UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

JULIANA BALBINO DOS REIS

A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE E OS REFLEXOS ECONÔMICOS PARA O SISTEMA FEDERATIVO

FRANCA – SP
2019

JULIANA BALBINO DOS REIS

A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE E OS REFLEXOS ECONÔMICOS PARA O SISTEMA FEDERATIVO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", como pré-requisito para a obtenção do título de Mestre em Direito.

Área de concentração: A cidadania participativa nas Políticas Públicas.

Orientadora: Profa. Dra. Soraya Regina Gasparetto Lunardi.

FRANCA – SP
2019

Reis, Juliana Balbino dos
R375j A Judicialização das Políticas Públicas da Saúde e os Reflexos Econômicos para o Sistema Federativo / Juliana Balbino dos Reis. -- Franca, 2019
280 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca
Orientadora: Soraya Regina Gasparetto Lunardi

1. Judicialização da Saúde. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

JULIANA BALBINO DOS REIS

A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE E OS REFLEXOS ECONÔMICOS PARA O SISTEMA FEDERATIVO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" como pré-requisito para a obtenção do título de Mestre em Direito. Área de Concentração: A cidadania participativa nas Políticas Públicas.

BANCA EXAMINADORA

Presidente:_____

Prof. Dra. Soraya Regina Gasparetto Lunardi
Universidade Estadual Paulista (UNESP)

1º Examinador: _____

Prof. Dr. Jorge David Barrientos Parra
Universidade Estadual Paulista (UNESP)

2º Examinador: _____

Profa. Dra. Cláudia Mansani Queda de Toledo
ITE – Bauru/SP

1º Suplente: _____

2º Suplente: _____

Franca, ___ de _____ de 2019.

Primeiramente, dedico esta dissertação a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia. Dedico ao meu pai "In Memorian", pois tenho certeza que, aonde estiver, sempre estará olhando por mim, e, porque sei o quanto isto representa a ele, pelo sonho que sempre teve de ter uma filha com formação na área do Direito. À minha mãe, mulher guerreira, que sempre aguentou firme os desafios que a vida nos impôs; agradeço a ela todos os momentos de companhia ao longo desses anos de mestrado, por todas as viagens feitas até Franca. À minha irmã pela admiração, companheirismo, compreensão ao longo de todo esse tempo. Com muito carinho e apoio, ambas não mediram esforços para que eu chegasse à esta etapa de minha vida.

Dedico ainda à XXXV Turma do Curso de Direito Noturno e Diurno da UNESP/Franca, alunos com quem convivi durante o ano de 2018, ministrando aulas de Direitos Humanos e Direito Constitucional. Muito obrigada pelo acolhimento, respeito e admiração: tenham a certeza que a experiência da produção compartilhada, da comunhão com vocês nesses espaços, foram a melhor experiência de minha formação acadêmica!

A todos os funcionários e corpo docente da Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" – UNESP/Franca, pela amizade e conhecimentos adquiridos, pois sem vocês este trabalho e meu sonho não se realizariam.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente à minha orientadora Dra. Soraya Regina Gasparetto Lunardi, e quero dizer-lhe que todo este trabalho desenvolvido só foi possível por eu ter ao meu lado uma excelente orientadora. As notas dominantes da sua orientação, a utilidade das suas recomendações, a cordialidade com que sempre me recebeu, a liberdade de ação que me permitiu, abriu meus horizontes, e, o mais importante, ensinou-me a pensar! Sou grata e honrada pelo privilégio de tê-la como minha orientadora.

Agradeço também aos doutores que fizeram parte da Banca de Qualificação: Dr. Fernando Andrade Fernandes e Dra. Claudia Mansani Queda de Toledo, pelo interesse e disponibilidade; seus ensinamentos foram muitos e certamente contribuíram positivamente para conclusão desta dissertação.

Agradeço a todos os meus amigos de mestrado, bem como aqueles que sempre fizeram e fazem parte da minha trajetória, em especial aos meus amigos e funcionários da Câmara Municipal de Embaúba/SP, Leninha, Meire, presidente Edeir, pela amizade durante esses anos, pela compreensão e, acima de tudo, por acreditarem em meu trabalho.

Agradeço mais uma vez minha família: minha mãe Rosângela e minha irmã Rafaela, que sempre acompanharam meus passos e deram força e estímulo para que esse sonho se concretizasse.

Agradeço à UNESP pela oportunidade de realização de um sonho antigo meu, que era estar aqui defendendo uma Dissertação de Mestrado, e, por todas as oportunidades de que tive o privilégio de concorrer e participar como, por exemplo, o processo seletivo para professor bolsista, processo do qual fui aprovada.

E agradeço a Deus por me sustentar até aqui!

Encerro meus agradecimentos com a seguinte frase: “nenhum sonho é impossível de ser realizado, basta dar apenas o primeiro passo para que ele se torne real.”.

REIS, Juliana Balbino dos. **A Judicialização das Políticas Públicas da Saúde e os Reflexos Econômicos para o Sistema Federativo**. 2019. 280 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Franca, 2019.

RESUMO

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, inúmeros direitos fundamentais sociais foram positivados tais como o direito à saúde, que, posteriormente, vieram a ser entendidos como de eficácia imediata pelas cortes judiciais brasileiras, passando estas, quando provocadas, a agirem diante da ineficiência dos outros poderes a fim de efetivá-las. No Brasil, nos últimos anos, constatou-se um aumento do número de decisões judiciais que obrigaram o Poder Público a fornecer medicamentos, insumos, equipamentos e cirurgias. Os juízes, em seus julgados e entendimentos, tendem a desconsiderar o impacto orçamentário de suas decisões e entendem que todos os entes da federação podem ser igualmente responsabilizados pelo fornecimento de qualquer item solicitado pelo paciente (Recurso Extraordinário RE 855.178, de relatoria do ministro Luiz Fux, com repercussão geral reconhecida no Plenário Virtual e a Proposta de Súmula Vinculante nº4). Tendo em vista o cenário que vivenciamos na atualidade, o presente trabalho trata dos desafios existentes relativos aos reflexos econômicos, quanto às decisões judiciais e tutela da saúde, buscando encontrar soluções para a diminuição das demandas judiciais através da pesquisa doutrinária, legal e jurisprudencial. Aborda-se, assim, a prestação da saúde pública no Brasil, bem como os mecanismos para a implementação desse direito e seu controle. Tem-se como foco a observação da divisão de competências e atribuições constitucionais determinadas pelos magistrados em medidas liminares e em sentenças, bem como a imposição destes deveres aos municípios sem a observância dos pactos tripartites. Observou-se que a questão dos repasses de recursos somada a outras, vêm sobrecarregando intensamente o ente municipal, obrigando os municípios a arcarem com os custos de medicamentos ou procedimentos de alto custo e complexidade, e, portanto, não atentando às competências originárias dos Estados.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Judicialização da Saúde. Responsabilidade Solidária. Entes Federativos.

ABSTRACT

With the publication of the Federal Constitution of 1988, several fundamental provisions in the social area were transformed into a law, one of them being indiscriminate access to health, now understood as of immediate applicability by the Brazilian Judicial Courts, acting, when provoked, when glimpsed inefficiency of the other Powers of the Nation, to finally effect them. In Brazil, in recent years, there has been an increase in the number of judicial orders forcing governments to provide medicines, supplies, equipment and surgeries. The Brazilian judges, in their judgments and understandings, tend to disregard the budgetary impact of their determinations, and understand that all entities of the federation may also be held liable for the provision of any item requested by the patient (Extraordinary Appeal / REsp. 855178 of Minister Luiz Fux, with general repercussion recognized, through the Virtual Plenary and Proposal of Binding Summary 4). Considering the scenario that we are experiencing today, the present work will deal with the existing challenges related to economic reflexes, regarding judicial decisions and health protection, seeking to find solutions for the reduction of judicial demands, through investigations of doctrines, Legislation and jurisprudence, addressing the provision of the public health public service in Brazil, as well as the mechanisms for the implementation of this right and its control. The division of powers and constitutional attributions will be observed, taking into account the determinations of the magistrates, their injunctions and sentences, which impose obligations on the municipalities, without the constitutional observance of the sharing of powers, transfers of values, and other issues that are overloading municipal authorities, often obliging them to bear the cost of drugs or procedures of high cost and complexity, not paying attention to the responsibilities of the State Governments and the Federal Government, without even considering the impact of the Judicial Orders in the municipal health budget in terms of effective public spending.

Key Words: Right to Health. Health Judicialization. Joint Responsibility. Federative Entities.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 09

CAPÍTULO 1: POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL 14

1.1 Origens históricas do direito à saúde no Brasil 14

1.2 O papel das políticas públicas na concretização do direito à saúde no Brasil 17

1.2.1 Executivo 23

1.2.2 Judiciário 25

1.2.3 Legislativo 29

1.3 O direito à saúde no plano infraconstitucional (Lei 8.080/90, que estabelece a estrutura do SUS) 30

1.4 O Sistema Único de Saúde e a responsabilidade solidária dos entes federados 36

CAPÍTULO 2: SISTEMA FEDERATIVO E SUA INFLUÊNCIA NO PLANEJAMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE 40

2.1 A Organização Federativa do Estado e o Estado Federal 40

2.1.1 As origens e a formação do federalismo brasileiro 44

2.1.2 Tipos e elementos do federalismo 48

2.1.3 Elementos da Teoria do Federalismo 51

2.2 Federalismo e políticas públicas de saúde no Brasil: características institucionais e desigualdades regionais 55

2.2.1 Construção da política do SUS 59

2.2.2 Federalismo brasileiro e a regionalização da saúde 64

2.3 A política de saúde em novo contexto: indução federal à descentralização e autonomia local 68

CAPÍTULO 3: ANÁLISE DO ATIVISMO JUDICIAL NA ARÉA DA SAÚDE NO BRASIL 74

3.1 Conceitos de Ativismo Judicial 74

3.2 Autolimitação do Judiciário 78

3.3 Atual posicionamento do Supremo Tribunal Federal em relação ao fornecimento de medicamentos, insumos, tratamentos e cirurgias 81

3.3.1 Efeito vinculante das decisões do Supremo Tribunal Federal 92
3.4 Irritações sistêmicas causadas pela judicialização da saúde: uma análise sob a ótica da Teoria Sistêmica de Niklas Luhmann 93

CAPÍTULO 4: IMPACTO DAS DECISÕES JUDICIAIS QUE DETERMINAM O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, TRATAMENTOS, INSUMOS, ENTRE OUTROS ELEMENTOS CONEXOS EM RELAÇÃO AO ORÇAMENTO DOS ENTES FEDERATIVOS 105
4.1 Breve análise de Orçamento Municipal 105
4.2 Análise do sistema financeiro e contábil do orçamento anual dos municípios de Sorocaba/SP, Araraquara/SP, Franca/SP, São José do Rio Preto/SP e Bauru/SP 114
4.2.1 Município de Sorocaba/SP 115
4.2.2 Município de Araraquara/S 118
4.2.3 Município de Franca/SP 122
4.2.4 Município de São José do Rio Preto/SP 123
4.2.5 Município de Bauru/SP 126
4.3 Coleta por amostragem dos índices de judicialização, verificando uma possível distorção da organização federativa do SUS 129

CONSIDERAÇÕES FINAIS 135

REFERÊNCIAS 142

ANEXOS 153
ANEXO A – MUNICÍPIO DE SOROCABA/SP 153
ANEXO B – MUNICÍPIO DE ARARAQUARA/SP 163
ANEXO C – MUNICÍPIO DE FRANCA/SP 199
ANEXO D – MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP 230
ANEXO E – MUNICÍPIO DE BAURU/SP 243
ANEXO F – LISTA DE MUNICÍPIOS POR IDH 272

INTRODUÇÃO

Quando se fala em Políticas de Saúde no Brasil, reportamos à previsão Constitucional dos Artigos 6º e 196º, que reconhecem a saúde como direito fundamental dos cidadãos, ainda como dever do Estado atendê-los quando necessário. Assim diz a Carta Magna:

> Art. 6: São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, [...];
> Art. 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem á redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

É certo, portanto, de que a saúde possui determinantes, múltiplos e complexos, que requerem a formulação e implementação de políticas públicas, abrangentes pelo Estado, que vão além da garantia de acesso a serviços e produtos médicos.

Isso é reforçado pelo Artigo 200º que estabelece as competências do Sistema Único de Saúde, incluindo ações de vigilância sanitária e epidemiológica de saúde do trabalhador (inciso II), ações de saneamento básico (IV), pesquisa (V), controle de qualidade dos alimentos e bebidas (VI), e, finalmente, a proteção do meio ambiente.

Esse Sistema Único de Saúde, mencionado acima, foi instituído pela Lei 8.080/90; um procedimento resultante do movimento de reforma sanitária que reivindicava que o Estado assumisse maiores compromissos com a saúde. Isso constituiu um avanço para o setor no país, à medida de que o acesso aos serviços e ações deveria dar-se de forma universal e igualitária, em uma rede hierarquizada.

Com o advento do SUS, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde, universal e gratuita, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, conforme rege o Artigo 195º da Constituição (BRASIL, 1988).

Fazem parte do Sistema Único de Saúde, os centros e postos de saúde, os hospitais públicos - incluindo os universitários -, os laboratórios e hemocentros (bancos de sangue), os serviços de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e vigilância ambiental, além de fundações e institutos de pesquisa acadêmica e científica.

A Lei Complementar n° 141/2012, regulamentou o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal (1988) para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios, em ações e serviços públicos de saúde;

estabelecendo critérios de rateio dos recursos de transferências e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas do Executivo Nacional, como encontra-se especificado em seu Artigo 5° e nos seguintes, a saber:

> Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.
>
> § 1º (VETADO).
>
> § 2º Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o caput não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.
>
> § 3º (VETADO).
>
> § 4º (VETADO).
>
> § 5º (VETADO).
>
> Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
>
> Parágrafo único. (VETADO).
>
> Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.
>
> Parágrafo único. (VETADO).
>
> Art. 8º O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
>
> Art. 9º Está compreendida na base de cálculo dos percentuais dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer compensação financeira proveniente de impostos e transferências constitucionais previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal, já instituída ou que vier a ser criada, bem como a dívida ativa, a multa e os juros de mora decorrentes dos impostos cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial.
>
> Art. 10. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º, devem ser considerados os recursos decorrentes da dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa.
>
> Art. 11. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão observar o disposto nas respectivas Constituições ou Leis Orgânicas sempre que os percentuais nelas estabelecidos forem superiores aos fixados nesta Lei Complementar para aplicação em ações e serviços públicos de saúde. (BRASIL, 2012).

Portanto, como depreende-se de todo este contexto, e, através de Leis Infraconstitucionais, percebemos todo um planejamento previsto constitucionalmente para a aplicação de recursos nas políticas públicas.

Porém, atualmente, nos deparamos com a questão da *judicialização da saúde*, onde o Judiciário brasileiro tem sido muito receptivo às demandas individuais que pleiteiam a concessão de medicamentos, insumos e tratamentos de saúde pelo SUS.

Sua posição mais frequente considera que o direito à saúde, previsto na Constituição, garanta ao cidadão o direito de receber esses produtos sempre que houver indicação médica. Noutro giro, temos a comum recusa de fornecimento pelo poder público.

Na imensa maioria dos casos, os juízes obrigam os gestores de saúde a fornecerem os produtos demandados pelos pacientes-requerentes, que pedem principalmente medicamentos (FERRAZ, 2011; FERREIRA et al., 2005; WANG, 2009).

Levantamentos estatísticos apontam para uma taxa de sucesso do pleiteante contra o sistema público de saúde por volta de 85% no Judiciário Paulista (FERREIRA et al., 2005; WANG et al., 2011; WANG; FERRAZ, 2013).

O Judiciário brasileiro tende a desconsiderar o impacto orçamentário de uma decisão judicial que obriga o sistema de saúde a fornecer um determinando tratamento. Para os juízes, em geral, questões relativas ao orçamento público, como a escassez de recursos e a não previsão de gasto, bem como o não pertencimento do medicamento pedido às listas de medicamentos do SUS, não são razões suficientes para se denegar o pedido de um tratamento médico, dado que este encontra respaldo no direito à saúde assegurado pela Constituição Federal.

Este é também o entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF), que o invoca sempre que um ente da federação alega não ser de sua exclusiva responsabilidade, mas de outro ente o que está sendo requerido judicialmente. Como exemplo desse posicionamento, há muito tempo consolidado no STF, observa-se o trecho transcrito:

> A competência comum dos entes da federação para cuidar da saúde consta do art. 23, II, da Constituição. União, Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis solidários pela saúde junto ao indivíduo e à coletividade e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas cuja causa de pedir é a negativa, pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal), de prestações na área de saúde. (BRASIL, 2008).[1]

[1] BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Suspensão de Liminar n. 228**. Julg. 14 out. 2008, publ. 21 out. 2008.

Essa posição determinando que, em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes da Federação deva ser efetivamente solidária (todos podem responder por qualquer demanda judicial em matéria de saúde), encontra-se de tal forma consolidada existindo, ainda, uma proposta de se criar uma súmula vinculante (Proposta de Súmula Vinculante nº 4) com o seguinte conteúdo:

> [...] responsabilidade solidária dos Entes Federativos no que concerne ao fornecimento de medicamento e tratamento médico ao carente, comprovada a necessidade do fármaco ou da intervenção médica, restando afastada, por outro lado, a alegação de ilegitimidade passiva corriqueira por parte das Pessoas Jurídicas de Direito Público. (BRASIL, 2008).

O superintendente farmacêutico da prefeitura do Rio de Janeiro, ao ser entrevistado sobre a tese de que os entes da federação são solidariamente responsáveis para responder aos pedidos judiciais, afirmou que "esse problema da solidariedade pesa muito sobre o município, porque recebemos pedidos de medicamentos caros que não são de nossa competência, mas chega a liminar com o 'cumpra-se' e nós ficamos de mãos atadas [...]" (VIANNA; BURGOS, 2005).

Para exemplificar esta situação, o ex-secretário de Saúde do Estado de São Paulo afirmou que, a depender do tratamento ordenado e do tamanho do orçamento de um município, já houve casos em que, para o cumprimento de apenas uma decisão judicial, o orçamento municipal em saúde foi comprometido em 20% dos recursos previstos (OLIVEIRA; NORONHA, 2011).

Dois exemplos que ilustram bem esta afirmação do Secretário de Saúde são os dos municípios paulistas de Buritama e Campinas. No primeiro, mais da metade do orçamento de saúde foi gasto para cumprimento de decisões judiciais. **Apenas um paciente conseguiu, via justiça, o acesso a um tratamento que custou 16% do orçamento anual de saúde** (SEGATTO, 2012). No segundo, **somente com atendimento de 86 novas ações recebidas em 2009, o município gastou quase 16% de todo seu orçamento para medicamentos** (ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO; CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Portanto, estudar como a judicialização da saúde afeta os municípios mostra-se extremamente importante, pois o Judiciário, ao desconsiderar a divisão organizacional federativa do SUS estabelecida na Lei 8.080/90 e em outras normas internas do SUS, pode prejudicar o planejamento da gestão de saúde pelos entes federativos que, em muitos casos, acabam atuando de maneira sobreposta (SARMENTO; TELLES, 2012).

Ademais, a judicialização tende a causar um grande impacto na política de saúde dos municípios que, em regra, possuem menor capacidade de lidar com os custos e a imprevisibilidade advinda da demanda ordenada judicialmente.

Diante desse cenário, esta pesquisa pretende analisar o impacto da judicialização da saúde nos municípios em termos de gastos públicos e de uma possível distorção da organização federativa do SUS, considerando, para tal análise, os gastos impostos ao Executivo Municipal pelo Judiciário.

CAPÍTULO 1: POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL.

1.1 Origens históricas do direito à saúde no Brasil.

Como consequência da ideologia surgida após a Primeira Guerra Mundial, resultante da emergência de movimentos sociais cada vez mais fortes e atuantes, a Constituição Federal de 1934, fruto do movimento de 1930, erigiu bases para o desenvolvimento do Estado Social, com ênfase na política trabalhista do governo de Getúlio Vargas, mas também, com destaque à proteção ao direito à saúde, na condição de direito supletivo do trabalhador.

Essa foi a primeira vez que o direito à saúde ocupou espaço e importância em um texto constitucional brasileiro. Porém, pouco foi efetivamente complementado, tendo em vista o curto tempo de vigência da Constituição Federal de 1934.

Posteriormente, em razão do advento do "Estado Novo", em 1937, Getúlio Vargas outorga a Carta Constitucional – conhecida como "polaca" – baseada na Constituição autoritária da Polônia, de 23 de abril de 1935, bem como pelas ideias nazifascistas de Adolf Hitler e Benito Mussolini (MENDES; COELHO; BRANCO, 2009, p. 191) que acabou prejudicando a continuidade do processo de descentralização dos serviços de saúde.

Porém, para alguns historiadores, foi na gestão de Vargas que se verificou o período de maior crescimento da saúde no Brasil, em que foram criados vários hospitais e centros médicos, principalmente nos grandes centros urbanos, concentrando a assistência hospitalar nas casas de misericórdia, as conhecidas "santas casas", que eram administradas por instituições religiosas ou filantrópicas (RAEFRAY, 2005).

Durante a Era Vargas, até 1945, a máquina governamental buscava bloquear todas as reivindicações sociais, centralizando o controle dos serviços de saúde no poder central. Nesse período, houve avanços no campo da saúde dos trabalhadores, até que em 1946 sobreveio nova Constituição para o Brasil.

A Constituição de 1946, promulgada em 18 de setembro, resgatou as liberdades individuais previstas na Constituição de 1934 e que haviam sido cerceadas pelo "Estado Novo". Considerada avançada para a época, a Constituição de 1946 instituiu o direito de greve, a associação sindical, mandato presidencial de cinco anos, liberdade de manifestação de pensamento, inviolabilidade do lar e igualdade de todos perante a lei. Entretanto, no campo

do direito à saúde não trouxe nenhum avanço. Aliás, José Afonso da Silva, ao comentá-la, consignou que:

> Voltou-se, assim, às fontes formais do passado, que nem sempre estiveram conformes com a história real, o que constituiu o maior erro daquela Carta Magna, que nasceu de costas para o futuro, fitando saudosamente os regimes anteriores, que provaram mal. Talvez isso explique o fato de não ter conseguido realizar-se plenamente. Mas, assim mesmo, não deixou de cumprir sua tarefa de redemocratização, propiciando condições para o desenvolvimento do país durante os vinte anos em que o regeu. (SILVA, 2008, p. 85).

Ao apreciarem criticamente a Constituição de 1946, em especial quanto ao plano social, Mendes, Coelho e Branco adotam posicionamento semelhante:

> No plano social, entretanto, apesar de suas múltiplas promessas, o certo é que, aos olhos do povo – que, inconscientemente, antropomorfiza as instituições –, a Constituição de 1946 nada fez para melhorar a sua qualidade de vida, considerada superior antes da redemocratização do País, tanto mais em face da legislação trabalhista e previdenciária, que, indiscutivelmente, operara avanços significativos na proteção aos menos favorecidos. (MENDES; COELHO; BRANCO, 2009, p. 197).

Foi no segundo mandato do presidente Getúlio Vargas – de 1951 até a ocasião de seu suicídio, em 24 de agosto de 1954 – que a pasta da saúde foi desmembrada do Ministério da Educação e Saúde, com a criação do Ministério da Saúde (Lei n. 1.920, de 25 de julho de 1953), porém, sem que o Estado ofertasse um mínimo de estrutura e um orçamento que pudesse fazer frente às necessidades da população.

