27 de maio de 2010

Dispõe sobre o padrão mínimo de qualidade do sistema integrado de administração financeira e controle, no âmbito de cada ente da Federação, nos termos do art. 48, parágrafo único, inciso III, da Lei Complementar Nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências. 0Dispõe sobre o padrão mínimo de qualidade do sistema integrado de administração financeira e controle, no âmbito de cada ente da Federação, nos termos do art. 48, parágrafo único, inciso III, da Lei Complementar Nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências.

Lei Federal Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011

Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

LICITAÇÕES REALIZADAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – JAN A SET DE 2014

A licitação é um procedimento administrativo que se destina a selecionar a proposta mais vantajosa para contratar com a Administração Pública, com observância do princípio constitucional da isonomia, onde todos os indivíduos são iguais diante da lei, sem que haja distinção e/ou diferenciação entre eles.

A Lei nº 8.666/1993, a chamada de Licitações, estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Art. 1º), estando subordinados ao regime desta Lei, além dos órgãos da administração direta, os fundos especiais (Inclui-se ai o Fundo Municipal de Saúde), as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (Art. 1º, § Único).

| L N C @ K C @ C D | COMPRAS E SERVIÇOS | OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIS |
|--------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Convite | De R\$ 8.000,00 até R\$ 80.000,00 | De R\$ 15.000,00 até R\$ 150.000,00 |
| Tomada de Preços | Até R\$ 650.000,00 | Até R\$ 1.500.000,00 |
| Concorrência | Acima de R\$ 650.000,00 (Obrigatória) | Acima de R\$ 1.500.000,00 |
| Pregão | Qualquer valor | Proibido |

Quadro XI- Licitações realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde de Janeiro a setembro de 2014

| Tipo de Procedimento | Nº de Processos | Valor Total dos Processos |
|-----------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Convite | 7 | 2.342.327,32 |
| Pregão Presencial | 35 | 60.716.026,74 |
| Inexigível | 240 | 18.148.787,07 |
| Dispensa por outros motivos | 157 | 17.766.187,39 |
| Convite | 5 | 336.476,18 |
| Adesão a Registro de Preço | 10 | 4.310.956,72 |
| TOTAL | 454 | 103.620.761,42 |

Conforme apresentado no Quadro XI a maior parte das licitações promovidas pelo Fundo Municipal de Saúde são na modalidade Inexigível e em segundo lugar Dispensa por Outros Motivos. Cabe indagar se as exigências quanto ao cumprimento da Lei de Licitações estão sendo respeitadas, visto que de acordo com os Art. 24 e 25 da referida Lei, somente é dispensável a licitação, nas seguintes hipóteses:

I e II – Para compras, obras e serviços de engenharia de valor até 10% do limite previsto para convite. Este percentual será de 20% no caso de sociedade de economia mista e empresa pública, bem como autarquias e fundações qualificadas, na forma da lei, como agências executivas;

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

Fornecedor exclusivo (vedada a preferência de marca);

Serviços técnicos de natureza singular (vedado publicidade e divulgação);

III - Artista consagrado pela crítica ou opinião pública.

Legislação sobre Licitações:

- CF/88 – Art. 37 caput e inciso XXI;
- Lei nº 8.666/1993 – Normas de Licitações e Contratos;
- Lei nº 10.520/2002 - Institui o Pregão;
- Decreto nº 3.555/2000 - Regulamenta o Pregão no âmbito da União;
- Decreto nº 5.450/2005 - Realização do Pregão Eletrônico;
- Lei Complementar nº 123/2006–Estatuto Nacional da Microempresa e EPP;
- Lei nº 11.947/2009 – Lei do PNAE – Dispensa para agricultura familiar.

Princípios da Lei nº 8.666/93 (Art.3º): Legalidade; Impessoalidade; Moralidade; Publicidade; Isonomia; Probidade Administrativa; Vinculação ao instrumento convocatório; Julgamento objetivo.

Possibilidade de acompanhamento das Licitações (Lei nº 8.666/93) Art. 3º... (parágrafo) 3º A licitação não será sigilosa, sendo públicos e acessíveis ao público os atos de seu procedimento, salvo quanto ao conteúdo das propostas, até a respectiva abertura. Art. 4º Todos quantos participem de licitação promovida pelos órgãos ou entidades a que se refere o Art.1º têm direito público subjetivo à fiel observância do pertinente procedimento estabelecido nest lei, podendo qualquer cidadão acompanhar o seu desenvolvimento, desde que não interfira de modo a

Portais de acesso a informações sobre a execução orçamentária da saúde em Campina Grande

SAGRES: sagres.tce.pb.gov.br

Fundo Nacional de Saúde:

<http://www.fns.saude.gov.br/indexexterno.jsf>

Portal da transparência da Prefeitura Municipal de Campina Grande:

<http://web.publicsoft.com.br/sistemas/contabilidadepublica/>

Para informações sobre os recursos federais enviados ao seu Município: Portal da transparência do Governo Federal:

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

Siga-nos nas redes sociais:



Ong Centrac



@centrac



Centro de Ação Cultural



Nós podemos mudar esta história!

Expediente



CENTRAC

CENTRO DE AÇÃO CULTURAL

Programa Controle Social da Gestão Pública
Rua Rodrigues Alves, 672 - Prata - CEP: 58400-550
Campina Grande/PB - Brasil - telefax: (83) 3341-2800
e-mail: centrac@centrac.org.br Página: www.centrac.org.br
Pesquisa e Textos:
Ana Patrícia Sampaio e Sonia Maria Pereira Marinho

Diagramação:

Thaynara Policarpo e Suzana de Araújo

Tiragem: 2.000 exemplares

Impressão: Impressos Adilson

Apoio:

MISEREOR
IHR HILFSWERK