A ineficácia do Estado era inquestionável, e restou demonstrada ante a total falta de planejamento e orçamento específicos, resultando na falta de funcionários especializados, equipamentos adequados, postos de atendimento e, em especial, ânimo dos servidores públicos (BERTOLLI FILHO, 1998, p. 39).

Nela estava prevista, em seu Artigo 8º, XIV, a outorga de poderes à União para "estabelecer planos nacionais de educação e de saúde". Já em seu Artigo 165º, no capítulo "Da Ordem Econômica e Social", assegurou-se aos trabalhadores os direitos à higiene e à segurança do trabalho (IX), assistência sanitária, hospitalar e médica preventiva (XV), e previdência social nos casos de doença (XVI) (BRASIL, 1967).

Mas, somente em 17 de junho de 1975, com o advento de uma nova norma específica (Lei federal n.6.229) é que surge o Sistema Nacional de Saúde, e, a partir de então, a assistência à saúde universalizou o acesso e o alcance das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde, sendo definido como o "complexo de serviços do setor público e do setor privado,

voltado para ações de interesse da saúde e na qual são estabelecidos os campos de ação dos diferentes órgãos que integram o referido sistema" (RAEFFRAY, 2005, p. 239).

Passados vinte e um anos de regime autoritário, o vice-presidente José Ribamar Ferreira de Araújo Costa, conhecido como José Sarney, assumiu a presidência da República após a morte do presidente eleito Tancredo Neves, ocorrida em 21 de abril 1985. A Constituição vigente era a de 1967, desatualizada em face das profundas transformações ocorridas na sociedade brasileira com os ventos da democracia que sopravam incessantemente.

O país clamava por uma nova Constituição, democrática, e as constantes manifestações populares resultaram na convocação de uma Assembleia Nacional Constituinte, a qual foi composta por 559 congressistas e instaurada em 1º de fevereiro de 1987 sob a presidência do deputado federal Ulysses Guimarães.

Os trabalhos dos deputados constituintes estenderam-se por 18 meses sendo que, em 5 de outubro de 1988, foi promulgada a nova Constituição brasileira, a chamada "Constituição Cidadã".

No tocante à questão social, o texto original do preâmbulo da primeira edição da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, lançado pelo Senado Federal, é elucidativo, porém, foi retirado de circulação:

> O homem é o problema da sociedade brasileira: sem salário, analfabeto, sem saúde, sem casa, portanto sem cidadania. A Constituição luta contra os bolsões de miséria que envergonham o país. Diferentemente das sete Constituições anteriores, começa com o homem. Geograficamente testemunha a primazia do homem, que foi escrita para o homem, que o homem é o seu fim e sua esperança, é a Constituição cidadã. Cidadão é o que ganha, come, mora, sabe, pode se curar. A Constituição nasce do parto de profunda crise que abala as instituições e convulsiona a sociedade. Por isso mobiliza, entre outras, novas forças para o exercício do governo e a administração dos impasses. O governo será praticado pelo Executivo e o Legislativo. E a Constituição coragem. Andou, imaginou, inovou, ousou, viu, destroçou tabus, tomou o partido dos que só se salvam pela lei. A Constituição durará com a democracia e só com a democracia sobrevivem para o povo a dignidade, a liberdade e a justiça. (GUIMARÃES, 1988. apud MENDES; COELHO; BRANCO, 2009, p. 202).

A despeito desse preâmbulo não aprovado e originalmente apresentado pelo deputado Ulysses Guimarães, presidente da Assembleia Nacional Constituinte, percebe-se que, logo no primeiro parágrafo, a saúde ocupava lugar de destaque. Na redação final do preâmbulo da Constituição de 1988 não se manteve tal destaque, mas, assegurou-se igualmente o cumprimento dos direitos sociais:

> Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. (BRASIL, 1988)

Ademais, é importante salientar que a previsão Constitucional nos Artigos 6º e 196º, ainda reconhece a saúde como direito fundamental dos cidadãos e como dever do Estado atendê-los quando necessário. Assim diz a Carta Magna:

> Art. 6: São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, [...];
> Art. 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

É certo, portanto, de que a saúde possui determinantes, múltiplos e complexos, que requerem a formulação e implementação de políticas públicas, abrangentes pelo Estado, que vão além da garantia de acesso a serviços e produtos médicos. Isso é reforçado pelo Artigo 200º que estabelece as competências do Sistema Único de Saúde, incluindo ações de vigilância sanitária e epidemiológica, de saúde do trabalhador (inciso II), ações de saneamento básico (IV), pesquisa (V), controle de qualidade dos alimentos e bebidas (VI), e, finalmente, a proteção do meio ambiente.

Sendo o direito à saúde, portanto, um direito fundamental do cidadão previsto em nossa carta magna de 1988, Claudia Mansani Queda de Toledo nos ensina que:

> Nesse cenário almejado para a efetividade jurídica e social da CF88, a certeza da aplicação dos direitos fundamentais tem por objetivo a máxima efetividade constitucional a demonstrar a superação do conceito de constituição como a mera carta política de La Salle, distante da cidadania em suas relações cotidianas, para entendê-la como o instrumento de transformação ao aperfeiçoamento da sociedade democrática. (TOLEDO, 2019, p. 62).

1.2 O papel das políticas públicas na concretização do direito à saúde no Brasil.

Com o advento da Constituição Federal (BRASIL, 1988), a saúde passou a ser, de maneira explícita, direito fundamental social, ficando estabelecido como de todos, indistintamente, constituindo-se em dever do Estado assegurar o acesso universal e igualitário

às ações e aos serviços de saúde, os quais devem integrar uma rede regionalizada e hierarquizada, partindo daí, a concepção de um Sistema Único de Saúde (SUS) organizado de acordo com a diretriz do atendimento integral.

Assim, diante da necessidade de contextualizar o assunto sob aspecto constitucional, observamos a existência na Constituição dos seguintes trechos que discorrem sobre os direitos e deveres do Estado já mencionados anteriormente: “VIII – Da Ordem Social”, o “Capítulo II – Da Seguridade Social” e, mais especificamente, a “Seção II – Da Saúde”. Destacamos aqui o Artigo 196º que dispõe:

> [...] a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Também no Artigo 6º da Constituição (BRASIL, 1988), a saúde é definida como um direito social, juntamente com a educação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados. Nesse ponto, é notória a relevância dos direitos previstos nesse dispositivo no qual insere-se a saúde. Reconhecendo o direito à saúde como um direito fundamental, é importante ressaltar, em um primeiro momento, que as normas que o garantem têm aplicação imediata, na forma do Artigo 5º, parágrafo 1º, do próprio texto constitucional (SARLET, 2001, p. 91-107).

No Artigo 1º desse mesmo diploma legal, em seu inciso III, a dignidade humana vem descrita como fundamento do Estado Democrático de Direito o qual tem por objetivo construir uma sociedade livre, justa e solidária, na forma do inciso I do Artigo 3º. Ou seja, o direito à saúde que se insere no título “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, está erguido à posição de legítimo direito fundamental, diferenciando-se da reminiscência provinda da Carta de 1934 e das seguintes, anteriores à de 1988, que o positivava no título “Da Ordem Econômica e Social” (SARLET, 1988, p. 17).

O tema também enquadra-se na parte da Seguridade Social trazendo, no Artigo 194º da Constituição Federal (BRASIL, 1988), um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado à assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, termos estes que descrevem ações e serviços distintos, mas, integrados no conjunto organizado pela seguridade social, cujos objetivos gerais estão previstos no seu parágrafo único.

Portanto, por estar situado como um direito de segunda geração, ele deve ser prestado e garantido pelo Estado, sendo respeitados a isonomia e o acesso universal. Diante da

realidade brasileira, um grande desafio é a efetividade e a aplicação imediata dessa norma dentro do contexto de um Estado comprometido com a justiça social, e, havendo outras normas de igual hierarquia para serem respeitadas.

Após essa contextualização do tema *direito à saúde* frente à *Lei Suprema*, cumpre-se referir a forma como o sistema organiza-se, o que também encontramos descrito expressamente no texto constitucional: em seu Artigo 198º, encontramos determinadas as ações e serviços de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se sob as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo, ou seja, demonstra a responsabilidade da União, estados, Distrito Federal e municípios; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade. O mesmo artigo, por meio dos seus parágrafos, traz regras sobre o financiamento desse sistema, demonstrando a responsabilidade de todos os *Entes da Federação*.

Pensar em políticas públicas exige a construção de um agir do *Gestor Público*, no sentido de passar de uma perspectiva individualista para uma dimensão mais comunitária de gestão pública, ou seja, no conjunto de ações a serem desenvolvidas pelo Estado e pelos próprios cidadãos, até porque política pública é um bem de todo indivíduo. Nessa linha, as políticas públicas:

> [...] podem ser conceituadas, portanto, como instrumentos de execução de programas políticos baseados na intervenção estatal na sociedade, tendo por escopo assegurar condições materiais de uma existência digna a todos os cidadãos (APPIO, 2005, p. 294).

Sendo a saúde reconhecida como um direito fundamental, deve haver o atendimento a esta da forma mais eficiente e, claro, devem ser observados os dispositivos legais e constitucionais, principalmente no que se refere à universalidade e igualdade. Dessa forma, como alude Santin:

> [...] para as várias áreas de atuação do Poder Público há necessidade de fixação de uma rota de atuação estatal, seja expressa ou implícita, as chamadas políticas públicas. A Constituição Federal é a base da fixação dessas políticas, porque, ao estabelecer princípios e programas normativos, já fornece o caminho da atuação estatal no desenvolvimento das atividades públicas, as estradas a percorrer, obrigando o legislador infraconstitucional e o agente público no seguimento do caminho previamente traçado ou direcionado. (SANTIN, 2004, p. 35).

.

Nessa linha de raciocínio, pelo direito à saúde estar garantido na Lei Maior, seu complemento e aprimoramento foi regulamentado a partir de outros dispositivos, tanto é assim que podemos citar as normativas à Lei n. 8.080/90 (BRASIL, 1990), considerada a *Lei Orgânica da Saúde*.

Pode-se afirmar, assim, que a Constituição de 1988 foi um marco na história da saúde pública brasileira ao definir, como já mencionado, a saúde como "direito de todos e dever do Estado". A implantação do SUS foi realizada de forma gradual: primeiro veio o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), com a universalização do atendimento; depois a incorporação do Inamps ao Ministério da Saúde, com o Decreto nº 99.060/1990 e, por fim, a Lei Orgânica da Saúde n. 8.080/90, que fundou e operacionalizou o SUS, dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências. No seu Artigo 2º, ratifica a saúde como um direito fundamental do ser humano e a incumbência do Estado de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Posteriormente, a Lei 8.142/90 (BRASIL, 1990) foi editada, imprimindo ao SUS uma de suas principais características: o controle social, ou seja, a participação da comunidade na gestão do SUS, além de também tratar das transferências intergovernamentais dos recursos financeiros na área da saúde.

Depois, confirmando a alegação posta acima, a regulamentação evolui em termos de melhorar a estrutura do Sistema, tanto em termos de execução dos serviços como no sentido de acompanhamento do avanço tecnológico, sempre buscando benefícios associados à segurança e à efetividade.

Isso resta confirmado com a edição da Lei 12.401 (BRASIL, 2011), que altera a Lei 8.080/90, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em termos das Redes e Portas de Ingresso, o Decreto nº 7.508 (BRASIL, 2011) veio dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com essa regulamentação tem-se hoje, o Contrato Organizativo de Ação Púbica de Saúde (COAP), que tem como objeto a organização e a integração das ações e dos serviços em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários, no sentido de buscar a gestão compartilhada, definindo claramente as responsabilidades sanitárias, visando garantir o acesso em tempo oportuno e com qualidade.

Não menos relevante foi a inovação trazida pela Lei 12.466 (BRASIL, 2011), a qual acrescentou os Artigos 14-A e 14-B à Lei Orgânica da Saúde, ao dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, bem como sobre as comissões intergestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, reconhecendo, assim, o caráter participativo das entidades representativas, indispensáveis para a formatação e a evolução da política pública no país.

É, ainda, imprescindível referir a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamentou o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, por estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Quanto à forma de financiamento do Sistema, tem-se como desafio o problema da finitude dos recursos, que necessita ser avaliada ao pensar-se em integralidade e equidade (acesso universal igualitário).

Dessa forma, mesmo que exista previsão de acesso universal e igualitário do direito à saúde, não pode este ser concebido de forma ilimitada, irrestrita e irracional pelo indivíduo contra o Estado e em desconsideração da comunidade como um todo. Quando se fala em políticas públicas, a coerência no atendimento reflete-se em atender ao máximo com o mínimo, ou seja, otimizando-se os recursos públicos consegue-se atender a um maior número de pessoas. Por isso, é necessária a digressão sobre como a estruturação do Sistema vem se desenvolvendo em razão do comando Constitucional e do Direito Sanitário construído ao longo do tempo.

Na regulamentação trazida pela Emenda Constitucional nº 29 (BRASIL, 2000), posteriormente ratificada pela citada Lei Complementar (BRASIL, 2012), definidora de critérios de aplicação de valores por cada esfera de governo, deduz-se a necessidade de reconhecimento de que os recursos, para suprir o atendimento dos usurários, são finitos. Sendo assim, deve-se levar em conta a priorização de uma política pautada no atendimento de saúde pública, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, com fundamento na medicina baseada em evidências científicas.

Não se trata de questionar a essencialidade dos direitos sociais para a coletividade, ou mesmo a sua importância, pensando no direito à saúde assim definido e revestido do status de direito fundamental. O que se pretende destacar é que os recursos orçamentários obtidos são escassos, e, as necessidades humanas ilimitadas. Tal constatação leva-nos a crer que o emprego do financiamento deve ser feito de modo eficiente, com a finalidade de atingir o maior número de necessidades pessoais com o mesmo recurso.

Dessa forma, é necessário indicar o modo mais eficiente de implantação desse direito fundamental e apontar os melhores critérios de escolha. Para tanto, a gestão do Sistema pode ser atribuída à competência do Poder Executivo, sendo esta pretendida nos termos da política pública formatada ao longo do tempo e que hoje, conforme anteriormente mencionado, evoluiu tanto no aspecto de estrutura quanto na própria questão de financiamento.

Por essa razão, pode-se afirmar que a efetivação desse direito requer recursos financeiros e, consequentemente, uma disponibilidade orçamentária, o que nos leva a dois princípios indispensáveis em razão da peculiaridade do tema: o princípio da reserva do possível, que se fundamenta na ideia de que os recursos públicos necessários à efetivação de direitos sociais não são ilimitados, e o princípio do mínimo existencial, para o qual haveria um núcleo básico de direitos sociais e econômicos vinculados à noção de garantia da dignidade humana, e estes deveriam ser sempre, e de imediato, tutelados. Deve-se pensar que tanto os recursos financeiros como os recursos humanos são limitados e, diante disso, faz-se necessário realizar escolhas para a distribuição destes recursos.

O próprio dispositivo que assegura o direito à saúde como de todos, sendo dever do Estado garanti-lo, também define a forma como será atendido, ou seja, “mediante políticas sociais e econômicas [...]” (BRASIL, 1988).

Vale dizer que estas foram definidas, mapeadas, norteadas por critérios resultantes de décadas de estudos implementados por políticas públicas de saúde, sendo atendidas na forma do financiamento previsto no Artigo 198º da Constituição Federal.

A efetivação de direitos sociais ocorre por atos do poder público que se revestem de forma jurídica, como leis, decretos, atos administrativos, sentenças judiciais etc. (DIMOULIS; LUNARDI, 2016). Cada um dos três poderes - Executivo, Legislativo e Judiciário - desempenham um papel importante na concretização das políticas públicas de saúde. A seguir, passaremos a examinar a atuação de cada um dos poderes.

1.2.1 Executivo.

O estudo das políticas públicas consolidou-se, como área do conhecimento, a partir dos trabalhos de Harold D. Lasswell nos anos de 1950. Trata-se, portanto, de uma área nova, em formação, o que acarreta divergências disciplinares e ideológicas em relação a questões estruturais como: a neutralidade da disciplina com cunho científico em contraposição à análise das políticas públicas como área do conhecimento com atuação a serviço do poder público. Dissenso sobre a autonomia da área de políticas públicas como disciplina autônoma em relação a outras áreas do conhecimento como ciência política e administração pública ou como parte dessas áreas do conhecimento (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Políticas públicas vêm-se consolidando como uma área de conhecimento independente que vem estabelecendo delimitações importantes sobre seu campo e sua forma de atuação.

Com o Estado social, o *government by policies* vai além do mero *government by Law* do liberalismo. A execução de políticas públicas, tarefa primordial do Estado social, com a consequente exigência de racionalização técnica para a consecução dessas mesmas políticas, acaba por revelar-se muitas vezes incompatível com as instituições clássicas do Estado liberal (BERCOVICI, 2003).

Costumam ser dadas definições abstratas das políticas públicas como "opção governamental" ou "resultado da ação do governo". Parece-nos mais indicada uma definição concreta que diferencia a política pública dentro do conjunto bem mais amplo de decisões políticas (VÁZQUEZ; DELAPLACE, 2011). Nessa perspectiva, devemos diferenciar:

(a) *politics* como processo de negociação e decisão realizado por órgãos do sistema político;
(b) *policies* como tomada de decisão em temas políticos e sua execução;
(c) *public policies* como grupo específico das *policies* que tem como características a racionalização das tomadas de decisões políticas (planejamento e controle da execução), assim como a durabilidade.

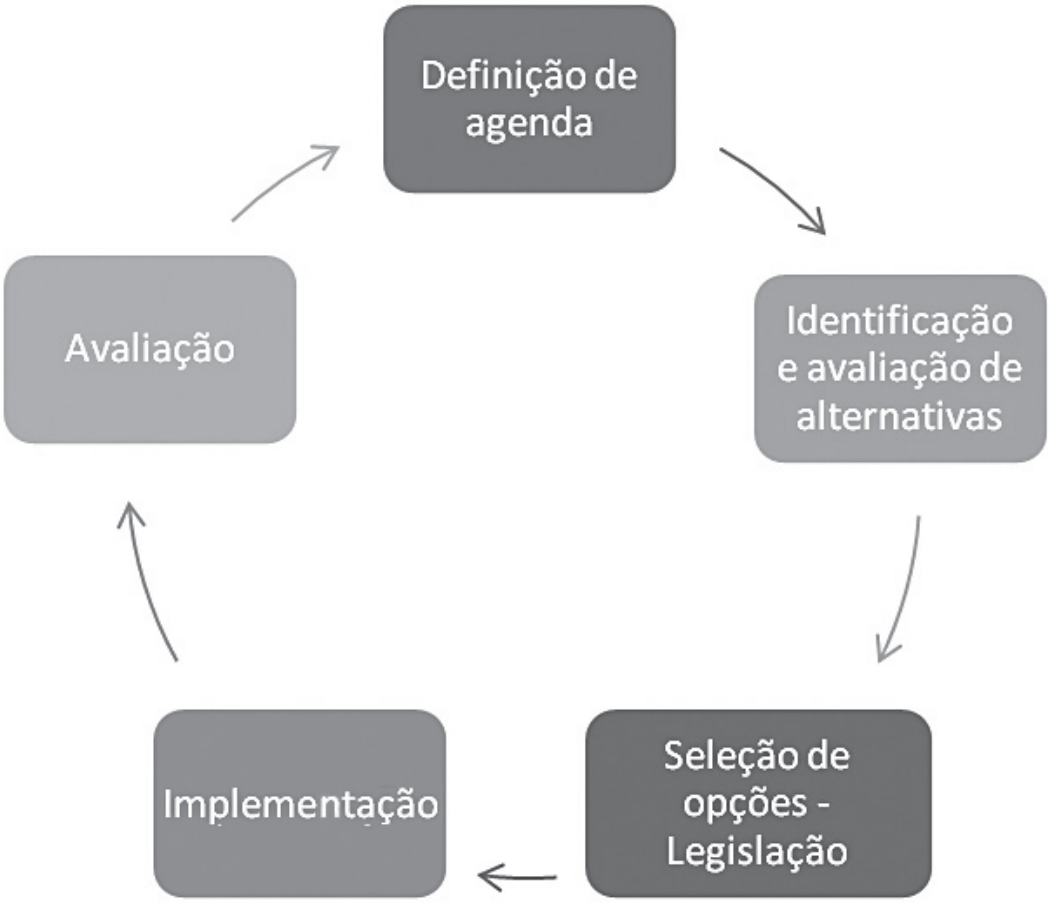
A política pública constitui um programa de ação com finalidades concretas, meios de ação para atingi-las (estruturas, recursos financeiros), formas de atuação e mecanismos de controle e avaliação dos resultados e do uso de recursos (BUCCI, 2006).

Os projetos de políticas públicas objetivam manter a racionalidade e permitir a fiscalização da ação governamental. Objeto de estudo e avaliação são as escolhas para

concretizar metas, os mecanismos e procedimentos utilizados para atingir essas metas da maneira mais eficiente (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

A maioria das políticas públicas objetiva concretizar direitos sociais e programas constitucionais relacionados com a redistribuição. Metas e direitos abstratamente formulados na Constituição são concretizados mediante legislação e implementados pela administração pública. A política pública segue etapas que visam dar regularidade, continuidade e permitir atividades avaliativas conforme verificamos no fluxograma a seguir (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

FIGURA 1 - Ciclo de desenvolvimento das políticas públicas



Fonte: DIMOULIS; LUNARDI, 2016, p. 242.

Seguir essas etapas tem como finalidade diminuir o risco de fragmentação ou desarticulação da ação governamental que pode causar ineficiência, perda de investimentos e descontinuidade nas políticas públicas e nas mudanças governamentais (BUCCI, 2006).

No Brasil, um grupo de pesquisa do Senado Federal procura estabelecer métodos para avaliar o impacto de leis, na perspectiva de otimização de benefícios e recursos. Tais

pesquisas devem identificar e relacionar as metas e os instrumentos legais utilizados. Como bem expõem Dimoulis e Lunardi na obra supracitada, são questões relevantes para tais avaliações:

- O mapeamento quantitativo do problema social enfrentado (causas, interessados, estimativas de custo);
- Os meios e processos que podem ser utilizados com estimativas de custo e comparação de alternativas viáveis;
- Os prazos estabelecidos e o processo de revisão com base em avaliações parciais;
- Os incentivos e sanções previstas, com avaliação de sua adequação;
- As formas de financiamento e seu possível impacto nas finanças públicas.

1.2.2 Judiciário.

A transição do modelo liberal para o social na atuação estatal está acompanhada de um *deslocamento de competências decisórias* entre poderes do Estado. Na medida em que as Constituições garantem direitos sociais e mesmo delineiam políticas públicas, a matéria juridiciza-se, sendo inevitável a judicialização com respectivo aumento das competências judiciais. Com efeito, uma vez que a Constituição limita a discricionariedade do legislador ordinário em questões de direitos sociais, eventual omissão legislativa (ou executiva) permite ao Judiciário censurar a inércia, responsabilizando a autoridade competente (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Em alguns ordenamentos, pode-se também suprir deficiências mediante criação de normas faltantes. Isso se verifica, sabidamente, no ordenamento brasileiro, fazendo a criação de normas parte da função do Judiciário, de acordo com o regime de separação de poderes adotado pela Constituição de 1988 (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Encontramos propostas doutrinárias no sentido de ampliação dos poderes do Judiciário nas políticas sociais já antes da promulgação da Constituição de 1988. Em artigo publicado em 1981, Bandeira de Mello afirmou, de maneira ainda cautelosa, que o juiz poderia atender demandas individuais relacionadas com direitos sociais mesmo em caso de omissão legislativa (MELLO, 1981).

A judicialização foi confirmada pela Constituição Federal de 1988, que atribuiu ao Judiciário o papel de intervir mesmo em casos de omissão legislativa mediante o mandado de

injunção, a ação direta de inconstitucionalidade por omissão e as várias ações coletivas. Confirmou-se a adoção de posturas ativistas por integrantes do Judiciário (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Em relação à judicialização, o intérprete da Constituição deve responder às seguintes perguntas:

I. O indivíduo “A” possui direito (social) subjetivo a receber a prestação estatal “P”?

II. O direito (social) subjetivo possui concretude suficiente para determinar a prestação devida? (“A” possui direito de exigir da autoridade estatal “Y’ que seja entregue “P” com determinadas características e, eventualmente, em certo prazo?).

III. Se ocorrer omissão da autoridade “Y” em oferecer “P”, o Judiciário possui competência para remediar a omissão, atendendo ao pedido de “A”? Nesse caso, devem ser examinadas questões específicas:

   a. Há competência judicial apenas para ordenar que “A” receba “P” (por exemplo, uma moradia) ou a decisão pode também ser individualizada, ordenando a prestação que melhor adapta-se às necessidades de “A” (por exemplo, casa mais perto do trabalho ou entregue em prazo mais curto em razão da situação do interessado)?

   b. Antes de atender a demanda, o Judiciário deve calcular o provável impacto financeiro da decisão, na hipótese em que “P” seja recebida por todos os titulares do direito social (cálculo orçamentário limitado), indeferindo demandas com previsão de custo global alto?

   c. Antes de atender a demanda, o Judiciário deve examinar o provável impacto financeiro da decisão, levando em consideração o planejamento de todas as políticas públicas e a totalidade de demandas por prestações sociais (cálculo orçamentário amplo) e indeferindo demandas que causariam desequilíbrios na política social global?

Quando se responde afirmativamente a essas perguntas ampliam-se os poderes do Judiciário que passa a examinar o *mérito* de políticas públicas, por verificar as decisões políticas dos demais poderes e realizar comparações (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Mas isso não significa, necessariamente, que se amplia o impacto das decisões do Judiciário. Ele pode decidir não modificar decisões orçamentárias e estabelecer padrões de atuação restritivos, determinando, por exemplo, que não ordenará prestações estatais se o ônus para o orçamento for de certa magnitude ou desproporcional aos fins pretendidos etc.

É unânime a constatação que, para o Judiciário brasileiro pós 1988, o direito à saúde inclui o direito concreto a determinadas prestações (remédios, operações, vagas em hospital etc.), cabendo aos magistrados ordenar sua realização com base em parecer de médico responsável e contra a decisão da autoridade estatal. Isso foi denominado “interpretação extensiva do direito à saúde” (FERRAZ; VIEIRA; TERRAZAS, 2011).

O termo não é dogmaticamente satisfatório. Em tal situação não ocorre ampliação do direito, mas o intérprete determina a área de proteção de maneira mais densa, incluindo prestações concretas.

As pesquisas analisadas apresentam dados quantitativos que mostram as consequências problemáticas dessa atividade decisória (FERREIRA et al., 2005, VIEIRA; ZUCCHI; 2007, FERRAZ; VIEIRA; TERRAZAS, 2011). A seguir, as principais consequências apontadas por essas pesquisas:

- São concedidos mais remédios caros do que de baixo custo. Em 2011, os 20 remédios mais caros que foram pedidos, por apenas por 0,05% dos litigantes, correspondiam a 78% do gasto do Ministério da Saúde para atender ordens judiciais.

- São concedidos mais remédios novos não autorizados pelo Executivo, ou não indicados para o problema do paciente, do que remédios já incluídos nas listas do Poder Público.

- Os beneficiários tendem a ser pessoas de renda alta e residentes em áreas metropolitanas, pois eles têm acesso privilegiado a advogados e consciência de seus direitos.

- Aumentou-se a porcentagem dos orçamentos públicos de saúde que são dedicados a atender ordens judiciais, tendo crescido “exponencialmente” as demandas a partir de 2005.

- A judicialização gera disparidades graves, pensando que o tratamento da rara doença Gaucher onerava anualmente o Estado de São Paulo com R$ 10 milhões para beneficiar 100 pacientes, sendo que o mesmo valor poderia alimentar 250.000 brasileiros entre os sistematicamente subnutridos (SILVA, 2008).

Além disso, os dados mostram os riscos financeiros em caso de generalização. Se as prestações ordenadas pelo Judiciário beneficiassem não só os demandantes, mas, todos os pacientes da mesma categoria, e se todos os possíveis tratamentos fossem autorizados (como consequência lógica da postura do Judiciário), haveria colapso do sistema de saúde.

Por isso, os juízes que autorizam tratamentos decidem de maneira voluntarista e emocional, não ponderando as consequências. Os adeptos desse argumento advertem: “*guaranteeing a certain treatment to individuals via the judicial process can createan overall disastrous outcome for the public health system*” (WANG, 2013 apud DIMOULIS; LUNARDI, 2016, p. 250).

Em paralelo, as quantias gastas com poucos remédios caros que beneficiam poucos pacientes poderiam ser utilizadas para realizar ações de prevenção e cura com custo muito menor e abrangência bem maior.

Temos ainda aquilo que denominaremos hetero determinação orçamentária. Quando o Judiciário ordena prestações para implementar direitos sociais, usurpa competências alheias afetando a separação de poderes. Sob o manto de uma decisão que reconhece direito subjetivo de determinado titular, ordena a utilização do orçamento da maneira que ele considera adequada, invadindo a competência do Legislativo e do Executivo para estabelecer o destino das verbas orçamentárias (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Um argumento utilizado contra todas as formas de judicialização é o da inadequação funcional. Esse argumento invoca as características de formação e organização do Poder Judiciário, sustentando que os magistrados estão menos preparados que o Executivo para decidir questões relacionadas com políticas públicas que envolvem cálculos orçamentários, planejamento a longo prazo e comparações de resultados, algo muito mais complexo do que a

satisfação de um direito no modo binário “obrigatório/não obrigatório” (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

1.2.3 Legislativo.

Enquanto a análise da efetividade das políticas públicas recebe atenção nos últimos anos no Brasil com ênfase na atuação do Judiciário, o estudo da produção legislativa é abordado em limitado número de estudos, artigos e periódicos (DEMOULIS; LUNARDI, 2016).

O pré-requisito fundamental de uma legislação de boa qualidade é sua concretude, permitindo vincular as autoridades do Executivo, estabelecendo metas e prazos, fixando os recursos, indicando os meios a serem empregados, assim como as formas de fiscalização e avaliação da política pública. Uma legislação sem essas qualidades gera o risco de inefetividade da política pública (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Foi apresentado, em 2014, um projeto de lei regulador do impacto jurisdicional sobre as políticas públicas. O Projeto de Lei nº 8.058 de 2014, apresentado pelo então Deputado Federal Paulo Teixeira, visa instituir normas regulamentares acerca da intervenção e controle das políticas públicas pelo Poder Judiciário, sendo verdadeira expressão do sistema de freios e contrapesos.

Considerando os princípios como eixo do ativismo judicial, o Projeto de Lei cataloga uma série de princípios a serem observados pelo Judiciário no momento de controle das políticas públicas, sendo estes o da proporcionalidade; razoabilidade; garantia do mínimo existencial; justiça social; atendimento ao bem comum; universalidade das políticas públicas; e equilíbrio orçamentário (BRASIL, 2014, p. 1-2). Depreende-se nitidamente a tentativa de equilíbrio entre a garantia dos direitos fundamentais, a separação dos poderes e a estabilidade orçamentária.

Além disso, o projeto estabelece características ao procedimento de controle jurisdicional, tais como, diálogo institucional entre Poderes; assessoramento amplo ao juiz acerca da realidade fática e jurídica; a flexibilização do procedimento diante do caso concreto; soluções consensuais; e flexibilização no cumprimento das decisões. (BRASIL, 2014, p. 2-3). Justificando a proposta, o Deputado Federal Paulo Teixeira expõe a seguinte ideia:

> É preciso fixar parâmetros seguros para o juiz e para as partes e é preciso, principalmente, criar um novo processo, de cognição e contraditório ampliados, de natureza dialogal e colaborativa, com ampla intervenção do Poder Público e da sociedade, ou seja, um novo processo adequado à tutela jurisdicional dos chamados conflitos de ordem pública. (BRASIL, 2014, p.12).

Nesse diapasão, mostra-se claro a tentativa de equilíbrio das decisões do Judiciário a respeito das políticas públicas, evitando afronta a tripartição dos Poderes, garantindo a supremacia dos direitos fundamentais e velando pelo equilíbrio orçamentário. Tudo através da oferta de direções a serem seguidas pelo magistrado, bem como o incentivo de diálogos entre os Poderes e o corpo social.

1.3 O direito à saúde no plano infraconstitucional (Lei 8.080/90, que estabelece a estrutura do SUS).

A Constituição do SUS (Sistema Único de Saúde) é a principal política pública de saúde brasileira, destacando as contribuições dadas por estes eventos na construção de nosso sistema único de saúde. O SUS foi instituído pela Lei 8.080/90, onde seu procedimento foi resultante do movimento de reforma sanitária, que reivindicava que o Estado assumisse maiores compromissos com a saúde. Isso constituiu um avanço para o setor no país à medida que o acesso aos serviços e ações deveriam se dar de forma universal e igualitária, em uma rede hierarquizada.

A seguir, observemos um interessante balanço feito por Nelson Rodrigues dos Santos, militante histórico do Movimento Sanitário brasileiro:

> O Sistema Único de Saúde (SUS) transformou-se no maior projeto público de inclusão social em menos de duas décadas: 110 milhões de pessoas atendidas por agentes comunitários de saúde em 95% dos municípios do país e 87 milhões atendidos por 27 mil equipes de saúde de família. Em 2007 realizaram-se 2,7 bilhões de procedimentos ambulatoriais, 610 milhões de consultas, 10,8 milhões de internações, 212 milhões de atendimentos odontológicos, 403 milhões de exames laboratoriais, 2,1 milhões de partos, 13,4 milhões de ultrassonografias, tomografias computadorizadas e ressonâncias nucleares magnéticas, 55 milhões de sessões de fisioterapia, 23 milhões de ações de vigilância sanitária, 150 milhões de vacinas, 12 mil transplantes, 3,1 milhões de cirurgias, 215 mil cirurgias cardíacas, 9 milhões de sessões de radio-quimioterapia, 9,7 milhões de sessões de hemodiálise e o controle mais avançado da Aids no terceiro mundo. São números impressionantes para a população atual, em marcante contraste com aproximadamente metade da população excluída antes dos anos 80, a não ser pequena fração atendida eventualmente pela caridade das Santas Casas de Misericórdia.
>
> Estes avanços foram possíveis graças à profunda descentralização de competências com ênfase na municipalização, com a criação e funcionamento das Comissões

> Intergestores (Tripartite Nacional e Bipartites Estaduais) e dos Fundos de Saúde com repasses fundo a fundo, com a extinção do Instituto Nacional da Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) unificando a direção em cada esfera de governo, com a criação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, e **fundamentalmente**, com o belo contágio e a influência dos **valores éticos e sociais da política pública do SUS** perante a população usuária, os trabalhadores de saúde, os gestores públicos e os Conselhos de Saúde. Esta configuração permitiu a emergência de expectativas de alcançar maior garantia dos direitos sociais, aliadas à intensificação da pressão exercida pelo social. (SANTOS, 2008, p. 13-14. Grifo do autor).

Com o advento do SUS, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde, universal e gratuita, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, conforme rege o Artigo 195º da Constituição.

Fazem parte do Sistema Único de Saúde: os centros e postos de saúde, os hospitais públicos - incluindo os universitários, os laboratórios e hemocentros (bancos de sangue), os serviços de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, além de fundações e institutos de pesquisa acadêmica e científica.

A Lei Complementar n° 141/2012 regulamentou o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios, em ações e serviços públicos de saúde; estabelecendo, assim, critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde para as 3 (três) esferas do Executivo Nacional, como especifica em seu Artigo 5°, como podemos observar a seguir:

> Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.
>
> § 1º (VETADO).
>
> § 2º Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o caput não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.
>
> § 3º (VETADO).
>
> § 4º (VETADO).
>
> § 5º (VETADO).
>
> Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

> Parágrafo único. (VETADO).
>
> Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.
>
> Parágrafo único. (VETADO).
>
> Art. 8º O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
>
> Art. 9º Está compreendida na base de cálculo dos percentuais dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer compensação financeira proveniente de impostos e transferências constitucionais previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal, já instituída ou que vier a ser criada, bem como a dívida ativa, a multa e os juros de mora decorrentes dos impostos cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial.
>
> Art. 10. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º, devem ser considerados os recursos decorrentes da dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa.
>
> Art. 11. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão observar o disposto nas respectivas Constituições ou Leis Orgânicas sempre que os percentuais nelas estabelecidos forem superiores aos fixados nesta Lei Complementar para aplicação em ações e serviços públicos de saúde. (BRASIL, 2012).

No que diz respeito às distribuições de competências entre os entes da federação, a Lei 8.080/90 detalha as atribuições de cada ente da federação em relação ao SUS. Vejamos:

> Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:
>
> I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
>
> II - participar na formulação e na implementação das políticas:
>
> a) de controle das agressões ao meio ambiente;
>
> b) de saneamento básico; e
>
> c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;
>
> III - definir e coordenar os sistemas:
>
> a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;
>
> b) de rede de laboratórios de saúde pública;
>
> c) de vigilância epidemiológica; e
>
> d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional. (BRASIL, 1990).

Desse modo, excepcionalmente nos casos de calamidade grave que escapem do controle dos demais entes federados, a Lei prevê a competência da União Federal para executar diretamente ações de saúde, como consta no Artigo 16º, Parágrafo Único.

Quanto aos Estados-membros, a Lei 8.080/90 determina que compete promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde, bem como prestar apoio técnico e financeiro aos municípios. Também, a lei é expressa ao indicar que a execução direta do serviço de saúde pelos Estados é supletiva, ou seja, complementar. Como podemos conferir a seguir:

> Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:
>
> I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;
>
> II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);
>
> III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;
>
> IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços [...] (sem grifos no original. (BRASIL, 1990).

Para arrematar, a Lei 8.080/90 deixa claro que incumbe aos entes locais (municípios e o Distrito Federal) a execução direta do serviço de saúde. *In verbis*:

> Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:
>
> I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde. (BRASIL, 1990, grifo nosso).

A competência comum para cuidar da saúde é denominada de executiva ou administrativa e confere um dever a todos os entes federativos para cuidar da saúde pública. Entretanto, os entes federativos – União, estados, Distrito Federal e municípios – são desiguais: assimétricos do ponto de vista econômico, social, demográfico, geográfico e no que tange à organização de serviços. Isso exigiu do legislador ordinário a necessidade de distribuir essa competência entre os entes federativos. Por causa da desigualdade entre os entes federativos, a Lei 8.080/90 definiu, através dos artigos supramencionados, as competências no âmbito de cada um de seus entes.

Em suma, o SUS organiza-se mediante a integração das ações e dos serviços de saúde de um ente federativo com o outro, na rede dessas ações e desses serviços. Isso demonstra que

os entes federativos, embora gozando da mesma autonomia federativa, são interdependentes no âmbito do SUS, devendo integrar seus serviços uns com os outros de acordo com a região de saúde.

Ademais, vale destacarmos que o SUS conta com instâncias de deliberação colegiadas, que formam espaços de decisão consensual dos entes federativos em relação a temas como organização de serviços em rede e definição das políticas e programas de saúde e das referências. Essas instâncias são: Comissão Intergestores Tripartite – CIT, Comissão Intergestores Bipartite – CIB, Comissão Intergestores Regional – CIR.

A recente Lei 12.466 de 2011 reconheceu as instâncias de gestão deliberativa do SUS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASEMS) e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais da Saúde (CONASS).

Além disso, como já especificado anteriormente, o SUS conta, ainda, com recursos próprios dos entes federativos (Município: 15%; Estado: 12%; União: o valor do ano anterior acrescido da variação nominal do PIB) acrescidos das partilhas dos recursos federativos.

No que tangue a assistência à saúde, esta deve ocorrer de maneira integral, unindo as ações preventivas com as curativas e atendendo às necessidades de saúde da população.

> Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:
>
> II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. (BRASIL, 2011).

É fundamental tratar da integralidade da assistência à saúde tendo em vista que ela expressa o que o SUS irá garantir ao cidadão em termos de ação e serviço na rede de atenção à saúde. Por isso, o Decreto 7.508, de 2011, dispôs sobre a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a qual deve consubstanciar a integralidade garantida pelo SUS, acompanhada da Relação Nacional de Medicamentos do SUS (RENAME). A RENAME e a RENASES devem compreender de maneira justa um rol de ações, serviços e medicamentos capazes de atender à integralidade da assistência à saúde, sempre pautada em políticas públicas que a expresse.

1.4 O Sistema Único de Saúde e a responsabilidade solidária dos entes federados.

Há algum tempo, questiona-se a legitimidade passiva dos entes federativos perante o Poder Judiciário. Quando afirma-se que cabe ao Poder Público, por exemplo, o fornecimento gratuito àqueles que necessitarem de medicamentos, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação, em face do direito social à saúde, está expressa a solidariedade entre os entes do SUS.

A tarefa de atuar na preservação da saúde está inserida no Artigo 23º da Constituição Federal de 1988, que aborda justamente a competência material comum de todos os entes públicos. Este é, inclusive, o enfoque dado pelo estudo de Marlon Alberto Weichert:

> [...] todos os entes federativos têm o dever de atuar na prestação dos serviços públicos de saúde. Fez bem a Constituição em assim prescrever. Isso porque o campo das competências comuns é especialmente recomendável para satisfazer a demanda por serviços naquelas áreas mais carentes de prestações positivas do Estado. A saúde, em especial, foi privilegiada não só com a sua inclusão no rol das matérias de competência comum, mas também pela consagração da prestação dos serviços concernentes de forma ordenada e otimizada, através [sic] do Sistema Único de Saúde. Assim, a concretização da competência material por cada ente deverá se dar em conformidade com as regras próprias do SUS, afastando-se a aplicação do parágrafo único do artigo 23, que prevê a edição de lei complementar para regular a cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios no desempenho das competências comuns. (WEICHERT, 2000, p. 154).

Todos os entes da federação – União, estados federados, Distrito Federal e municípios – participam do sistema de saúde implantado, de forma coordenada, por meio de uma rede descentralizada, regionalizada e hierarquizada, objetivando melhor aproveitamento dos recursos públicos, viabilizando uma maior acessibilidade e eficácia na gestão da saúde pública. É a vaticinada otimização da saúde pública.

O sistema é denominado “único” tendo em vista que todas as esferas da federação possuem obrigações recíprocas e permanentes em relação à saúde, de modo que se uma delas não cumpre com suas obrigações, a outra deverá fazê-lo, tornando linear a responsabilidade de todos os entes federativos, com responsabilidade comum e solidária perante a população, como explicita o trecho a seguir:

> A regionalização indica a necessidade da criação de regiões de saúde, no âmago das quais deve haver hierarquização do atendimento. Deste modo, o sistema público deve criar uma rede de referências e contrarreferências em matéria de saúde. Além disso, o sistema passou, com a Constituição de 1988, a ser unificado, e não mais difundido por vários órgãos e ministérios, mas com direção única, gerida, em nível Federal, pelo Ministério da Saúde, a quem compete a direção da política nacional, e

> nos Estados e Municípios pelas respectivas Secretarias de Saúde. Desta forma, todas as ações e recursos públicos na área de saúde, por uma designação direta da Constituição, integram o Sistema Único de Saúde, devendo, pois, formar uma rede regionalizada e hierarquizada, com participação necessária de todos os entes da federação. (CURVINA, 2017, p. 50).

A ministra Denise Arruda, do Superior Tribunal de Justiça (STJ), no que diz respeito à solidariedade de todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado brasileiro, pronunciou-se no seguinte sentido:

> Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Tal premissa impõe ao Estado a obrigação de fornecer gratuitamente às pessoas desprovidas de recursos financeiros a medicação necessária para o efetivo tratamento de saúde. O Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, sendo solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. (BRASIL, 2007)

O desembargador do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJ-PR) Leonel Cunha, ao analisar a questão, asseverou:

> [...] o Sistema Único de Saúde – SUS visa à integralidade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva, devendo atender aos que nela necessitam em qualquer grau de complexidade, e sendo o SUS composto pela União, Estados-membros e Municípios, ainda que exista hierarquia interna, é de se reconhecer, em função da solidariedade, a legitimidade de qualquer dos entes federados para compor o polo passivo das demandas que tenham por objeto o fornecimento de medicamentos comprovadamente necessários à condução de tratamentos médicos. (PARANÁ, 2015).

O princípio da integralidade de assistência, citado pelo desembargador Leonel Cunha, está expressamente previsto no Artigo 198º, II, da Constituição Federal de 1988, dispositivo que também prioriza as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

> [...] não poderá qualquer ente da federação eximir-se da responsabilidade de assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congênere necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves, alegando ser a responsabilidade de outro ente federado, ou ainda, de que este atendimento está vinculado à previsão orçamentária, pois o SUS é composto pela União, Estados-membros e Municípios. É de se reconhecer-se, em função da solidariedade, a legitimidade de quaisquer deles no pólo passivo, em caso de demanda judicial pleiteando dita assistência. (BRASIL, 1988).

A integralidade, como previsto também no Artigo 7º, II, da Lei 8.080/90, implica o dever do Estado de oferecer serviços integrais à saúde, qualquer que seja a doença ou agravo:

> Vale dizer, o cidadão tem o direito a tratamento para qualquer patologia, ainda que de extrema complexidade e de elevado custo. [...] No caso da rede do SUS, porém, a integralidade é princípio constitucional e fundamenta, inclusive, a obrigação do poder público oferecer serviços em todas as especialidades e complexidades, mesmo quando não rotineiramente incluídas na sua lista de serviços. Não pode o Poder Público deixar de prestar adequado atendimento, ainda que se trate de mal raro. A integralidade de atendimento compreende, ainda, a obrigação do Poder Público fornecer medicamentos e correlatos, mesmo a pacientes não internados, na linha do vetor da prevenção estipulado no inciso II do artigo 198. Evidente, porém, que apenas medicamentos devidamente registrados nos órgãos nacionais de vigilância sanitária devem ser fornecidos. Por outro lado, há parcial discricionariedade do Poder Público para definir, dentre os vários remédios disponíveis no mercado, os mais eficazes e compatíveis com as patologias tratadas. Essa discricionariedade, todavia, não permite a recusa em fornecer produtos caros ou específicos para certas moléstias raras. (BRASIL, 1990).

Portanto, depreende-se que a solidariedade está prevista na Constituição Federal, e esse entendimento é pacífico nos nossos tribunais.

Ainda a despeito da configuração do SUS, ele é financiado pela União, estados-membros, Distrito Federal e municípios, e é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde que devem ser prestados em favor da população (Art. 23, II, da Constituição Federal), mesmo que exista hierarquia interna na divisão de responsabilidades, em especial no tocante à dispensação dos medicamentos.

Destarte, com objetivo de tornar claras as regras dentro da organização estatal, foi publicada a Portaria n. 2.981, em 26 de novembro de 2009, que aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica dentre outros pontos importantes:

> I – ampliou o Elenco de Referência Nacional (ERN) para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) – 6ª Edição, publicada em 2009;
>
> II_ ampliou o número de medicamentos fitoterápicos na Assistência Farmacêutica Básica visa atingir o objetivo da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos;
>
> III – revisou os termos da Portaria n. 3237/07, em consonância com a revisão do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional, que passa a ser denominado de Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme a Portaria GM/MS n. 2.981, de 26 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União(DOU) em 1º de dezembro de 2009;
>
> IV – concedeu autonomia aos gestores estaduais e municipais para pactuarem a definição do Elenco de Medicamentos de Referência Estadual, de acordo com o perfil epidemiológico local e regional;
>
> V – ampliou o financiamento dos medicamentos para Atenção Básica, sendo que as transferências dos recursos federais continuarão sendo feitas diretamente aos municípios ou aos Estados, em conformidade com as pactuações aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite de cada Estado;

> VI – autorizou os gestores municipais a adquirirem todos os medicamentos presentes na RENAME vigente, destinados à Atenção Básica, sendo que a aquisição de medicamentos não constantes na RENAME vigente deve ser custeada com recursos próprios do município;
>
> VII – determinou que as atividades de estruturação e qualificação da Assistência Farmacêutica e os recursos financeiros aplicados deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS, os quais deverão ser elaborados em consonância com os instrumentos gerais da Administração Pública, como Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). (BRASIL, 2009).

A publicação da referida Portaria n. 2.981, de 26 de novembro de 2009, surgiu em resposta aos inúmeros reclamos da sociedade organizada, que sempre buscou uma política mais clara, com responsabilidades definidas, no tocante à assistência farmacêutica do SUS.

Tema este que, diga-se, é o objeto de uma Proposta de Súmula Vinculante (PSV) − a de nº 4 − apresentada pela Defensoria Pública da União e que tramita perante o STF. O teor da proposta apresentada é o que segue:

> PSV 4 – responsabilidade solidária dos Entes Federativos no que concerne ao fornecimento de medicamento e tratamento médico ao carente, comprovada a necessidade do fármaco ou da intervenção médica, restando afastada, por outro lado, a alegação de ilegitimidade passiva corriqueira por parte das Pessoas Jurídicas de Direito Público. (BRASIL, 2008).

Em suma, essa é a atual posição, determinando que, em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes da Federação deve ser efetivamente solidária (todos podem responder por qualquer demanda judicial em matéria de saúde).

CAPÍTULO 2: SISTEMA FEDERATIVO E SUA INFLUÊNCIA NO PLANEJAMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE.

2.1 A Organização Federativa do Estado e o Estado Federal.

O federalismo, como tema da filosofia política moderna, aparece com força a partir de Maquiavel, que inclui mecanismos confederativos como um dos métodos utilizados por nações para estender e consolidar poderes. Em seus *Discursos*, Livro II, publicados em 1531, o autor destaca:

> Aquele que tenha lido a história antiga com atenção, deve ter observado que três métodos foram usados pelas repúblicas para estender seus poderes. Um deles, seguido pelos antigos Etruscos, é formar uma confederação de muitos Estados, na qual nenhum tenha precedência sobre o resto em autoridade ou hierarquia e cada um permite aos demais compartilhar suas conquistas, como fazem os Estados da Liga Suíça nos dias de hoje e faziam os Aqueanos e Etolians na Grécia em tempos passados. (MAQUIAVELLI, 2007, p. 160).

Esse sistema de ligas é tratado como inferior, pelos limites à expansão de territórios e participantes, ao longevo modelo romano de formação de coalizões com aliados, com preservação do controle e da supremacia do governo central, porém, superior à dominação direta adotada por espartanos e atenienses, considerada inútil e fracassada segundo a experiência histórica. Maquiavel atribuía ao sistema confederativo dos etruscos a longevidade e a sustentabilidade desse povo em termos de controle regional, embora o compartilhamento de conquistas e o sistema de consultas dentro de tais *Ligas* fossem impedimento para sua expansão territorial ou a proliferação de parceiros.

Em um sentido mais contemporâneo, sistemas políticos descentralizados, em que a parceria expressa pela coesão nacional coabita com a separação de direitos e responsabilidades, são, na tradição clássica, vinculados ao maior ativismo dos cidadãos em regiões mais próximas de sua moradia ou trabalho, ou seja, uma democracia de dimensões locais. A descentralização territorial é tema vinculado à vida associativa de indivíduos e coletivos locais e regionais.

Para Alexis de Tocqueville (2003), em seu clássico de 1835, o sistema federativo representava a principal marca distintiva dos Estados Unidos frente ao sistema centralizado francês. As virtudes de sistemas descentralizados, em termos de controle da tirania de

governantes, maior representação dos cidadãos e autonomia de governos locais, no âmbito da nação, foram debatidas nos anos que antecederam a constituição federativa dos Estados Unidos da América.

Esse processo foi analisado em termos de lógica aplicada à política e às evidências da experiência histórica por Robert Dahl (1989). Sua análise, a partir do debate constitucional norte-americano, e a ênfase na separação de poderes (executivo, legislativo e judiciário), nos meios de controles externos sobre a tirania de maiorias ou de minorias, as formas de lidar com a regra da decisão por maiorias e os sistemas de contrapesos levaram à elaboração de um tipo definido como “democracia madisoniana”.

Tal modelo contrapõe-se à “democracia populista”, caracterizada pela regra absoluta das maiorias. Os limites desses modelos e a combinação de suas virtudes – somar regras de maioria e controle externo sobre tiranias – foram a base pluralista da “democracia poliárquica” que tem sido experimentada segundo regras distintas entre períodos eleitorais (produção de governos) e entre eleições (processos de governos mais sujeitos a contraditórios).

Mesmo não tratando diretamente da questão federativa, Dahl (1989) ilumina o modelo madisoniano construído em meio ao pacto federativo como a base da pactuação a ser preservada nas poliarquias modernas, seja por separação de poderes ou por concentração de poderes, como no parlamentarismo britânico. Os fundamentos madisonianos envolvem a busca de separações cooperativas e sem concentração de poderes e têm como objetivo central alcançar a “república não tirânica”.

As virtudes, em termos de eficiência e equidade dos sistemas democráticos sensíveis ao ativismo de seus indivíduos e comunidades, foram também destacadas em conhecida obra de Robert Putnan (2000) como resultantes de tradições cívicas regionais de longa maturação histórica e que desembocam na formação de capital social.

Embora sejam diversos os exemplos históricos, as tradições, as análises e teorias sobre concentração de poder político em contraposição a regimes descentralizados, é fato que o modelo federativo norte-americano tornou-se um modelo paradigmático para o federalismo, ensejando a construção da ideia de um Estado Federal.

O Estado Federal teve seu surgimento historicamente reconhecido em 1787, com a Constituição dos Estados Unidos da América. As treze ex-colônias britânicas declaradas independentes em 1776 formaram um Novo Estado e diante da necessidade de preservação de suas soberanias, associaram-se mediante um tratado celebrado em 1781, que foi denominado

Artigos de Confederação. Na Confederação, os Estados aliaram-se para colaboração mútua, conservando inteiramente suas independências. Foi criado o *Congresso Confederal*, órgão de representação política dos Estados em que eram conduzidas as deliberações sobre os temas de interesse comum, cujas resoluções estavam sujeitas ao veto livre de qualquer dos seus membros. Portanto, como as decisões com efeito sobre toda a Confederação restringiam-se às consensuais, o Congresso não detinha autoridade efetiva sobre os Estados, autuando predominantemente como instância de caráter diplomático.

A confederação logo demonstrou fragilidade frente às dificuldades encontradas pelos novos Estados. A instabilidade política que sobreveio à independência motivou a convocar os Estados para a Convenção de 1787, na Filadélfia, com o objetivo de proceder a revisão dos *Artigos de Confederação*, mas que originou a Constituição que criou uma nova forma de Estado. Instituiu-se um governo central a que todos os Estados deveriam submeter-se, renunciando parte de suas autonomias.

O receio de que tal governo reproduzisse a denominação antes exercida pela Coroa Britânica trouxe grande resistência à ideia da centralização. Por isso, foram necessários dois anos de intenso debates até que os Estados ratificassem a nova Constituição, de modo que o Governo Federal iniciou sua atividade apenas em 1789. Nesse período, houve profundas discussões acerca da nova forma de organização, que resultaram na conquista da adesão da população, conferindo maior legitimidade ao Estado recém-formado (TOCQUEVILLE, 2003).

Na concepção do novo governo, bem como nos demais fundamentos da Constituição – os constituintes norte-americanos foram bastantes influenciados pelas ideais de Montesquieu, que, a despeito de utilizar o termo confederação, apontava para a citação de um governo único formado a partir da associação de Estados Independentes:

> It is, therefore, very probable that mankins would have been, at length, obliged to live constantly under the government of a single person, had they not contrived a kind of constiution that has all the internal advantagens of a republican, together with the external force of a monarchial, government. I mean a confederate republic. This form of government is a convention by which several petty states agree to become membres of a larger one, which they intend to establish. It is a kind of assemblage of societies, that constitue a new one, capable of increasing by means of further associations, till they arrive at a degree of power as to be able to provide for the security of the whole body. (MONTESQUIEU, 2002, p. 126).

Esses, aliás, foram trechos da obra de Montesquieu citados por Alexander Hamilton em contundente argumentação pela defesa da adoção da organização federativa num dos artigos federalistas, especificamente no Artigo 9º, concluindo que:

> The definition of a confederate republic seems to be "an assemblage of societies", or an association of two or more states into one state. The extent, modifications, and objects of the federal authority are mere matters of discretion. So long as the separate organization of the members be not abolished; so long as it exists, by a constitutional necessity, for local purposes; though it should be in perfect subordination to the general authority of the inion, it would still be, in fact and in theory, an association of states, or a confederacy. The proposed Constitution, so far from implying an abolition of the State governments, makes them constituent parts of the national sovereignty, by allowing them a direct representation in the Senate, and leaves in their possession certain exclusive and very important portions of sovereign power. This fully corresponds, in every rational important of the terms, with the idea of a federal government. (HAMILTON; MADISON; JAY, 2003).

O entendimento daquela época era que o Estado federal deveria possuir dupla soberania, o que significava que tanto a União como os Estados-Membros eram considerados soberanos. A solução encontrada pelos constituintes foi delimitar precisamente as esferas de atuação da União e dos Estados. Ao governo federal deram-se poderes bem definidos relacionados à política externa: a autoridade para decretar guerra e paz, a exclusividade da representação diplomática e a regulação do comércio.

Como países distintos, no Artigo 45º, os Estados receberam as atribuições restantes, ou seja, tudo o que não estivesse expressamente vetado pela Constituição (HAMILTON; MADISON; JAY; 2003).

Com o intuito de evitar a concentração de poderes nas mãos de uma só pessoa, e seguindo as doutrinas de Montesquieu, a Constituição adotou a tripartição de poderes: Executivo, Legislativo e Judiciário. Todavia, como acreditavam não ser possível atingir a separação absoluta desses poderes (HAMILTON; MADISON; JAY; 2003), como é possível visualizar no Artigo 47º, os constituintes consideraram necessário elaborar um mecanismo de regulação adicional e introduziram um sistema de controle recíproco entre os poderes, que denominam *checksand balances* (disposto no Artigo 51º). Assim, definiu-se a estrutura política do novo Estado, cujo princípio norteador da Constituição dos Estados Unidos da América foi a conjunção entre a separação e a fiscalização mútua dos poderes, tanto no mesmo plano (freios e contrapesos entre Executivo, Legislativo e Judiciário) quanto entre os planos (União e estados).

Para Garcia-Pelayo, a formação do Estado Federal norte-americano respondeu às necessidades práticas, pois tratava-se de buscar uma fórmula que compatibilizasse a existência de Estados individuais com a de um poder dotado de faculdade para bastar-se por si mesmo na esfera de suas funções. Chegaram-se, assim, a uma forma intermediaria entre o Estado unitário e a Confederação, que eram as formas de organização conhecidas até então (GARCIA-PELAVO, 1964 apud DOURADO, 2010).

Dessa maneira, o aparecimento dos Estados Unidos da América inaugurou o conceito contemporâneo de federalismo no momento que se constitui o primeiro Estado federal. Nas palavras de Tocqueville, tratava-se de "uma teoria inteiramente nova" e que deveria ficar marcada como "uma grande descoberta da ciência política" de seu tempo, porque o federalismo seria "uma das poderosas combinações em favor da prosperidade e da liberdade humana" (TOCQUEVILLE, 2003, p. 122).

Portanto, a partir da experiência positivada na Constituição do Estados Unidos da América, muitos Estados Nacionais inspiraram-se no modelo norte-americano e adotaram a organização federativa no decorrer dos séculos XIX e XX. Sendo que cada Estado Federal constituído, empregou o princípio federativo com adaptações particulares, conforme circunstâncias históricas, sociais, econômicas e políticas (WHEARE, 1951 apud DOURADO, 2010).

2.1.1 As origens e a formação do federalismo brasileiro.

No regime constitucional em vigor no Brasil, estabeleceu-se a forma federativa de Estado composta por três esferas de poder. Nos termos dos Artigos 1° e 18º da Constituição Federal de 1988, essas esferas são representadas pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, todas autônomas e ligadas por um laço constitucional indissolúvel – tanto é que o Artigo 60º, §4°, da Constituição Federal de 1988 lista a Forma Federativa de Estado como cláusula pétrea. Os seguintes dispositivos constitucionais elucidam tais assertivas:

> Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos [...].
>
> Art. 18. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos

> autônomos, nos termos desta Constituição. [...]
>
> Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta: [...] § 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: I - a forma federativa de Estado [...]. (BRASIL, 1988, não paginado, grifo nosso).

Dentre os elementos essenciais e caracterizadores do Federalismo, pode-se apontar a repartição de competências. A partir do momento em que não há hierarquia entre os entes federados e de modo a possibilitar que estes possam realizar as funções que lhes foram constitucionalmente atribuídas, cumpre à Constituição elaborar um sistema de divisão de competências administrativas e legislativas (TAVARES, 2013).

Conforme Tavares (2013), o sistema estruturado na Constituição Federal de 1988 para a essa repartição compreende competências de natureza administrativa e competências de natureza legislativa. As primeiras podem ser divididas em: a) competências administrativas exclusivas, nas quais cada entidade federada tem seu campo de atuação próprio, excludente dos demais (a exemplo do art. 21 da Constituição Federal em relação à União); b) competências administrativas comuns, nas quais todos os entes federativos detêm, concomitantemente, idêntica competência, o que resulta em uma atuação não exclusiva, estando tais competências arroladas expressamente no art. 23 da Constituição Federal.

Quanto às segundas, prossegue o autor, a Constituição Federal Brasileira de 1988 procedeu a um minucioso e complexo sistema de partilha de poderes legislativos entre os entes da Federação, resultando numa combinação da técnica clássica, com a previsão de poderes legislativos enumerados, e da técnica adotada pela Alemanha, com a existência de competências concorrentes.

Para Tavares, em termos gerais, pode-se apontar as seguintes competências legislativas: a) competência enumerada, da União (art. 22), passível de delegação aos Estados (parágrafo único do art. 22); b) competência residual ou remanescente, para os Estados-membros (art. 25, § 1º, da CF); c) competência municipal para os assuntos de interesse local (art. 30, I); d) competência concorrente entre União, estados e municípios (arts. 24 e 30, II, da CF); e) competência do DF, englobando a dos estados e municípios (art. 32, § 1º, da CF).

A autonomia das entidades federativas, portanto, pressupõe que haja uma repartição de competências para o exercício e para o adequado desenvolvimento de suas atividades administrativas e normativas. Esta distribuição constitucional de poderes é o ponto nuclear e central de toda a ideia por trás de um Estado Federal (SILVA, 2016).

Nesse mesmo sentido, a nossa Constituição adota esse sistema complexo de divisão com o objetivo de buscar um equilíbrio federativo, por meio de uma repartição de

competências que se embasa na técnica de enumerar os poderes da União (arts. 21 e 22), havendo poderes remanescentes para os Estados-membros (art. 25, § l°) e poderes definidos para os municípios (art. 30), mas combinando isso com uma reserva de áreas específicas (que não são exclusivas, mas sim privativas), possibilidades de delegação (art. 22, parágrafo único), áreas comuns em que deve haver a atuação paralela de todos os membros da Federação (art. 23) e setores concorrentes entre a União e os Estados-membros, sendo a competência para constituir políticas, diretrizes ou normas gerais responsabilidade da União, enquanto que aos estados e aos municípios caberiam uma competência suplementar (SILVA, 2016).

A partir desse conjunto de técnicas de repartição de competências, o Constituinte Originário almejava o estabelecimento de um Federalismo de Cooperação, no qual os entes federais deveriam combinar esforços para fomentar certos interesses e para alcançar os objetivos atribuídos pela Constituição ao Estado como um todo. Gilberto Bercovici elucida os contornos dessa cooperação:

> Na cooperação, nem a União nem qualquer ente federado pode atuar isoladamente, mas todos devem exercer sua competência conjuntamente com os demais. Na repartição de competências, a cooperação se revela nas chamadas competências comuns, consagradas no art. 23 da Constituição de 1988. Nas competências comuns, todos os entes da Federação devem colaborar para a execução das tarefas determinadas pela Constituição. E mais: não existindo supremacia de nenhuma das esferas na execução dessas tarefas, as responsabilidades também são comuns, não podendo nenhum dos entes da Federação se eximir de implementá-las, pois o custo político recai sobre todas as esferas de governo. (BERCOVICCI, 2002, p. 16-17).

Na cooperação, ainda de acordo com Bercovici (2002), há dois momentos de tomada de decisão por parte das esferas federativas: um primeiro, em nível federal (com a participação de todos os componentes da Federação), quando há a determinação das medidas a serem adotadas, uniformizando a ação de todos; um segundo que se dá em nível estadual ou municipal, procedendo o ente federado à adaptação da decisão tomada em conjunto à sua realidade regional ou local.

Daí a previsão de competências materiais comuns para a União, estados, Distrito Federal e municípios no Artigo 23 da Constituição Federal de 1988, podendo o Congresso ditar lei complementar para disciplinar essa cooperação e para “evitar choques e dispersão de recursos e esforços, coordenando-se as ações das pessoas políticas, com vistas à obtenção de resultados mais satisfatórios” (MENDES; COELHO; BRANCO, 2009, p. 870).

Entretanto, com relação à sua própria arquitetura constitucional, levantam-se críticas à estrutura federativa brasileira, sobretudo por Mendes, Coelho e Branco (2009). Os autores

afirmam não serem os municípios entidades federadas ao lado da União, dos Estados e do Distrito Federal. Tais entes possuiriam certa autonomia político-constitucional, mas só isso não seria o suficiente para torná-los essenciais ao conceito de Federação – do contrário, chegar-se-ia à conclusão de serem os municípios uma espécie de Estados-membros de segundo grau dentro de outros Estados-membros. No mesmo sentido, os autores destacam os seguintes aspectos:

> Embora seja essa a corrente predominante [de serem os Municípios autênticos entes da Federação], há ponderosas razões em contrário. Veja-se que é típico do Estado Federal a participação das entidades federadas na formação da vontade federal, do que resulta a criação do Senado Federal, que, entre nós, não tem, na sua composição, representantes de Municípios. Os Municípios tampouco mantêm um Poder Judiciário, como ocorre com os Estados e com a União. Além disso, a intervenção nos Municípios situados em Estado-membro está a cargo deste. Afinal, a competência originária do STF para resolver pendências entre entidades componentes da Federação não inclui as hipóteses em que o Município compõe um dos polos da lide (MENDES; COELHO; BRANCO, 2009, p. 865).

Por certo que, apesar das supracitadas críticas voltadas à arquitetura institucional presente na Constituição Federal de 1988, não se pode pensar em um único modelo de Estado Federal. A realidade de Estado produzirá uma Federação com características próprias e que se adequam às condições locais. Essa é a posição de Ramos (2012).

Entretanto, o citado autor ainda afirma que a Federação brasileira enfrenta um grave quadro de desigualdades regionais, o que gera, por conseguinte, uma excessiva dependência por parte da maioria de estados e municípios dos recursos provenientes da União. Isso tudo desnatura a ideia central por trás da Forma Federativa de Estado, que envolve a junção de entes autônomos e capazes de gerir as atividades a eles atribuídas (RAMOS, 2012, p. 60).

Tais desigualdades perpetuam-se principalmente pela arrecadação tributária extremamente desigual no plano horizontal, ou seja, entre os estados e entre os municípios. Como forma de amenizar tal cenário, a Constituição prevê um sistema de transferências obrigatórias de parte das receitas arrecadadas pela União para os estados e municípios e de parte das receitas arrecadadas pelos Estados para os seus respectivos municípios. Entretanto, ao tentar sanar as desigualdades existentes, esse sistema acaba por criar outras, uma vez que estados e municípios contam com recursos garantidos, independentemente de lealdade política, de adesão e de comprometimento com políticas federais e de esforço tributário próprio. Isso tudo impede o alcance de uma cooperação federativa almejada entre os membros da Federação (ARRETCHE, 2004).

Com relação ao direito à saúde, conforme mencionado anteriormente, a Constituição Federal de 1988 prescreve – pelo menos teoricamente em seu Artigo 23º - que a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios possuem a competência material comum de assegurá-lo a todos em caráter universal e com integralidade no atendimento.

2.1.2 Tipos e elementos do federalismo.

Conforme já mencionado nos tópicos anteriores, o federalismo é uma forma de organização do Estado. Emergido em 1787 com a Constituição dos Estados Unidos da América, o modelo do federalismo norte-americano foi copiado pelos demais países, porém, com as particularidades de cada localidade.

O federalismo foi expresso em dois modelos: competitivo e cooperativo. O primeiro, desenvolvido a partir do ideal de liberalismo norte-americano; e o segundo, a partir do ideal igualitário da Alemanha.

A primeira classificação foi proposta durante o século XIX, quando o sistema federativo passou a mostrar-se como alternativa para a estruturação dos Estados em sociedades que conviviam com o pluralismo ou que pretendiam conservar grandes extensões territoriais. Nesse tempo, o federalismo preservava seu significado original, surgido na esteira das revoluções burguesas, como ingrediente do antídoto para os males do absolutismo. Tratava-se de reduzir o poder central até o limite em que se resguardassem as comunidades independentes das ameaças externas, que era o motivo legítimo para sua associação (BONAVIDES, 2006).

Provém deste contexto a distinção do Estado Federal quanto à sua formação, por agregação ou por segregação, que são processos diversos, porém, caracterizados por uma propriedade comum: a centrifugação do poder político.

Fala-se, portanto, em federação por agregação nos casos em que os Estados previamente soberanos uniram-se para construir o Estado Federal, como ocorreu nos Estados Unidos, na Alemanha e na Suíça, por exemplo; e em federalismo por segregação para designar os Estados unitários que se descentralizaram, voluntariamente ou por imperativos políticos, para formar uma federação, como foi o caso do Brasil e do México.

Conquanto sejam reconhecidamente diferentes pontos de vista históricos e políticos, o resultado jurídico desses dois tipos de formação é o mesmo. Vejamos o que Louis Le Fur, em

1896, já evidenciava ao discutir sobre essas diferentes federações constituídas:

> La formation de l'Etat fédéral et l'étude desactesqui l'ontprécédée, trés importantes au point de vue politique et historique, lesount beaucoup moinsau point de vue juridique. L'on a vu dansla première partie, consacrée a l'étude de chaque Ètatfédératif en particulier, que l'État fédéral peutnaître de deux maniéres absolument distinctes, par transformation d'um Ètatunitaireen Ètatfédéral (Mexique, Brésil), ou au contrarie, ce quis est lecasleplus fréquent, par la réunion de plusieres Ètatlemême, et rien ne distingue entre euxceux maniéres cependant si diferentes. (LE FUR, 1896 apud DOURADO, 2010, p. 25).

Enquanto predominou o modelo norte-americano original, a distribuição de competências entre os entes federados seguia a técnica de repartição horizontal: enumeravam-se as competências exclusivas da União e deixavam-se as competências remanescentes para os Estados-membros. A essa organização estatal, estruturada sobre a separação estanque de poderes, deu-se o nome de federalismo dualista.

No século XX, transformou-se profundamente a lógica de atuação do Estado, provocando importantes efeitos no funcionamento dos sistemas federativos em todo o mundo. Após a Primeira Guerra Mundial, e a grande Depressão econômica da década de 1930, houve uma crescente demanda pela intervenção do Estado para solucionar os problemas da sociedade, aumentando as obrigações relacionadas a execução de políticas públicas no âmbito econômico-social. Nessas circunstâncias, o modelo federalista clássico não respondeu a contento às necessidades prementes, o que ensejou a reconsideração de seus princípios.

A mudança começou nos Estados Unidos. A política que ficou conhecida como *New Deal* reestruturou as relações entre a União e os Estados, dando nova dinâmica ao federalismo norte-americano. Os Estados, que haviam perdido a capacidade de corresponder aos anseios de suas populações, deixaram de agir isoladamente, passando a contar com o auxílio providencial da União. O Governo Federal assumiu a função de coordenador do processo político de cooperação entre os entes federados. Desse modo, a União e os Estados, como integrantes mutuamente complementares, passaram a formar um sistema governamental único para a realização de ações em prol do bem-estar coletivo (CORWIN, 1964 apud DOURADO, 2010).

Surgiu, assim, o federalismo cooperativo. Esse novo modelo difundiu-se, suscitando importantes modificações nos ordenamentos constitucionais dos países federais. Ganharam espaço as competências materiais comuns e as consequências legislativas concorrentes entre as unidades federadas, fruto da maior aplicação das técnicas de repartição vertical dos

poderes. A ação coordenada das entidades passou a ser fundamento da atividade do Estado federal.

O sistema cooperativo prevaleceu nas Federações em todo o mundo durante o século XX, representando importante mecanismo com a finalidade de dotar a atividade estatal de meios para a execução das novas funções no período pós-liberal. Por outro lado, sob a designação formal de federalismo cooperativo abrigaram-se governos centralizadores – alguns francamente autoritários – que subverteram as ferramentas criadas para permitir o papel de coordenação da União utilizando-as para subordinar as esferas estaduais aos poderes centrais. Pode-se, porquanto, considerar duas modalidades bem distintas de práticas de federalismo cooperativo no decorrer de seu processo histórico: uma de caráter autoritário e outra pautada pelos princípios democráticos (BONAVIDES, 2004, p. 430-435).

O primeiro caracteriza-se por uma cooperação desigual, com índole centralizadora e compressiva das autonomias estaduais, vulnera o princípio democrático e ignora as Casas do Congresso e as Assembleias dos estados. O federalismo cooperativo democrático é consentido e não imposto, e coloca o poder diretamente ligado aos valores democráticos de governo. A relação entre o poder federal e os poderes estaduais se dá sob a proteção da Constituição Federal, de forma a eliminar o autoritarismo e promover a confiança e a solidez do sistema perante os governados.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, estabeleceu o federalismo como a forma do Estado brasileiro, inovando ao incluir os municípios na condição de entes federados, a saber:

> Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado democrático de direito e tem como fundamentos:
>
> I. a soberania;
>
> II. a cidadania;
>
> III. a dignidade da pessoa humana;
>
> IV. os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
>
> V. o pluralismo político (BRASIL, 1988).

Para Meirelles (2001), a inserção dos municípios, compondo com os Estados e a União a estrutura federativa trina do país, significou a consolidação do poder local na organização do Estado brasileiro, propiciando a transferência de encargos e recursos para os governos municipais responsabilizarem-se pelo provimento de bens e serviços aos cidadãos.

A Constituição Federal de 1988, ao instituir o federalismo cooperativo no Brasil (Artigos 23 e 24), definiu as competências comuns e concorrentes dos entes da Federação, de forma que colaborem para a execução das tarefas determinadas. Na cooperação, há dois momentos de decisão: o primeiro, em nível federal, de forma centralizada, quando as medidas a serem adotadas são determinadas uniformizando a ação de todos os poderes competentes; o segundo, dá-se em nível estadual ou municipal, de forma descentralizada, quando o ente federado adapta a decisão tomada em conjunto à sua realidade (ABRUCIO, 1998).

De acordo com a Constituição Federal, a distribuição de competências entre os entes está estruturada nas técnicas de repartição horizontal e vertical. Assim, na repartição horizontal são distribuídas competências privativas, materiais e legislativas, entre a União, estados e municípios, enumerando as competências da União e dos municípios, e reservando aos estados a competência remanescente (Artigos 21, 22 e 25).

Na repartição vertical, são atribuídas competências materiais comuns a todos os entes federados, e competências legislativas concorrentes para a União e estados (art. 24). Ao Distrito Federal são atribuídas as competências dos estados e municípios (art. 32, § 1º).

Recentemente, alguns autores começaram a destacar outro tipo de federalismo, enfocando os desequilíbrios socioeconômicos, ou mesmo das dimensões territoriais, existentes entre unidades federadas no interior dos Estados Federais. Esses desníveis podem ser identificados tanto entre Estados-membros como entre regiões de uma mesma Federação, e, manifestam-se nos ordenamentos jurídicos e nas estruturas políticas dos Estados, caracterizando o que vem sendo chamado de “federalismo assimétrico” e que, no limite, seria uma situação teoricamente transitória na busca do seu contraponto, o “federalismo de equilíbrio” (RAMOS, 1998).

2.1.3 Elementos da teoria do federalismo.

A distribuição de rendas é ponto essencial na estrutura política das federações, visto que é o mecanismo pelo qual são estabelecidos os meios de que dispõem as entidades federativas para exercerem suas competências consignadas na Constituição Federal e, portanto, realizarem suas autonomias. No decorrer do processo evolutivo do federalismo, os aspectos financeiros tornam-se um campo próprio de estudos na ciência econômica,

especificamente na área de finanças públicas, constituindo a disciplina denominada federalismo fiscal.

A teoria clássica do federalismo fiscal surgiu da necessidade de estruturação das finanças públicas para a adequada prestação de bens e serviços em diferentes níveis de abrangência. A ideia nuclear é a de que a limitação territorial a que este determinado bem submetido ou serviço oferecido deve determinar a escala de sua provisão e, consequentemente, a esfera de governo (ou instância da administração pública) responsável por essa provisão. Ou seja, considerando que certas necessidades públicas só podem ser eficientemente satisfeitas para uma área restrita, o maior benefício social deve ser alcançado atribuindo-se ao nível que administra essa área a responsabilidade pela prestação dos bens e serviços correspondentes e a autonomia para gerir os recursos necessários. O conceito de eficiência alocativa preceitua que os recursos são mais bem aplicados quando os habitantes beneficiados pelos bens e serviços fornecidos têm a possibilidade de escolher como e onde esses recursos devem ser alocados.

Assim, os governos locais estariam em melhores condições para destinar eficientemente os recursos para o financiamento de serviços públicos de escala limitada, por estarem mais próximos e, portanto, mais aptos a captarem as preferências de seus habitantes. Por isso, a disciplina do federalismo fiscal (que começou a ser estruturada em meados da década de 1950, consolidando-se nos anos de 1960 e 1970) associou-se fortemente à ideia de descentralização fiscal. Firmou-se o senso de que o máximo ganho social seria alcançado por uma organização fiscal composta por diferentes níveis de governo dotados de instrumentos para o financiamento e a provisão de bens e serviços, de acordo com as abrangências especiais (OATES, 1999).

Uma das questões primordiais da organização dos Estados Federais é justamente a definição de como deve ser feita a repartição de rendas entre os entes federados, ou seja, quais serviços devem ser prestados por cada esfera de governo e, por conseguinte, que áreas de tributação devem ser de competência de cada nível.

Assim, a formação de uma estrutura fiscal em múltiplos níveis tem sido aplicada em Estados Federais orientada por alguns fundamentos que podem ser denominados “princípios do federalismo fiscal” (CONTI, 2001 apud DOURADO, 2010).

O princípio do benefício deriva da noção básica da teoria do federalismo fiscal: os bens e serviços públicos devem ser prestados pela esfera municipal sempre que estiverem associados a interesses locais (coleta de lixo, por exemplo); devem ser fornecidas pela esfera

estadual quando tiverem maior abrangência (como, por exemplo, fornecimento de energia); e, só devem ser assumidos pela esfera federal aqueles que tiverem capacidade de beneficiar uma ampla extensão territorial (veja o caso, por exemplo, da segurança nacional).

O princípio da compensação fiscal orienta a redistribuição de recursos entre os entes federativos: devem ser criados mecanismos para atenuar os desajustes existentes (assimetrias entre os integrantes) ou que venham a ocorrer em função de circunstâncias peculiares e determinados serviços (alguma unidade da federação pode ser prejudicada ou beneficiada por realizar uma atividade que produz benefícios para além de seu território ou perder arrecadação, por exemplo, em consequência de limitações ambientais).

Na distribuição centralizada, admite-se ser mais adequado concentrar as funções de distribuição no governo central. Segundo este princípio, as fontes de receitas, que possuem potencial redistributivo, devem ser arrecadadas pela União.

Acerca desse último princípio, Prado, juntamente com outros autores, ressaltam que a concentração de competência tributária nos níveis superiores de governo, além da ação redistributiva, proporciona maior eficiência de arrecadação, o que, em tese, recomendaria a adoção dessa estratégia na maior parte das federações. No entanto, isso não é verificado na prática, pois é uma medida de improvável aplicação política em organização federativa. Desse modo, o que geralmente ocorre é a existência de algum grau de centralização das competências e da arrecadação tributária em relação à distribuição de encargos, o que exige a conformação de sistemas de transferências intergovernamentais (PRADO, 2003, p. 15-19).

Em geral, a repartição de rendas nas federações é feita de duas formas principais: a repartição de competências e as receitas tributárias. A repartição de competência tributária corresponde ao modelo “clássico” de distribuição das fontes de receita entre os entes federados, mecanismo pelo qual cada nível de governo tem definidas as áreas sobre as quais pode instituir tributos – frequentemente fixadas na própria Constituição – pela aplicação da técnica de repartição horizontal. A repartição de receitas tributárias (referida por alguns autores como um modelo “moderno”) é a divisão do produto de arrecadação entre as unidades federadas, redistribuindo as rendas de um ente para outro (ANASTOPOULOS, 1979 apud DOURADO, 2010). Essa repartição de receitas pode ocorrer por participação direta na arrecadação, quando é definido que uma parte do produto arrecadado por um ente federado pertence a outro ente, ou por participação em fundos (ou participação indireta), quando parcelas de um ou mais tributos são utilizados para constituir fundos cujos recursos são distribuídos entre as unidades federativas a partir de critérios predeterminados. Em ambas as

formas, a repartição de receitas entre as esferas federativas é usualmente feita por meio de transferências intergovernamentais (CONTI, 2001 apud DOURADO, 2010).

As transferências intergovernamentais têm se consolidado como importante instrumento do federalismo fiscal, servindo a várias funções nessa forma de organização, por pelo menos três ordens de razões. Em primeiro lugar, há razões de ordem técnico-tributária: os sistemas tributários normalmente apresentam maior eficiência quando a competência por determinados tributos é deslocada para níveis de governo mais “elevado”, ou seja , quando há relativa centralização, nesse caso, as transferências intergovernamentais permitem que os governos locais utilizem os recursos em condição equivalente ás receitas próprias e que a arrecadação seja feita pelo governo central. Outras razões, não menos importantes, referem-se ao potencial de equalização: as transferências intergovernamentais são o principal mecanismo de que os governos centrais dispõem para realizar a redistribuição dos recursos arrecadados, a fim de reduzir assimetrias existentes entre os integrantes do sistema federativo. Além disso, algumas políticas setoriais, por assumirem um caráter abrangente, necessitam de uma gestão centralizada dos recursos, ainda que a execução do gasto seja descentralizada. Por isso, uma terceira ordem de razões diz respeito à viabilização de determinadas políticas públicas, na medida em que as transferências feitas do ente central para as esferas subnacionais proporcionam a execução dessas ações especificas que exigem coordenação dos níveis centrais de governo (PRADO, 2003).

Nesse sentido, as transferências intergovernamentais podem ser classificadas de acordo com a forma de operacionalização. Fala-se em transferências obrigatórias (ou automáticas) quando estas são estabelecidas no ordenamento jurídico e suas execuções independem das condições políticas e das decisões governamentais. Quando, por outro lado, dependem de acordos políticos e ocorrem por decisão de determinada autoridade e são, pois, passiveis de alterações conforme as circunstâncias, as transferências são designadas discricionário (ou voluntária).

Com relação ao destino dos recursos repassados aos níveis subnacionais, as transferências intergovernamentais podem ser: vinculadas (ou condicionadas), quando os recursos devem ser obrigatoriamente aplicados em destinações especificas, utilizadas quando a autoridade central tenciona incentivar alguma atividade de execução local ou regional; ou não vinculadas (ou incondicionadas), quando os entes que receberam os repasses têm autonomia na gestão dos recursos, podendo decidir livremente sobre sua alocação, que são

usualmente considerados o instrumento mais adequado para promover a equalização fiscal (OATES, 1999).

É importante assinalar que as diversas formas de distribuições de rendas entre múltiplos níveis de governo apresentam-se das mais diferentes maneiras nos Estados federais, razão pela qual o federalismo fiscal configura-se em uma disciplina de grande complexidade. A situação mais comumente encontrada em sistemas federativos é a composição mista de repartição de competências e de receitas, a partir da associação dessas técnicas, como é o caso do sistema tributário brasileiro.

2.2 Federalismo e políticas públicas de saúde no Brasil: características institucionais e desigualdades regionais.

Os sistemas federativos são historicamente associados à descentralização geopolítica e à desconcentração de poder. Sob estes marcos, os padrões de cooperação e de competição dos diferentes sistemas tornaram-se o foco da literatura especializada contemporânea que tem como base três referenciais: o enfoque individualista clássico, presente em Maquiavel; o contratualismo clássico, abordado pelos federalistas americanos; e uma forma de neocontratualismo, desenvolvida, dentre outros nomes, por Arend Lijphart.

Maquiavel elaborou uma tipologia sobre as formas de dominação territorial e política. Nos *Discursos* (publicados em 1531), as confederações de vários Estados constituem uma forma de poder sustentável. A experiência histórica, entre Etruscos ou na Liga Suíça, mostrava a ausência de hierarquias entre seus membros, os quais compartilhavam suas conquistas (MACHIAVELLI, 2007).

Por outro lado, este sistema limitava a expansão territorial devido ao mecanismo compartilhado de consultas e de distribuição das vantagens resultantes do controle territorial alcançado. Pode-se depreender que a governança confederativa era mais adaptada ao domínio de pequenos territórios.

Maquiavel chamava a atenção para a maior resistência que estados mais descentralizados ofereciam a dominações prolongadas, mesmo que, em um primeiro momento, a descentralização do poder (baronatos e similares) dificultasse a defesa territorial.

A Convenção Constitucional dos Estados Unidos, de 1789, foi o cenário que propiciou intensos debates e conflitos entre os Estados e suas lideranças políticas, expressos nos textos

federalistas de 1788 (HAMILTON; MADISON; JAY, 2003). Este processo político originou uma das formas mais típicas de sistema federativo no qual almeja-se o maior grau de conservação dos poderes regionais e a nítida separação de funções frente à União. Daí decorrem a separação de funções federativas, a revisão judicial e o equilíbrio entre contraditórios a fim de evitar a concentração de poder em indivíduos ou regiões.

Neste debate clássico são apontadas as vantagens da separação de funções quanto à responsabilização política e os riscos de a livre competição entre governos locais favorecer os mais fortes. É a partir deste debate clássico que, atualmente, Arretche discute o *trade-offentre*, a descentralização e a redistribuição (ARRETCHE, 2010).

Quanto ao enfoque neocontratualista, trata-se especificamente de democracias consolidadas no ciclo de montagem dos Estados de Bem-estar Social.

As democracias consensuadas ou pactuadas, foram analisadas no influente estudo *Patterns of Democracy: government and performance in thirty-six countries* de Lijphart

Nessas democracias, o processo decisório resulta de sucessivas consultas e de acordos institucionalmente mediados entre minorias e maiorias (circunstanciais, regionais ou tradicionais). Estes arranjos favoreceriam melhores resultados sociais e econômicos. Embora a descentralização e a proteção social aconteçam em países unitários (Reino Unido), é nos sistemas federativos (Alemanha, Bélgica) que a democracia pactuada mostra-se de forma típica, exibindo uma proliferação de instâncias decisórias (câmaras setoriais e diversos organismos multipartites) que atravessam o sistema federativo formal. Nestes, é comum a presença de diferentes regras de proteção de minorias culturais ou de regiões cujo possível atraso nos processos decisórios é compensado pela sustentabilidade política e o caráter redistributivo.

Descentralização política típica de pequenos territórios; separação de funções federativas; e solidariedade como equilíbrio entre governos de maioria e proteção de minorias, aspectos fundamentais destas teorias clássicas, estão presentes nas disputas políticas em nações federativas contemporâneas, como o Brasil.

O caráter pendular entre maior ou menor centralização é marcante na experiência nacional e internacional. As crises federativas costumam refletir as demandas regionais por melhor distribuição dos recursos nacionais ou, então, por maior proteção aos interesses das regiões mais ricas.

Lassance (2013) mostra a construção federativa por referência ao processo norte-americano e ao entrelaçamento entre a matriz horizontal (separação entre poderes executivo,

legislativo e judiciário) e a vertical (divisão territorial entre a União e entes subnacionais). Argumenta, corretamente, que o Brasil caracteriza-se pelo progressivo protagonismo do executivo na matriz horizontal reforçado pela sua associação ao regime presidencialista. Isto em meio a ciclos alternados de maior centralização e aos conflitos decorrentes desta configuração. Abrúcio, Franzese e Sano (2013), no trabalho "Trajetória recente da cooperação e coordenação no federalismo brasileiro: avanços e desafios", analisaram tais ciclos, inclusive o que se seguiu à Constituinte de 1988, cuja descentralização fiscal e de políticas públicas foi moldada por contraposição à centralização do regime militar antecedente. O próprio ciclo democrático teve trajetória pendular em virtude do ultra presidencialismo estadual inicialmente estabelecido.

Por sua vez, o declínio do poder dos governadores tornou-se evidente a partir dos ajustes macroeconômicos da década de 1990, e as crises financeiras estaduais e a renegociação das dívidas formaram a base deste declínio (MONTEIRO NETO, 2014).

A perda progressiva de capacidade dos governos estaduais favoreceu a centralização como uma marca federativa nacional (ARRETCHE, 2013). Consequentemente, houve centralização fiscal na União mesmo com posterior aumento da participação do conjunto dos municípios na partilha desde 2010. Inclusive, a própria maior entrada dos municípios nesta partilha deixou de promover maior justiça alocativa.

Embora a Constituição tenha buscado o efeito virtuoso combinado entre pacto federativo, descentralização das políticas e equilíbrio fiscal, fatores históricos estruturais bloquearam a redução das desigualdades locais. Vergolino Júnior (2014) assinala que frágeis controles governamentais estaduais combinados com a descentralização de recursos da União para entes subnacionais levaram ao fracasso das políticas redistributivas e ao próprio aumento destas desigualdades territoriais.

Como analistas da redemocratização brasileira destacaram18, fortes expectativas redistributivas foram lançadas às políticas públicas e ao SUS como um paradigma.

Na prática, a federação brasileira se formou por meio de uma oligarquização local, o que exigiria uma vigorosa resposta federativa por meio de tais políticas. A desigualdade entre os municípios é hoje maior do que a existente entre as grandes regiões do país (ABRÚCIO; FRANZESE; SANO, 2013).

A necessidade de maior coordenação central para gerar maior cooperação local e regional em favor do maior compartilhamento intergovernamental é evidente (MACHADO, 2015).

Sobre tais conflitos entre políticas descentralizadas e controle central, Arretche chama a atenção para as desigualdades regionais preexistentes e incidentes ao longo da construção do pacto federativo, tendo as instituições brasileiras sido moldadas por tais divisões regionais e pelo recurso à União para garantir o equilíbrio político no âmbito de jurisdições ricas e pobres. Quanto às relações central-local, as federações dotadas de maior concentração regulatória na União favoreceriam a redução das desigualdades, enquanto a combinação desta fórmula com a autonomia local na execução das políticas seria a melhor alternativa para o caso brasileiro.

As falhas de cooperação tendem a refletir diferentes capacidades (financeiras e de gestão) entre governos subnacionais e a falta de incentivos institucionais adequados para a promoção da cooperação (ARRETCHE, 2010).

O modo como problemas macroeconômicos têm sido enfrentados e as políticas de desenvolvimento (inadequadas ou episódicas) são implementadas também pesam negativamente.

Além disso, falhas micro-organizacionais contribuem para as disparidades regionais. No caso do SUS, isto se dá seja porque as instituições de coordenação subnacionais implantadas criam atritos organizacionais (SOUZA, 2005), ou por capacidades desiguais de coordenação regional resultantes de fatores socioeconômicos exógenos (MACHADO, 2014).

Objetivamente, não há evidências conclusivas sobre as vantagens absolutas da descentralização em políticas de saúde. A singularidade das trajetórias nacionais impede a adoção de padrões normativos sobre o que seja uma política adequada. Há descentralização territorial em federações combinadas a políticas centralizadas. Roden (2005) aponta nesta mesma direção ao analisar uma série de estudos de casos internacionais comparados.

Na literatura nacional observa-se, entretanto, uma grande aceitação das virtudes da descentralização, especialmente com relação aos processos de municipalização e de regionalização do SUS. Isto ocorre apesar do aumento dos gastos em saúde ter ocorrido em todos os entes federados agregados e as desigualdades regionais terem sido pouco alteradas (PIOLA; FRANÇA; NUNES, 2016)

Fragilidades dos colegiados regionais e trajetórias locais singulares podem ter limitado os efeitos de indutores à regionalização cooperativa. Uma análise mais atenta dos principais estudos nacionais aponta para evidências de que a cooperação local e regional tem seus efeitos limitados pela competição entre entes subnacionais por recursos financeiros, pelo

controle sobre o acesso aos serviços de saúde e pelas estruturas de veto desencadeadas pelos colegiados de gestão dotados de capacidades altamente desiguais (MOREIRA, 2016).

Por outro lado, é evidente o esforço observado ao longo da implementação do SUS em termos de promover instituições sólidas de cooperação política entre os entes federados.

2.2.1 Construção da política do SUS.

Ao lado do modelo de *Federalismo Cooperativo* idealizado na Constituição Federal de 1988 e da garantia do direito à saúde através do SUS, o Constituinte estabeleceu a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, como uma das diretrizes a serem seguidas por essa rede regionalizada e hierarquizada de prestação de serviços públicos de saúde. Com isso, a divisão de tais serviços de saúde entre as três esferas da Federação tornou-se foco das principais discussões acerca da temática. Dourado e Elias, acerca da criação e estruturação do SUS, afirmam que:

> O SUS foi criado nesse contexto, fruto do reconhecimento do direito à saúde no Brasil, como instituição de caráter federativo orientada pela descentralização político-administrativa. A normatização constitucional e a regulamentação disposta na Lei Orgânica da Saúde [Leis Federais n° 8.080/90 e n° 8.142/90] delimitam a expressão da estrutura federativa nacional na área da saúde ao determinarem o dever de todos os entes federados de atuar para a promoção, proteção e recuperação da saúde, com autonomia de cada esfera de governo para a gestão do sistema nos limites do seu território. Estabelece-se, assim, uma forma de organização política que pode ser adequadamente designada federalismo sanitário brasileiro. (DOURADO; ELIAS, 2011, p. 206).

O Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituído a fim de assegurar os meios necessários à efetivação do direito à saúde no Brasil. A forma das relações entre os entes federados é que mostra o funcionamento do Estado. Isto posto, o SUS depende da disposição e do interesse dos vários governos em cooperar e da capacidade do governo central em estimular ou impor regras e programas que impliquem alguma forma de coordenação entre as atividades de estados e municípios (REVERBEL, 2012).

O SUS, instituição criada pelo Poder Constituinte, reproduz, portanto, a disposição tríplice, característica do Estado federal brasileiro, legitimando a autonomia dos três níveis de governo – federal, estadual e municipal – na gestão das ações e serviços de saúde em seus territórios.

As Leis Orgânicas da Saúde (LOS), Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90, cumprem o papel de veiculadoras de normas gerais sobre o sistema de saúde. Assim, a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde determinam o dever dos entes federados na área da saúde e delimitam a expressão da estrutura federativa nacional na área da saúde, e ainda, determinam como dever de todos os entes federados atuarem na promoção, proteção e recuperação da saúde, mediante a autonomia de cada esfera de governo para a gestão do sistema nos limites do seu território.

A LOS estabelece o papel das esferas de governo na proteção e defesa da saúde, orientando suas respectivas atribuições e competências, e determina, em seu Artigo 9º, que a direção do SUS deve ser única, conforme previsto no inciso I do Artigo 198º da Constituição Federal. As relações intergovernamentais processam-se entre os três níveis de governo, tanto vertical quanto horizontalmente, isto é, entre a União e os estados; entre a União e os municípios; entre o estado e os municípios; os estados entre si; e os municípios entre si.

A Constituição Federal de 1988, ao atribuir competências comuns aos entes federados, estabeleceu que esses entes devem atuar em conjunto, compartilhando as ações referentes ao cuidado da saúde (art. 23, II). A repartição concorrente da competência legislativa (art. 24) se aplica na produção de normas sobre o SUS, pois a União, enquanto gestora nacional e coordenadora do sistema, é limitadora da atividade legislativa dos demais entes. Aos estados cabe a edição das normas complementares, necessárias à implementação regional do SUS, e, aos municípios, cabe a normatização dos aspectos inerentes às suas peculiaridades locais. Entretanto, a Lei 8.080/90 enfatiza a descentralização político-administrativa na forma da municipalização das ações e serviços e públicos de saúde, o que significa redistribuição de poder e competências.

Assim, a citada Lei, estabelece no Capítulo IV, Seção I, dos Artigos 15 ao 18, as atribuições comuns e as competências específicas a serem exercidas pela União, estados, Distrito Federal e municípios na gestão do SUS, nos respectivos âmbitos administrativos.

O processo de descentralização em saúde no Brasil envolve não apenas a transferência de serviços, mas também de responsabilidades, poder e recursos da esfera federal, para os estados e municípios (LECOWITZ; LIMA; VIEIRA, 2001).

Complementar às regras político-administrativas do federalismo no sistema de saúde, a Lei 8.142/90 regulamentou a divisão dos recursos correspondentes e estabeleceu o regime de transferências obrigatórias de recursos federais para os estados, municípios e Distrito Federal.

Desta forma, o modelo brasileiro de descentralização do SUS pode ser considerado como um exemplo bem-sucedido de coordenação intergovernamental na condução da política social, com articulação das ações nos vários níveis de governo, por meio da utilização de comissões intergovernamentais. Esse sistema tem tido êxito, principalmente, devido aos vários anos de mobilização e participação ativa dos profissionais e associações ligados à área da saúde (VIANA; LIMA, 2011).

A concretização das relações intergovernamentais na implementação do SUS ocorreu em dois períodos distintos: com a implantação do sistema de saúde, quando houve a descentralização político-administrativa para os municípios, movimento conhecido como municipalização; e, em um segundo momento, que perdura até os dias atuais, marcado pela instituição da estratégia da regionalização.

Sobre a regionalização das políticas públicas de saúde, a própria Lei 8.080/90 estabelece, em seu Artigo 9°, que as esferas de governo deverão administrar a prestação desses serviços através dos seguintes órgãos: o Ministério da Saúde – no caso do Governo Federal –, e as respectivas Secretarias de Saúde ou órgão equivalente – no caso dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 1990).

Ao longo dos primeiros dez anos de implantação do SUS, em toda a década de 1990, a opção política adotada seguiu um movimento marcado pela descentralização das políticas sociais no Brasil, dos estados aos municípios. Ou seja, a municipalização da saúde foi priorizada enquanto a regionalização foi desconsiderada quase que inteiramente, passando a ganhar relevo somente na virada dos anos 2000, a partir da edição da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), em 2001, e de sua reformulação em 2002, seguida da publicação do Pacto pela Saúde em 2006 (LIMA et al., 2012).

Desse modo, de acordo com Dourado e Elias (2011, p. 207) “a primeira década do SUS foi marcada por um processo de intensa transferência de competências e recursos em direção aos municípios”, sendo o ministério da Saúde o orientador desse processo a partir do seu instrumento normativo conhecido como Normas Operacionais Básicas (NOBs).

Os mesmos autores prosseguem e afirmam que, a partir de uma clara definição de critérios de habilitação e de incentivos realizados por meio dessa transferência de recursos financeiros, as sucessivas NOBs levaram os municípios a adquirirem uma progressiva autonomia na gestão das ações e dos serviços de saúde em seus territórios.

Entretanto, esse movimento pela municipalização da saúde também gerou alguns efeitos colaterais na dinâmica política do federalismo sanitário brasileiro. A descentralização do Sistema Único foi idealizada desde suas origens e implementada nesse período tendo por base o estabelecimento de uma relação direta entre as esferas federal e municipal.

Em suma, sem a faceta de regionalização, a descentralização se acoplou ao esquema federativo brasileiro, gerando uma desconsideração completa do papel dos governos estaduais e uma exacerbação das atribuições municipais nas prestações dos serviços de saúde (LIMA et al, 2012).

A implementação do Sistema Único de Saúde, dessa maneira, deparou-se com obstáculos estruturais que a comprometeram. Tais obstáculos, de acordo com Noronha, Lima e Machado (2012), seriam: o modelo médico-assistencial privatista sobre o qual se ergueu o SUS; a proteção social fragmentada no Brasil; e as características do próprio federalismo nacional, marcado por profundas desigualdades socioeconômicas de diferentes níveis (inter-regionais, interestaduais e intermunicipais).

A fragilidade das relações federativas firmadas entre estados e municípios dificultou uma clara definição de responsabilidades, gerando dúvida até mesmo sobre a questão do comando das políticas públicas de saúde quando foram apresentadas as propostas para redefinição desse quadro (DOURADO; ELIAS, 2011).

Posteriormente, a definição de "região de saúde" aparece pela primeira vez na NOAS, publicada em 2000, demonstrando uma busca pelo fortalecimento do papel dos estados-membros na condução política do SUS e pela equidade na alocação dos recursos e no acesso da população aos serviços e às ações de saúde (LIMA et al, 2012).

Todavia, isso não foi capaz de organizar redes assistenciais estruturadas com base nos preceitos da regionalização.

Um dos fatores que comprometeu esse aspecto regional foi o fato das instâncias estaduais continuarem a receber poucos incentivos financeiros por meio de transferências para assumirem essas funções (DOURADO; ELIAS, 2011).

A concentração política encontrada na busca pela descentralização almejada pelo Governo Federal foi importantíssima para o crescimento do fenômeno da municipalização da saúde. Contudo, "criou obstáculos para a conformação de mecanismos de coordenação federativa com incidência sobre as relações intermunicipais, função que deveria ter sido desempenhada pelos governos estaduais" (DOURADO; ELIAS, 2011, p. 207), que não receberam os incentivos para tanto, ou seja, ao invés de cooperação, o que se viu foram

disputas por recursos e pelo comando de serviços entre os governos nos estados e nos municípios. Ademais, a ação indutora promovida pelo Governo Federal não se mostrou eficaz o suficiente para criar espaços de cooperação e de coordenação federativa nos níveis subnacionais" (DOURADO; ELIAS, 2011, p. 207).

Todas essas conjunturas contribuíram para as mudanças ocorridas na condução política do SUS, no sentido da regionalização, que seriam presenciadas na década subsequente através da implementação do chamado Pacto pela Saúde em meados dos anos 2000. Destarte, passou a ganhar força a ideia de que a efetiva responsabilização dos gestores sanitários deveria advir de um acordo de vontades através do qual os gestores das três esferas federativas assumissem compromissos previamente negociados e estabelecessem metas a serem atingidas de forma cooperativa e solidária, implementando um Pacto de Gestão. Essa proposta foi ratificada em um instrumento normativo infralegal que foi denominado, justamente, de Pacto pela Saúde (IPEA, 2007).

O Pacto pela Saúde, instituído em fevereiro de 2006, foi redigido para atuar através de três dimensões complementares: O Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão do SUS.

O Pacto pela Vida envolveria um conjunto de compromissos em torno do direito à saúde que deveriam ser assumidos pelos administradores dos três níveis federais, de modo que estes buscassem resultados que efetivamente impactassem e alterassem a realidade da saúde pública no Brasil, a exemplo da atenção à saúde dos idosos, do controle dos cânceres de mama e de colo de útero, da mortalidade infantil e maternal, das doenças epidêmicas, e da promoção da saúde e da atenção básica (DALLARI, 2009; IPEA, 2007).

Por outro lado, o Pacto em Defesa do SUS seria composto por diretrizes gerais de coordenação das ações em prol de fortalecer a condição do Sistema Único de Saúde enquanto uma política pública a ser exercida por todo o Estado brasileiro, a partir do comprometimento dos gestores sanitários e da articulação da sociedade civil (DOURADO; DALLARI; ELIAS, 2012). Para tanto, objetivaria a regulamentação da Emenda Constitucional n. 29, que dispõe sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde e a aprovação do orçamento consolidado do SUS (DALLARI, 2009).

Por fim, o Pacto de Gestão do SUS, sendo a normatização operacional do próprio Pacto pela Saúde, função que até então era exercida pela NOB 01/96 e pela NOAS 01/02, estabeleceria as seguintes diretrizes para a condução do Sistema: descentralização, regionalização, financiamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação e

controle social, planejamento, gestão do trabalho e educação na saúde (DALLARI, 2009; IPEA, 2007).

Cabe ressaltar que também foram estabelecidas as responsabilidades que cada esfera de governo possuiria na operacionalização do citado Pacto de 2006, estabelecendo um sistema de repartição infralegal de competências sanitárias (DOURADO; DALLARI; ELIAS, 2012).

Diante das informações apresentadas, incluindo a própria proposta do Pacto pela Saúde, infere-se como o Governo Federal tem buscado, nos últimos anos, a construção de um SUS embasado na diretriz da regionalização.

2.2.2 Federalismo brasileiro e a regionalização da saúde.

Após a Constituição Federal de 1988, uma tendência descentralizadora passou a fazer parte da maioria das políticas sociais no Brasil, que passou por períodos de maior ou menor intensidade e avanços.

Uma importante estratégia para a implantação do SUS foi a descentralização, um processo de natureza político-administrativa que decidiu pela transferência de poder decisório, de gestão e de recursos financeiros, antes concentrado nas esferas federal, transferindo tal poder para os estados e, principalmente, para os municípios.

A história das políticas de saúde no Brasil segue um padrão de alternância entre o centralismo, predominante até os anos de 1990, e a descentralização, instaurada formalmente com as Leis Orgânicas da Saúde: Leis 8.080/90 e 8.142/90.

A descentralização da saúde é uma construção política e social, com fortes influências culturais e muita complexidade, sem impedimento de que tenha acumulado importantes avanços. A sua implantação foi calcada em normas operacionais emanados pelo gestor federal, colecionando críticas e ao mesmo tempo demonstrando certa progressão qualitativa (GOULART, 2011).

Nos termos da Lei 8.080/90, a descentralização dos serviços para os municípios foi associada à regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

O arcabouço da descentralização da saúde, proposto nas referidas Leis Orgânicas da Saúde, teve como marco legal a edição das Normas Operacionais Básicas (NOB), responsáveis pelo detalhamento operacional com foco na descentralização das ações e

serviços, financiamento, organização de serviços e o relacionamento entre as esferas de gestão.

A descentralização da saúde na década de 1990 suscitou tensões e contradições, derivadas dos diferentes interesses dos municípios, dos estados e da União, dentre eles: (a) o descompasso entre atribuições e recursos; (b) o aumento da competição entre estados e municípios por recursos cada vez mais escassos; (c) as dificuldades históricas do modelo centrado nas práticas curativas e de alto custo, com baixo foco na promoção da saúde; (d) perfil dos municípios brasileiros caracterizados por dispersão, baixa população, qualificação precária, baixo dinamismo econômico; (e) e insuficiente articulação com outras políticas públicas de desenvolvimento econômico e social (GOULART, 2011).

Na interpretação de Machado, um aspecto importante na era das Normas Operacionais Básicas (NOB) foi a transição dos modelos de descentralização, de uma forma tutelada e convenial para a descentralização com regionalização, com resgate do papel dos estados e partilha definida das funções dos entes federativos, sem abrir mão da forte regulação federal (MACHADO, 2007).

Além dessa questão, outros conflitos do processo de descentralização da saúde podem ser observados, como: a ênfase municipalista evidente nas NOB iniciais, que se chocava com uma racionalidade de base regional; o excesso e a complexidade das regras, por um lado, e as lacunas normativas de outro; a ausência de uma política consequente de investimentos no setor; a desconsideração da diversidade macro e mesorregional e das especificidades das regiões metropolitanas na formulação da política; a insuficiente articulação com outras políticas públicas de desenvolvimento econômico e social (MACHADO, 2007).

Conforme enunciado na Constituição Federal de 1988 e na Lei 8.080/90, a regionalização configura-se como uma estratégia para organização das ações e serviços públicos de saúde, estando associada à ideia de hierarquização e níveis de complexidade.

A regionalização do SUS constitui estratégia prioritária para garantir o direito saúde, reduzir desigualdades sociais e territoriais, promover a equidade e a integralidade da atenção, racionalizar os gastos e otimizar os recursos, e potencializar o processo de descentralização.

A Constituição Federal de 1988 determina que “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade” (BRASIL, 1988).

Desde 1986, mas principalmente a partir da *X Conferência Nacional de Saúde*, o tema da regionalização vem sendo tratado e amplamente discutido nesses espaços. Na *X Conferência*, o tema principal foi o fortalecimento da territorialização, fazendo com que as secretarias estaduais de saúde investissem na regionalização e promovessem a descentralização. A *XI Conferência Nacional de Saúde*, por sua vez, reforçou a necessidade de uma discussão efetiva entre os três entes federados e suas instâncias colegiadas sobre a regionalização da saúde. A *XII Conferência Nacional de Saúde*, realizada no ano de 2003, trouxe um documento consolidando a necessidade de aprimoramento da regionalização.

Na década de 1990, com a edição da Lei 8.080/90 e da NOB/93, iniciou-se a construção de gestão partilhada, quando o setor saúde apresentou inovações importantes no campo das relações intergovernamentais consideradas fundamentais à implantação do SUS (GOULART, 2011).

Apesar da regionalização estar prevista na Constituição Federal de 1988 e nas normativas, assim como o mecanismo de descentralização, integralidade e de hierarquização da saúde, é apenas com a instituição da NOAS, em 2001, que a regionalização passa a ganhar significado e peso dentro do sistema.

Nos anos 2000, após os sucessivos ciclos de descentralização, ocorridos sob forte indução e regulação federal, a regionalização passou a destacar-se como uma estratégia prioritária no âmbito da política nacional de saúde (VIANA; LIMA, 2011).

A regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão, e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores (MACHADO, 2007).

Com a edição do Pacto pela Saúde, em 2006, destaca-se o fim do processo cartorial de habilitação, substituído pela formalização de termos de compromisso de gestão, que definiram as responsabilidades e compromissos de gestão assumidos por cada esfera de governo (GOULART, 2011).

A regionalização orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Assim sendo, o principal objetivo da regionalização é ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde de forma compartilhada e cooperativa, e, dessa forma, contribuir para a qualificação do SUS. A regionalização, importante ferramenta operacional da descentralização, configurou-se como diretriz organizativa e eixo prioritário das políticas de saúde, com a consolidação de marcos conceituais e dos instrumentos de planejamento regional.

A regionalização da saúde tem como pressupostos a territorialização, a flexibilidade, a cooperação, a cogestão, o financiamento solidário, a subsidiariedade e o controle social. A atual concepção de regionalização deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de planejamento e pactuação entre os entes federados, objetivando garantir acesso resolutivo, integral e com qualidade.

A implementação da regionalização da saúde pressupõe a organização dos serviços de saúde em determinado espaço geográfico (região de saúde), visando o acesso e a integralidade da atenção à saúde.

O Pacto pela Saúde, norma editada em 2006, ampliou o conceito de região de saúde trazido anteriormente pela NOAS, propondo a substituição da natureza formal-burocrática com foco na capacidade instalada dos serviços e nos limites físicos dos municípios. Foi dado foco para as diversidades e as identidades culturais, sociais e econômicas da população, tendo região de saúde como "recortes territoriais inseridos em espaços geográficos contínuos, a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território (VIANA; LIMA, 2011).

A edição do Decreto nº 7.508/2011 reforça o conceito de região de saúde proposto no Pacto pela Saúde, destacando a necessidade de integrar a organização, planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

As definições trazidas no Decreto nº 7.508/2011 representam as atuais orientações operacionais da regionalização, com a regulamentação da estrutura organizativa do SUS, e a articulação entre os entes federados, dentre outros aspectos, com a finalidade de garantir maior segurança jurídica na fixação das responsabilidades dos entes, na organização das ações e serviços de saúde ofertados nas regiões de saúde e organizado sem redes de atenção.

Nesse contexto, os serviços de saúde passam a ser organizados de forma compartilhada pelos entes federados, que saem da gestão individual para a gestão de interesse regional, fazendo ressaltar a cooperação e os deveres constitucionais na relação federativa para o setor saúde.

As diversas orientações normativas para a regionalização da saúde foram sofrendo importantes alterações, a partir da dinâmica do funcionamento das relações federativas, e, com a oferta de consolidação de processos e mecanismos de cooperação e coordenação necessários para efetivar a regionalização (GOULART, 2011).

Assim, a regionalização da saúde é resultado de maturação política e institucional do SUS, representando o exercício do federalismo cooperativo.

2.3 A política de saúde em novo contexto: indução federal à descentralização e autonomia local.

A nova ordem dos Estados nacionais nos últimos vinte anos caracteriza-se pelos movimentos de descentralização e desconcentração, ao lado da multiplicidade de novas experiências e propostas federalistas e da propagação da criação de entidades federais no mundo ocidental.

Segundo Dente (1997), assiste-se a um progressivo desmantelamento do Estado centralizado e unitário, erigido sob a égide napoleônica, em que o tripé formado pelo parlamento, governo e burocracia ministerial não constitui mais a base sobre a qual se sustenta o Estado. Porém, como aponta o autor, isso não significa a emergência de um novo modelo facilmente reconhecível, para o qual possam convergir os diferentes sistemas político-institucionais.

De acordo com Viana e Lima (2011), não é tarefa simples identificar as causas que concorrem para esse fenômeno, mas é possível agrupá-las em três critérios distintos de interpretação:

a) sob a perspectiva econômica, as transformações impostas pela reestruturação do modo de produção e do funcionamento da economia, a partir de inovações tecnológicas e da globalização, ocasionaram profundas alterações na capacidade dos Estados nacionais de captarem recursos da esfera produtiva; por outro lado, impuseram um padrão de endividamento público crescente, o que acabou por ocasionar recorrentes déficits públicos. Esse fenômeno impôs a equação descentralização/federalismo como solução para governar a redução da despesa pública, como bem aponta Dente (1997). Segundo o autor, outrora, o aumento da despesa pública era a forma encontrada para resolver os conflitos político-territoriais. Atualmente, a redução da despesa pública tornou-se um meio de governar, visto que o federalismo tende a estreitar a correlação entre financiador e beneficiário (VIANA; LIMA, 2011).

b) sob a perspectiva política, são inúmeras as razões que impulsionaram a descentralização, destacando-se: 1) a transição do autoritarismo para democracia

em muitos países do mundo ocidental, na década de 1970; 2) a emergência de autoridades administrativas independentes, sem vínculos com o circuito tradicional parlamento/burocracia intermediado pelo governo, tais como agências reguladoras, bancos centrais independentes, o próprio mercado financeiro, os meios de comunicação de massa e as telecomunicações; 3) aniquilamento dos antigos ícones de identidade nacional com conteúdo político-ideológico - a exemplo dos fatos ocorridos a partir do esfacelamento dos países socialistas do Leste Europeu -, restando apenas o idioma como única característica coletiva de nacionalidade; e 4) permanentes desequilíbrios socioeconômicos entre regiões de um mesmo país (VIANA; LIMA, 2011).

c) sob a perspectiva do Estado, destaca-se a debilitação do *Welfare State*, visto que a busca pela eficiência e equilíbrio financeiro resultou em propostas de descentralização das atividades de regulação, provisão e financiamento de bens e serviços sociais (VIANA; LIMA, 2011).

Segundo Sharpe (1997), entretanto, a principal razão do movimento atual em prol da descentralização decorre da relevância do direito pessoal territorial (direito coletivo subnacional) sobre o direito à igualdade interpessoal. Sharpe (1997) alega que os dois dogmas básicos da democracia moderna, o direito dos cidadãos de desenvolverem plenamente sua capacidade - o direito à igualdade -, e o direito à identidade - o direito territorial -, mudaram de posição devido à crise dos WS[2]. O primeiro satisfazia-se pelas ações do WS em prover aos cidadãos rendas compensatórias face às desigualdades criadas pelo mercado; o direito territorial, por sua vez, incorpora a equidade, não no sentido interpessoal, mas entre comunidades subnacionais. Foi justamente a incapacidade dos WSs de garantirem a plena ocupação que ocasionou a maior importância do direito territorial frente ao direito interpessoal. Esse processo origina-se, primeiramente, do esgotamento das formas anteriores de representação de interesses, baseadas no neocorporativismo, em que a grande empresa, a burocracia e o sindicato eram os atores dominantes das decisões políticas; segundo, pelo processo de territorialização da *policymaking* (territorialização da política), explicado pela

[2] WS é a sigla para a expressão *Welfare State* que, em português, é comumente traduzida por "Estado de bem-estar social". Em outras palavras, *Welfare State* refere-se a políticas sociais que responsabilizam o estado por promover serviços públicos básicos e essenciais para população. Isto é, educação, saúde pública, moradia, manutenção da renda e seguridade social.

acelerada expansão da urbanização, pelo recrudescimento de governos subnacionais, pelo surgimento do fenômeno do *meso-livello* ou *meso-government* - seguido da emergência de novos atores territoriais - e, por fim, pelos questionamentos ao WS como provedor por excelência do direito à igualdade.

Segundo o autor, a tríade composta pela modernização, industrialização e democratização - ou o reconhecimento da relação de igualdade entre modernização e centralização - estimulou, como resposta, a formação de anticorpos, criando-lhe um movimento contrário, de negação, pela necessidade de afirmação e sobrevivência de culturas regionais, dos direitos das minorias e de sua maior participação (não mais tão somente pela via da democracia representativa).

Em âmbito mundial, o tripé formado pelo governo central, parlamento e burocracia ministerial foi substituído por novos elementos - onde se destacam os governos subnacionais, as novas autoridades administrativas, o mercado e o setor terciário -, o que caracteriza acentuadamente a transformação atual do Estado.

Segundo Dente (1997), o desgaste do poder dos Estados nacionais lhes confere novas aparências e o processo de erosão observa-se a partir de três ângulos: para cima, a favor da dimensão internacional; para baixo, através da descentralização; e, por fim, lateralmente, a favor das autoridades administrativas independentes.

Dessa forma, o federalismo reemergiu nesse cenário, inserindo-se na tendência descentralizante, defrontando-se, hoje, como bem afirma Sharpe (1997), com novos problemas: ao invés de ser a solução para entidades diferentes, que buscam a união entre si - o que o autor denomina de "velho federalismo" -, atualmente vislumbra-se um objetivo oposto, o de dividir o que era unitário, constituindo-se assim um "novo federalismo".

Há mais de duas décadas, o Brasil vive uma extraordinária experiência de reformas e redefinição do perfil do seu sistema de saúde. Nos anos 80, as mudanças no sistema público de saúde culminaram com a emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), como tópico integrante da própria Constituição Federal de 1988.

Na década seguinte, reformularam-se os papéis e funções dos entes governamentais na oferta de serviços, na gerência de unidades e na gestão do sistema de saúde. Adotaram-se também novos critérios de alocação e transferência de recursos e criaram-se novas instâncias colegiadas de negociação, integração e decisão, envolvendo a participação dos gestores, prestadores, profissionais de saúde e usuários, através da formação dos Conselhos de Saúde nos diferentes níveis de governo e das Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite, de

caráter mais especializado e restrito, envolvendo a participação dos gestores da política nos planos federal, estadual e municipal (VIANA; LIMA, 2011).

Assinala-se que a emergência do SUS deve-se, basicamente, a dois fatores: por um lado, o intenso processo de sucessivas mudanças na política de saúde, iniciado ainda na década de 1970 e intensificado na década seguinte, através das AIS e SUDS (mais especificamente a partir de 1983); e, por outro, ao processo de territorialização das políticas, impulsionado pelo movimento de urbanização típica dos anos 70, que induziu os municípios a assumirem, de forma experimental, uma série de responsabilidades e atribuições no campo das políticas de saúde (VIANA; LIMA, 2011).

O SUS conforma o novo modelo público de prestação de serviços e ações de saúde em âmbito nacional, incorporando novos instrumentos gerenciais, técnicos e de democratização da gestão. Sua concepção original visa integrar os subsistemas de saúde pública e de assistência previdenciária - os ramos da medicina preventiva e curativa -, bem como os serviços públicos e privados, em regime de contrato ou convênio, num sistema único e nacional, de acesso universal e igualitário, organizado de forma regionalizada e hierarquizada, sob comando único em cada nível de governo, segundo as diretrizes da descentralização administrativa e operacional, do atendimento integral à saúde e da participação da comunidade visando ao controle social.

Este modelo, portanto, extremamente complexo, envolve múltiplas variáveis e só se concretiza através do estabelecimento de relações interinstitucionais, interníveis de governo e interserviços. A descentralização associada à diretriz da gestão única resulta em três arranjos formais para o sistema de saúde: os sistemas municipais, estaduais e o nacional. No entanto, a integralidade e a hierarquização induzem à formação de outros subsistemas, como consequência da negociação intergestoras. Admitindo múltiplos partícipes, estes arranjos são fruto de acordos políticos e do desenvolvimento de instrumentos técnico-operacionais necessários à integração e manutenção da unicidade do sistema (VIANA; LIMA, 2011).

A implementação do SUS inicia-se nos primeiros anos da década de 1990, após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, e de várias normas e portarias emitidas pelo Ministério da Saúde – as Normas Operacionais Básicas (NOBs) – como instrumentos de regulamentação do sistema. Sublinhe-se que as referidas normas definem a forma de transferência de recursos interinstâncias de governo e as modalidades de pagamento dos serviços de saúde, além de instruírem o processo de descentralização e de construção de uma rede de serviços capaz de operar com racionalidade sistêmica.

É natural que se indague como é possível a convivência pacífica de uma política cujo perfil incorpora uma proposta fortemente descentralizadora e, ao mesmo tempo, exige um pacto federativo mais cooperativo, como o SUS, com relações intergovernamentais marcadas por incessantes conflitos e embates sobre recursos, centralização excessiva, fragmentação institucional, frágil capacidade reguladora e inexpressiva tradição participativa da sociedade. (VIANA; LIMA, 2011).

Não se pode assegurar que as políticas de descentralização no setor da saúde desencadeiem um círculo virtuoso, pois sabe-se que as partilhas regionais e locais giram em torno de recursos reconhecidamente escassos. Dessa forma, mantêm-se as desigualdades de representação e de poder, o que pode intensificar o jogo predatório nas relações entre entes da federação nas políticas sociais. Portanto, a federação não pode prescindir de poderosos recursos reguladores, que devem contemplar estratégias, instrumentos e mecanismos claros de *accountability* (VIANA; LIMA, 2011).

Resta saber se as variáveis internas setoriais - como as regulações federais sobre a implantação do SUS colocadas em prática no decorrer dos anos 90 (NOBs 91, 93 e 96) - e as variáveis externas extrassetoriais, como as *policymaking* de cada estado e/ou município, cumpriram um papel neutralizador das influências de ordem macro ou aprofundaram essas mesmas características (VIANA; LIMA, 2011).

As análises sobre o processo recente de descentralização apontam, na área social e, em específico, na saúde, a tendência de as variáveis microinstitucionais (poderes locais) terem respondido de forma mais direta pelo (in)sucesso de determinadas políticas, evidenciando um grau de autonomia da gestão local.

As respostas às pressões por maior participação dos municípios na área social e em específico na área de saúde, bem como a alta heterogeneidade socioeconômica, política, cultural, demográfica e epidemiológica, propiciaram a formação de modelos singulares de saúde, tanto regionais como locais. Esses modelos são identificados por características particulares, uma vez que as configurações locais dependem de inúmeras variáveis. Neste caso, destacam-se: as formas anteriores ou pretéritas de gestão e organização dos serviços; os arranjos políticos e as formas de expressão dos interesses no plano regional; o tipo de relacionamento estabelecido entre as esferas de poder - executivo, legislativo e judiciário; o grau de associacionismo e de capital social criados e desenvolvidos; e, por fim, os perfis de financiamento e gasto local em saúde (VIANA; LIMA, 2011).

Consequentemente, o sucesso de determinadas políticas setoriais em espaços e/ou territórios geográficos específicos deve ser atribuído antes a contextos sociais e culturais mais amplos do que a modelos institucionais prévios, como já foi assinalado por Eduardo Kugelmas e Lourdes Sola (1999).

Por certo, pode-se assegurar que a política de saúde, através de inúmeros instrumentos, procurou superar contradições e conflitos inerentes às relações intergovernamentais geradas em um quadro de federalismo predatório (VIANA; LIMA, 2011).

CAPÍTULO 3: ANÁLISE DO ATIVISMO JUDICIAL NA ARÉA DA SAÚDE NO BRASIL.

3.1 Conceitos de Ativismo Judicial.

Este capítulo abordará questões relativas ao ativismo judicial, assim como fará uma análise dos impactos das decisões judiciais que obrigam os municípios ao fornecimento de medicamentos, insumos ou tratamentos de saúde, em relação ao orçamento de tais municípios.

Quando se fala em ativismo constata-se facilmente a falta de delimitação do termo. De certo, a clareza da definição é pré-requisito de análise dessa prática judicial, especialmente para verificar a pertinência das críticas sobre o ativismo. Como posicionar-se perante o ativismo se não se sabe quais magistrados e decisões são ativistas? Enquanto persiste a confusão sobre o termo, prevalecem definições emocionais-políticas que usam o ativismo como termo pejorativo para desqualificar decisões ou tribunais contrárias a certas posições políticas, em particular rejeitando as posturas progressistas dos tribunais. Tais definições não promovem o debate sobre a legitimidade da atuação do Judiciário no controle de constitucionalidade (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Kmiec, em estudo sobre o tema, afirma que o termo judicial *activism* foi empregado pela primeira vez em 1947 pelo historiador e político do partido democrata Arthur Schlesinger Jr. em artigo na *Revista Fortune*. O termo foi utilizado para comentar as linhas de atuação da Suprema Corte na época do *New Deal*: a primeira linha (liderada pelos juízes Douglas e Black) entendia que a Suprema Corte podia desempenhar um papel de efetivação de políticas para a promoção do bem-estar social com base nas concepções políticas dos juízes. A segunda linha (liderada por Jackson e Frankfurter) defendia uma postura de autocontenção judicial, deixando o cuidado para as políticas públicas aos poderes eleitos pelo povo (KMIEC, 2004, p.1446-1448).

A opção da primeira linha foi denominada pelo autor de ativismo judicial, afirmando que, apesar de seu caráter politicamente progressista, pode representar uma ameaça à democracia, pois as decisões básicas sobre a proteção dos direitos fundamentais e a política social deviam ser tomadas por instituições eleitas democraticamente (KMIEC, 2004, p.1447).

Apesar de ter cunhado o termo aplicando-o à análise das tendências ideológicas da Suprema Corte, Schlesinger não definiu o conceito nem apresentou critérios para classificar uma postura ou decisão no "ativismo" (KMIEC, 2004, p.1450).

O termo foi retomado nos artigos do jurista Edward McWhinney. O autor analisou os dilemas ideológicos e jurídicos da Suprema Corte em decisões que envolvem questões políticas sensíveis. McWhinney criticou os juízes ativistas por não serem politicamente preparados e legitimados a traduzir anseios da comunidade nesses assuntos (KMIEC, 2004, p.1452).

Em outro texto, McWhinney criticou a indeterminação dos termos "ativismo judicial" e "autocontenção judicial" (*judicial self-restraint*), assim como seu caráter simplista que não permite classificar as decisões e posturas da Suprema Corte dos EUA, na qual não há contraposições frontais, mas, diferenças sutis no aspecto temporal (em qual momento um juiz mostra-se ativista) e no aspecto temático (em quais temas mostra-se ativista certo juiz) (MCWHINNEY, 1958 apud DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Críticas parecidas às distorções e simplificações do suposto embate entre "ativistas" e "passivistas" encontramos em artigo, publicado em 1959, do professor de direito penal Sanford Kadish. O professor considera essa contraposição como um "melodrama" que não leva em consideração a complexidade e a tecnicidade do ofício de julgar (KADISH, 1959 apud DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

A busca por uma definição do termo mostra que, apesar da multiplicidade e das incertezas, existem duas alternativas de definição para aqueles que não desejam utilizar o termo de "maneira emocional". Conforme detalham Dimoulis e Lunardi (2011), uma primeira vertente é de cunho quantitativo e, a outra, de cunho qualitativo.

A primeira vertente, de cunho quantitativo, identifica como ativistas os juízes que intervêm demasiadamente nas decisões dos demais poderes, afetando sua separação e equilíbrio. Essa visão quantitativa não convence. Quem e como define em quais casos o juiz intervém "pouco" ou "muito"? Ainda que se estabeleça um quadro comparativo no tempo e entre países, mostrando uma atividade particularmente intensa em certo período ou país, isso não permite concluir algo sobre o "ativismo", pois o grande número de declarações de inconstitucionalidade não significa que um tribunal seja ativista. Sua atividade intensa pode ser consequência da atuação sistemática do legislador em desrespeito à Constituição ou da amplitude das competências judiciais em certo ordenamento. Não se pode chamar de

“ativista” um médico que atende muitos pacientes durante uma epidemia! (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Acerca da segunda forma de definição – a qualitativa – não interessa a frequência da intervenção e sim o critério de atuação (ou de não atuação) do juiz. Essa perspectiva é promissora, mas, exige que sejam formulados critérios claros, deduzidos de uma teoria de interpretação do direito. Tais critérios não foram formulados na doutrina consultada (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Isso deve-se à dificuldade de distinguir entre ativismo qualitativo e atuação inconstitucional-ilegal do julgador. Aquele que atua além dos limites constitucionalmente estabelecidos contraria a Constituição e abandona o papel de seu guardião. Em tais casos, quem se refere ao ativismo usa um eufemismo para a violação do direito. (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

O ativismo judicial, que Cícero Alexandre Granja (2013) aborda como o papel criativo dos tribunais por trazer uma contribuição nova ao direito, decidir sobre a singularidade do caso concreto, formar precedente jurisprudencial e por antecipar-se, muitas vezes, à formulação da própria lei; teve como já referido, seu berço na jurisprudência dos tribunais norte-americanos. Numa definição bastante dogmática, Elival da Silva Ramos (2010, p. 129) conceitua o ativismo judicial como o exercício da função jurisdicional para além dos limites conferidos pelo próprio ordenamento que compete, institucionalmente, ao Poder Judiciário.

Todavia, conceituar o ativismo judicial, assim como as políticas públicas, tem sido tarefa difícil pois, são variados os seus entendimentos bem como sua abrangência. O que realmente ocorre, como afirma Marcelo C. Continentino (2012, p. 145), é que o conceito de ativismo judicial se tornou vítima de um uso retórico e simplista, não se revelando minimamente eficaz para uma análise adequada e sólida da jurisprudência no Brasil.

Essencial, do mesmo modo, é esclarecer que, conforme ensina o Juiz Federal Nagibe de Melo Jorge Neto:

> quanto mais os juízes se atenham ao significado literal do texto normativo, menos ativistas serão; ao contrário, quanto mais livres considerem-se para interpretar o texto normativo, trazendo-lhe significados novos e até argumentos extrajurídicos e desvinculá-lo da letra da lei, mais ativistas serão. (JORGE NETO, 2014, p. 511).

Comumente, os programas sociais voltados ao enfrentamento de problemas comunitários partem do governo; isto porque, enquanto protagonista, ele tem o dever constitucional de assegurar os direitos elencados na Carta Magna. No entanto, apesar das

políticas públicas terem como escopo a resolução de dificuldades do corpo social, os objetivos não são muitas vezes alcançados, seja por falhas na formação da agenda ou pela não observação dessa.

De tal modo, existindo qualquer falha, omissão ou irregularidade em alguma política pública, logo apresenta-se o fenômeno da judicialização e, por conseguinte, abre-se precedente para a atuação do ativismo judicial. Assim, conforme leciona Victor (2011, p. 132), quando esse fenômeno ocorre, as políticas públicas pulam da esfera originalmente política para o campo jurídico.

Portanto, migrando as políticas públicas de um plano para outro, inicia-se a peleja entre Poderes, discutindo-se até qual ponto o Judiciário pode sobrepor-se ao poder discricionário próprio do Executivo, ou ainda, até aonde esse pode deslocar a função normativa do Legislativo para si. Formidável, além disso, apontar a qualidade de aplicação imediata dos direitos sociais, objetos das políticas públicas sociais, servindo de combustível à judicialização e, por conseguinte, ao ativismo judicial (MÜLLER; FURTUNATO, 2016).

As políticas públicas sociais são decisões eminentemente políticas, de tal modo, abrem-se dois precedentes para a atuação do Judiciário: controlar a legalidade do ato administrativo quando ofender direitos abrangidos pela política, e, determinar a criação de novas políticas, ou ainda, reformar as já existentes, definindo novos parâmetros a serem seguidos (MÜLLER; FURTUNATO, 2016).

No primeiro caso, o Judiciário não adota conduta ativista pois, declarar válido ou nulo um ato ou parte da agenda sobre o prisma da constitucionalidade, incide em dever definido pela própria Carta Magna; entretanto, no segundo episódio, além da apreciação da legitimidade do ato, acaba por designar novas regras para a continuidade da política, reformulando a agenda com critérios de seu juízo. Por fim, pode-se estabelecer ao Executivo o dever de criação de novas políticas. Dessa forma, tal conduta resultaria em ativismo judicial (MÜLLER; FURTUNATO 2016).

Este segundo cenário, no qual o Judiciário determina a criação ou define parâmetros para políticas já existentes, incide em verdadeiro exercício de poder político, pois as decisões, na maior parte, escapam da fundamentação jurídica, passando a serem fundamentadas politicamente. Não sendo conferido ao Judiciário o poder político, discute-se, então, a ofensa ao Princípio da Separação dos Poderes e, consequentemente, o desequilíbrio no sistema de freios e contrapesos; argumento empregado de forma veemente pelos críticos opositores ao ativismo judicial (MÜLLER; FURTUNATO, 2016).

Em vista disso, é relevante apartar as condutas definindo, por ora, as implicações benéficas e nocivas do ativismo. No primeiro evento, a determinação de criação de políticas públicas, estando ausente definições específicas da agenda ou parâmetros pré-estabelecidos a serem seguidos, não há afronta a tripartição dos poderes, pois, sendo múnus do Executivo garantir direitos constitucionalmente instituídos, eventual desídia abre espaço para a correção através do Judiciário, restabelecendo harmonia entre os Poderes do Estado, e, garantindo a observância dos direitos fundamentais, sendo nesse ponto benéfico (MÜLLER; FURTUNATO, 2016).

De outra lado, realizando o Judiciário o controle de legalidade da política e determinando ou estabelecendo parâmetros novos à agenda, finda por desestabilizar o equilíbrio entre Poderes pois, inicialmente, não tem competência para constituir políticas. Por seguinte, afronta à própria estrutura democrática, uma vez que, aplicadores do direito (juízes, desembargadores ou ministros) não são legitimados politicamente – diga-se eleitos pelo voto popular – para definir agendas (MÜLLER; FURTUNATO, 2016).

Nesse ponto convém o entendimento de Felipe de Melo "[...] às decisões administrativas decorre também da visão de que o processo de escolha em políticas públicas é essencialmente político, e não puramente técnico" (FONTE, 2012, p. 57). Completando, Felipe assevera: "[...] o voto é o primeiro e principal instrumento de controle social de políticas públicas" (FONTE, 2012, p. 60). De tal modo, ao estabelecer parâmetros técnicos o Judiciário fere, dentre outros princípios, a separação dos poderes bem como a própria lógica democrática, sendo neste ponto nocivo.

Corroborando com esse juízo, tem-se a opinião de Teixeira a respeito do ativismo judicial positivo e nocivo:

> [...] ativismo judicial positivo aquele que se enquadra no padrão de racionalidade jurídica vigente no ordenamento em questão e busca, em última instância, assegurar direitos fundamentais ou garantir a supremacia da Constituição, enquanto denominaremos nociva toda prática ativista que fuja desse quadro ou busque, sobretudo, fazer preponderar um padrão de racionalidade eminentemente político. (TEIXEIRA, 2012 apud MÜLLER; FURTUNATO, 2016, p. 9).

3.2 Autolimitação do Judiciário.

Nos EUA a autolimitação judicial manifesta-se, em primeiro lugar, em relação ao objeto de controle. Os tribunais não fiscalizam as Emendas constitucionais, nem questões

políticas e abstêm-se do controle em certos casos, ou seja, o que podemos denominar de limites de justiciabilidade (TRIBE, 2000 apud DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

A autocontenção manifesta-se, em segundo lugar, nos resultados do controle de constitucionalidade. Em mais de 200 anos de atuação fiscalizadora, a Suprema Corte dos EUA só declarou a inconstitucionalidade de aproximadamente 150 leis federais (FINE apud DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

A doutrina da autocontenção adota uma concepção modesta do papel do Judiciário que impede intervenções em matérias politicamente controversas, tentando não transformar as Cortes em instância que permitirá aos derrotados da luta política anular a vitória da maioria, em nome de considerações subjetivas sobre as "melhores" soluções. Nos EUA, tradicionalmente, os tribunais consideravam-se guardiões da letra da Constituição e não árbitros do confronto político. Essa posição mudou no decorrer do século XX, tendo os tribunais adotado em vários casos a postura que muitos doutrinadores apelidam de ativismo judicial (NELSON, 2000, p.82-83; GRIFFIN, 2005 apud DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Na substância, a proposta *thayeriana* de autolimitação do Judiciário apresenta um argumento quantitativo, simétrica àquela do ativismo quantitativo comentado no início de nosso texto. Segundo a visão da autolimitação quantitativa, o Judiciário não pode permanecer sem reação perante claras violações da Constituição pelos legisladores. Essa seria uma postura passivista que faria o juiz abdicar de seu papel. Por outro lado, o juiz tampouco deve ser ativista, intervindo demasiadamente em problemas políticos julgados pelo legislador.

O juiz que afasta ou até reformula as leis com base em seus entendimentos pessoais em casos controvertidos, ultrapassa o limite de suas competências e fere a separação de poderes. Evitando tanto o passivismo como o ativismo o juiz deve encontrar uma espécie de equilíbrio indicado pela tese da autolimitação (RAMOS, 2010, p. 128-137).

Essa tese tem plausibilidade para o senso comum porque invoca o ideal da moderação, porém, carece de embasamento jurídico, pois não há dispositivo que impõe aos tribunais declarar a inconstitucionalidade somente em casos excepcionais ou manifestos. Se a norma for considerada inconstitucional é obrigação do juiz censurá-la, independentemente da maior ou menor "clareza" na violação da Constituição; e sem o dever de ser "moderado" (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Além disso, a tese da autocontenção carece de rigor teórico, pois, a doutrina não oferece critérios para decidir quando a violação tem caráter claro ou manifesto, isto é, não oferece critérios para encontrar o equilíbrio desejável entre ativismo e passivismo. Aquilo que

para um julgador é duvidoso pode ser claro para um outro e vice-versa (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Diante do exposto sobre o ativismo e a autolimitação do judiciário é possível formular algumas conclusões, elas são:

Primeiro. O termo ativismo é utilizado, desde meados do século XX, com o intuito de criticar a atuação dos juízes que interferem, com critérios subjetivos, em questões sociais controvertidas que deveriam ser decididas pelos poderes legitimados pelo voto popular (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Segundo. O termo nunca possuiu um significado unívoco, podendo designar também a intensa atividade do Judiciário, sua intervenção em casos duvidosos ou claramente políticos, a amplitude e forte intensidade dos efeitos das decisões judiciais, assim como o protagonismo do juiz no processo (DIMOULIS; LUNARDI, 2016).

Terceiro. Torna-se impossível a delimitação conceitual exata do ativismo, pelo menos no campo do controle de constitucionalidade. O critério quantitativo (frequência das declarações de inconstitucionalidade) é insatisfatório e faltam critérios qualitativos para identificar magistrados ou decisões ativistas, mas, apesar dos problemas conceituais, o termo é muito utilizado nos debates sobre a legitimidade da justiça constitucional ao discutir seus limites (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Quarto. As críticas às posturas tidas como ativistas, que apresentamos no presente texto, adotam a perspectiva da autocontenção judicial. A autocontenção objetiva equilibrar o poder conferido ao Judiciário com variadas formas de limitação material e processual de suas competências, assim como mediante sua fiscalização pelos demais poderes (DIMOULIS; LUNARDI, 2011).

Em suas formas moderadas, aqui expostas ao apresentar argumentos conciliadores de tendências extremas, a doutrina da autocontenção alerta o operador do direito sobre dois pontos fundamentais. O primeiro é a ausência de hierarquia entre os princípios de organização do Estado e os direitos fundamentais garantidos no texto constitucional. Não há supremacia nem poder de "última palavra" de certa autoridade estatal, nem existe uma presunção genérica a favor do indivíduo e contra o Estado em casos de conflito.

Além disso, a doutrina da autocontenção indica as incertezas e o subjetivismo dos juízos de "ponderação" que dificultam a decisão sobre a inconstitucionalidade e indicam a necessidade de cautela dos magistrados.

Se o julgador não puder fundamentar plenamente a inconstitucionalidade, deve aceitar a decisão do poder que possui a competência primária em cada caso. Dito de outra maneira, a doutrina da autocontenção convida os julgadores a abster-se de um juízo de inconstitucionalidade que não possui plena justificativa e compromete o equilíbrio entre os poderes estatais.

Na visão de Dias Toffoli, o judiciário, em especial o Supremo Tribunal Federal, foi criado para ser o poder moderador do país. E, embora ao longo da história esse poder tenha sido desviado por causa de crises institucionais, o judiciário atual está cada vez mais exercendo sua função originária. O grande desafio, no entendimento do ministro Toffoli, é atuar com prudência.

> o judiciário precisa se autolimitar, saber até onde pode você ir nesse controle diário de poder de árbitro da sociedade, de mediação da sociedade. porque, se não, nós vamos ter também o desgaste (TOFFOLI apud VALENTE, 2018).

Toffoli reconhece que há críticas da população ao ativismo judicial e ao protagonismo do judiciário em relação aos outros poderes, mas, segundo ele, isso deveria ser avaliado do ponto de vista histórico: quando a constituinte foi escrita o país estava saindo do regime militar e com “sede de direitos” (TOFFOLI apud VALENTE, 2018).

“A Constituição foi formulada por lideranças que majoritariamente não tinham exercido um cargo de Poder Executivo” (TOFFOLI apud VALENTE, 2018), explicou o ministro que considera que foi muito importante a atuação da sociedade civil na formulação dos direitos daquela época.

3.3 Atual posicionamento do Supremo Tribunal Federal em relação ao fornecimento de medicamentos, insumos, tratamentos e cirurgias.

Desde a promulgação da Constituição de 1988 houve um crescente movimento de ativismo judicial favorável à concessão “absoluta” do direito à saúde. A maioria das decisões proferidas pelos Tribunais concedia o medicamento ou tratamento pleiteado pelo impetrante. Os fundamentos das decisões, quase que exclusivamente, interpretavam o dispositivo constitucional em sua plenitude, determinando a obrigatoriedade dos entes federados quanto ao fornecimento do tratamento necessário para a garantia do direito à saúde.

Diante da concessão desenfreada dessas medidas judiciais, eventualmente, algumas decisões eram submetidas à apreciação do Supremo Tribunal Federal, o qual partilhava desse entendimento de que o direito à saúde deveria ser garantido de forma plena. Todas as decisões analisadas eram favoráveis à concessão do tratamento, inclusive de forma unânime, inexistindo voto divergente nos Acórdãos. Referido posicionamento consolidava-se cada vez mais, principalmente diante da referência constante nas decisões, de precedentes do próprio Tribunal (como ocorre no Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 273834/RS, no Recurso Extraordinário nº 198265/RS e no Recurso Extraordinário nº 232335/RS).

Um desses precedentes que constantemente era reivindicado nas decisões é de autoria do Ministro Celso de Mello, demonstrando as particularidades da posição do Supremo Tribunal Federal à época das decisões. Vejamos um fragmento de decisão proferida no Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 271286/RS, na data de 02 de agosto de 2000:

> O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA.
>
> O direito público subjetivo à saúde prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, [...] o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.
> O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável ao direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano de organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.
>
> A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE.
>
> O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatário todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.
>
> DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS A PESSOAS CARENTES.
>
> O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, [...] dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (art. 50, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. [...]

> Na realidade, o cumprimento do dever político constitucional consagrado no art. 196 da Lei Fundamental do Estado, consistente na obrigação de assegurar, a todos, a proteção à saúde, representa fator, que, associado a um imperativo de solidariedade social, impõe-se ao Poder Público, qualquer que seja a dimensão institucional em que este atue no plano de nossa organização federativa.
> A impostergabilidade da efetivação desse dever constitucional desautoriza o acolhimento do pleito recursal ora deduzido na presente causa.
> Tal como pude enfatizar, em decisão por mim proferida no exercício da Presidência do Supremo Tribunal Federal, em contexto assemelhado ao da presente causa (Pet. 1.246-SC), entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, caput, e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo – uma vez configurado esse dilema – que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana, notadamente daqueles que tem acesso, por força de legislação local, ao programa de distribuição gratuita de medicamentos, instituído em favor de pessoas carentes. [...].
> Cumpre não perder de perspectiva que o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem garantir aos cidadãos [...] o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. [...].
> O sentido de fundamentalidade do direito à saúde – que representa, no contexto da evolução histórica dos direitos básicos da pessoa humana, uma das expressões mais relevantes das liberdades reais ou concretas - impõe ao Poder Público um dever de prestação positiva que somente se terá por cumprido, pelas instâncias governamentais, quando estas adotarem providências destinadas a promover, em plenitude, a satisfação efetiva da determinação ordenada pelo texto constitucional.
> Vê-se, desse modo, que, mais do que a simples positivação dos direitos sociais – que traduz estágio necessário ao processo de sua afirmação constitucional e que atua como pressuposto indispensável a sua eficácia jurídica - recai, sobre o Estado, inafastável vínculo institucional consistente em conferir real efetividade a tais prerrogativas básicas, em ordem a permitir, às pessoas, nos casos de injustificável inadimplemento da obrigação estatal, que tenham elas acesso a um sistema organizado de garantias instrumentalmente vinculadas à realização, por parte das entidades governamentais, da tarefa que lhes impôs a própria Constituição.
> Não basta, portanto, que o Estado meramente proclame o reconhecimento formal de um direito. Torna-se essencial que, para além da simples declaração constitucional desse direito, seja ele integralmente respeitado e plenamente garantido, especialmente naqueles casos em que o direito – como o direito à saúde – se qualifica como prerrogativa jurídica de que decorre o poder do cidadão de exigir, do Estado, a implementação de prestações positivas impostas pelo próprio ordenamento constitucional.
> Cumpre assinalar, finalmente, que a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse como prestações de relevância pública, as ações e serviços de saúde (CF, art. 197), em ordem a legitimar a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário naquelas hipóteses em que os órgão estatais, anomalamente, deixassem de respeitar o mandamento constitucional frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídico-social, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental desviante (BRASIL, 2000).

Conforme salientado, podemos extrair dessa passagem que o Supremo Tribunal Federal firmou entendimento no seguinte sentido: que a Constituição Federal de 1988, ao tutelar o direito fundamental à saúde, assegurou sua eficácia plena e universal, sendo o Poder

Público o responsável pela garantia desse direito através de políticas públicas. Podemos perceber, ainda, que diante da omissão do Estado, cabe ao Poder Judiciário assegurar o regular cumprimento da ordem constitucional.

Em nenhuma hipótese, questões meramente orçamentárias poderiam justificar a supressão do direito à saúde, principalmente em razão deste estar diretamente relacionado com o direito à vida. O douto Ministro atribui um caráter secundário às questões de ordem econômica, considerando um dever ético-jurídico de o julgador optar pelo direito à saúde e à vida quando em confronto com interesses financeiros do Estado. A problemática acerca da escassez de recursos, quando elencada, não ocupava lugar de destaque, sendo considerada sempre de menor importância.

Um primeiro indicador de mudança de posicionamento do Supremo Tribunal Federal pode ser encontrado no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45, realizado pelo Ministro Celso de Mello, impetrada pelo Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) contra veto do Presidente da República ao §2º do artigo 55 da Lei nº 10.707/03 (Lei de Diretrizes Orçamentárias). Apesar de se tratar de julgamento estranho ao tema, o douto Julgador aproveitou para apresentar argumentos inovadores quanto à reserva do possível diante do direito à saúde. Vejamos:

> É que a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais - além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização - depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política. Não se mostrará lícito, no entanto, ao Poder Público, em tal hipótese - mediante indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa - criar obstáculo artificial que revele o ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência. Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da "reserva do possível" - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade. Daí a correta ponderação de ANA PAULA DE BARCELLOS ("A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais", p. 245-246, 2002, Renovar):
> "Em resumo: a limitação de recursos existe e é uma contingência que não se pode ignorar. O intérprete deverá levá-la em conta ao afirmar que algum bem pode ser exigido judicialmente, assim como o magistrado, ao determinar seu fornecimento pelo Estado. Por outro lado, não se pode esquecer que a finalidade do Estado ao obter recursos, para, em seguida, gastá-los sob a forma de obras, prestação de serviços, ou qualquer outra política pública, é exatamente realizar os objetivos fundamentais da Constituição. A meta central das Constituições modernas, e da

> Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverá investir. O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível." (grifei) Vê-se, pois, que os condicionamentos impostos, pela cláusula da "reserva do possível", ao processo de concretização dos direitos de segunda geração - de implantação sempre onerosa -, traduzem-se em um binômio que compreende, de um lado, (1) a razoabilidade da pretensão individual/social deduzida em face do Poder Público e, de outro, (2) a existência de disponibilidade financeira do Estado para tornar efetivas as prestações positivas dele reclamadas. (MELLO, 2004).

Pela primeira vez, se deu destaque à problemática orçamentária que envolve a concessão do direito à saúde, principalmente no tocante ao princípio da reserva do possível. A presente decisão questionou a exigência imediata de concessão do direito à saúde quando o administrador estatal não possuir condições financeiras suficientes. Entretanto, não fica autorizada a "aniquilação" do direito fundamental, principalmente, quando a alegação de inexistência de fundos basear-se em manipulação da atividade financeira do ente estatal. Para o Ministro, as verbas públicas advindas dos impostos devem ser, prioritariamente, utilizadas para a garantia dos patamares mínimos previstos na Lei Maior, para somente depois ter outra aplicação. Assim, diante do regular uso dessas verbas, é possível se falar em reserva do possível mediante a impossibilidade de garantia imediata do acesso à saúde.

Pela própria natureza do julgado, os argumentos utilizados pelo Ministro Celso de Mello não conseguiram traçar critérios que pudessem servir de parâmetros para novas decisões, porém, constituem um indício de mudança de posicionamento do Tribunal.

Atualmente encontram-se em julgamento no Supremo Tribunal Federal os seguintes recursos: Recurso Extraordinário nº 566471, Recurso Extraordinário nº 657718, embargos de declaração no Recurso Extraordinário nº 855179, Proposta de Sumula Vinculante nº4; os quais compactuam do seguinte entendimento que analisaremos a seguir[1].

[1] As citações dispostas nas páginas seguintes (páginas 86 a 92 desta dissertação) referem-se aos documentos supracitados, que, como mencionamos, encontram-se em andamento. Para a lista de referências finais sinalizamos as datas e ano de entrada no Supremo Tribunal Federal (STF). Entretanto, cabe salientarmos que, justamente por estarem em andamento e serem trechos extraídos dos próprios recursos, assim como as falas registradas dos ministros envolvidos nestes documentos, os trechos podem corresponder a datas distintas de elaboração. Daí a divergência entre a referência do ano do documento citado e as indicações no corpo do texto. Os detalhes da movimentação destes julgamentos podem ser acompanhados pelo site oficial do próprio Supremo Tribunal Federal, a saber: < http://portal.stf.jus.br/>.

Recurso Extraordinário nº 566471:

O presente recurso extraordinário discute a possibilidade de o Estado ser compelido a fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para custeá-lo, à luz do direito fundamental à saúde, e, mais especificamente, dos Artigos 2º, 5º, 6º, 196 e 198, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal. Em 07 de dezembro de 2007, esta Corte reconheceu a repercussão geral da questão constitucional suscitada, em acórdão assim ementado: "SAÚDE - ASSISTÊNCIA - MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO - FORNECIMENTO. Possui repercussão geral controvérsia sobre a obrigatoriedade de o Poder Público fornecer medicamento de alto custo" (BRASIL, 2007).

Neste caso concreto, a autora alegou ser portadora de miocardia isquêmica e hipertensão pulmonar arterial e não possuir condições financeiras para arcar com os medicamentos. Na ação, a paciente pediu a condenação do Estado do Rio Grande do Norte ao fornecimento ininterrupto de *Sildenafil 50mg* (princípio ativo do Viagra), medicamento de custo expressivo, superior a 20 mil reais por caixa (fls. 142) que, na época da propositura da ação, não constava da relação de tratamentos fornecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

O pleito foi julgado procedente pelo Juízo de 1º grau. Em apelação, o Estado do Rio Grande do Norte alegou, em síntese, que:

> (i) a decisão seria nula, por não estarem integrados à lide os litisconsortes passivos necessários (União e Município de Natal);
> (ii) não haveria obrigação de fornecimento pelo Estado de medicamento que não conste na lista de alto custo do SUS;
> (iii) a imposição de fornecer o medicamento afrontaria o princípio da dotação orçamentária prévia. Já o Tribunal de Justiça estadual negou provimento à apelação, afastando, de início, a alegação de necessidade da formação do litisconsórcio passivo. No mérito, assentou a existência do direito ao fornecimento do medicamento, em razão de haver comprovação nos autos da imprescindibilidade do fármaco para a manutenção da saúde da recorrida e da ausência de condições financeiras para custeá-lo. (BRASIL, 2007).

Esse acórdão foi objeto do Recurso Extraordinário nº 566471, no qual o Estado do Rio Grande do Norte alega violação aos Artigos 2º, 5º, 6º, 196 e 198, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal.

O Estado sustentou ser aplicável à hipótese o princípio da reserva do possível, já que, diante da escassez de recursos, o Estado deveria privilegiar a destinação de recursos a políticas de saúde capazes de atender a centenas de cidadãos, ao invés de empregar a mesma quantia para atender um único cidadão.

Afirmou que, apenas de janeiro a abril de 2007, mais de 76% dos recursos do Estado destinados à saúde foram gastos para o cumprimento de decisões judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos. E, destes, quase R$ 2 milhões foram dispendidos com fármacos de alto custo que estavam fora da lista de medicamentos do Ministério da Saúde.

Por fim, o Estado argumentou que o deferimento do pedido feria o princípio constitucional da legalidade orçamentária, uma vez que a verba prevista se destinava à compra de medicamentos previstos no programa do Ministério da Saúde. A parte recorrida não apresentou contrarrazões ao recurso.

Processados os autos, a Procuradoria-Geral da República, em parecer de 21 de maio de 2008, opinou pelo desprovimento do recurso. Apontou que a jurisprudência do STF é uníssona quanto à obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos à pessoa hipossuficiente por parte do Estado. Afirmou, ainda, que a Constituição não impõe qualquer restrição ao direito fundamental à saúde, de modo que não cabe ao intérprete assim proceder, especialmente no que se refere à alegação de que o medicamento pleiteado não estaria incluso na lista do SUS.

Por fim, quanto ao argumento de que não haveria recursos suficientes para atender à demanda e continuar o atendimento das demais políticas públicas, a PGR sustentou que o direito fundamental à saúde deveria ser prioritário, uma vez que garante o atendimento aos direitos fundamentais à vida e à dignidade da pessoa humana.

O Ministro Relator admitiu como terceiros interessados na demanda a União, o Distrito Federal e os seguintes estados da federação: Acre, Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo e Sergipe. Também foram admitidas nessa condição a Defensoria Pública da União, o Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero (Anis), o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e a Associação Brasileira de Assistência à Mucoviscidose (ABRAM).

Após a inclusão deste processo em pauta para julgamento, o recorrente apresentou petição em que requereu, preliminarmente, a extinção do processo sem resolução de mérito, em razão da perda superveniente de objeto. Conforme afirmou, o medicamento pleiteado pela recorrida foi incorporado pelo SUS ao Componente Especializado de Assistência Farmacêutica – CEAF, por meio da Portaria nº 2.981/2009. O Ministro Marco Aurélio, porém, indeferiu o pleito, por entender que seria recomendável e conveniente que o Supremo pacificasse a matéria.

Iniciado o julgamento, o Ministro Marco Aurélio, relator do caso, proferiu voto no sentido do desprovimento do recurso extraordinário do Estado do Rio Grande do Norte. O Ministro relator considerou, de início, que problemas orçamentários não podem obstaculizar o implemento de direitos sociais fundamentais, incluindo o direito à saúde. Nesse contexto, o Ministro afirmou que, verificada a transgressão ao mínimo existencial, deve ser reconhecida a validade da atuação judicial em situações concretas não alcançadas pelas políticas públicas pertinentes. Segundo afirmou, nessas situações, o direito individual à saúde sobrepõe-se à tese da reserva do possível e aos argumentos de ordem administrativa, como o cumprimento de políticas de universalização da prestação aos demais cidadãos. Na sequência, o Ministro definiu dois critérios para a configuração do dever estatal de fornecer medicamentos, independentemente do seu alto custo ou de constarem ou não em listas de dispensação de medicamentos: (I) a imprescindibilidade do medicamento, configurada quando comprovado, em processo e por meio de laudo, exame ou indicação médica lícita, que o estado de saúde do paciente reclama o uso do medicamento de alto custo para o aumento de sobrevida ou a melhoria da qualidade de vida, quando não haja outro disponível com menor custo e mesma eficácia, e (II) a incapacidade financeira de aquisição do medicamento do paciente e dos membros da família solidária (i.e., cônjuges ou companheiros, ascendentes, descendentes e irmãos), comprovada por meio da instrução da inicial com declarações dos familiares de que não podem custear o medicamento.

Com base nesses fundamentos, o Ministro Marco Aurélio fixou a seguinte tese de repercussão geral: “o reconhecimento do direito individual ao fornecimento, pelo Estado, de medicamento de alto custo, não incluído em Política Nacional de Medicamentos ou em Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, depende da comprovação da imprescindibilidade – adequação e necessidade –, da impossibilidade de substituição do fármaco e da incapacidade financeira do enfermo e dos membros da família solidária, respeitadas as disposições sobre alimentos dos Artigos 1.694 a 1.710 do Código Civil” (BRASIL, 2007). Após o voto do relator, abriu vista dos autos para uma análise mais detida da questão.

Em 18 de dezembro de 2018, o presente recurso foi incluído na pauta de julgamento para o dia 22 de maio de 2019.

Retomado o julgamento em sessão de 22 de maio de 2019, o Ministro Dias Toffoli abriu a sessão extraordinária ressaltando a importância da análise dos processos que envolvem temas relacionados ao acesso à saúde, de forma a orientar a atuação do Poder Judiciário,

assim dizendo: “É fundamental, portanto, que, sob os parâmetros dos compromissos assumidos e determinados pela Corte Constitucional, essa discussão seja realizada para termos a melhor orientação possível da atuação do Poder Judiciário” (BRASIL, 2007).

Acerca do mencionado recurso que discute a possibilidade da União, estados, Distrito federal e municípios serem condenados a fornecer medicamento de alto custo não contemplado no respectivo programa, o STF emitiu decisão favorável, porém, com algumas ressalvas como: a necessidade de comprovação de incapacidade financeira do paciente de adquirir os medicamentos e a exigência de atestado de eficácia do produto. Algumas outras restrições também foram estabelecidas pelo STF:

- a existência de pedido do medicamento no Brasil;
- que o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais, nos casos onde os pacientes os necessitem, estes serão analisados de forma individual;
- a existência de registro de medicamento em renomadas agências de regulação no exterior;
- a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.

Tais decisões têm, atualmente, repercussão geral reconhecida, ou seja, devem ser aplicadas em processos semelhantes.

Recurso Extraordinário nº 657718:

O Recurso Extraordinário nº 657718 tem como tema central a questão do dever do Estado de fornecer medicamentos não registrados na Anvisa.

O julgamento iniciou-se em 2016 e foi retomado em sessão extraordinária 22 de maio de 2019, com o voto-vista do ministro Alexandre de Moraes, acompanhando a divergência aberta pelo ministro Luís Roberto Barroso no sentido do provimento parcial ao recurso.

Em seu voto-vista, ele concluiu pela constitucionalidade do Artigo 19-T da Lei 8.080/1990, que veta, em todas as esferas de gestão do SUS, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento experimental ou de uso não autorizado pela Anvisa, assinalou: “Não se trata de negar direito fundamental à saúde. Trata-se de analisar que a arrecadação estatal, o orçamento e a destinação à saúde pública são finitos” (BRASIL, 2011).

Segundo o ministro, a excessiva judicialização da matéria não tem sido bem-sucedida. “Para cada liminar concedida, os valores são retirados do planejamento das políticas públicas

destinadas a toda coletividade" (BRASIL, 2011), afirmou. Na sua avaliação, esse sopesamento é importante pois: "Senão, não teremos universalidade, mas seletividade, onde aqueles que obtêm uma decisão judicial acabam tendo preferência em relação a toda uma política pública planejada" (BRASIL, 2011).

Os ministros Rosa Weber, Luiz Fux, Cármen Lúcia, Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes acompanharam o entendimento divergente e ressaltaram que o Estado deve observar as situações excepcionais em que um medicamento sem registro pode ser fornecido.

O ministro Edson Fachin reajustou seu voto para também dar provimento parcial ao recurso, mas manteve entendimento de que o Estado tem o dever de fornecer o medicamento ao cidadão e que cabe ao próprio Poder Público fixar os parâmetros para que esse fornecimento seja garantido.

O presidente do STF, ministro Dias Toffoli, acompanhou o relator, ministro Marco Aurélio, no sentido de negar provimento ao recurso. Ambos consideraram que a lei prevê que nenhum medicamento pode ser comercializado no país sem o registro na vigilância sanitária.

O ministro Toffoli lembrou que é tamanha a importância do registro que o artigo 273, parágrafo 1º B, do Código Penal prevê a criminalização da comercialização de medicamento sem o aval da Anvisa. Apontou:

> Sem ele, torna-se deficiente o monitoramento do uso do medicamento, uma das funções do registro. Além disso, a capacidade aquisitiva do país e o fomento às empresas nacionais também interferem na admissão da comercialização de medicamentos, o que torna inviável a simples e imediata aplicação à realidade brasileira das conclusões obtidas por outras agências instaladas em países produtores de tecnologia. (BRASIL, 2011).

No entendimento do presidente do Supremo, a regulação pela Anvisa é necessária para fomentar a responsabilidade social das empresas que, comumente, promovem a ampla divulgação dos seus produtos, em geral diretamente à classe médica, comercializam-no em razão de decisões judiciais em larga escala e em altos valores, mas não requerem a submissão do medicamento à Anvisa, onde ele teria ainda seu preço regulado, evitando "dispêndio excessivo e muitas vezes abusivos ao Poder Público" (BRASIL, 2011).

O Plenário, por maioria de votos, fixou a seguinte tese para efeito de aplicação da repercussão geral:

> 1) O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais.
> 2) A ausência de registro na Anvisa impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial.

> 3) É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos:
> I – a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil, salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras;
> II – a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior;
> III – a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.
> 4) As ações que demandem o fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão ser necessariamente propostas em face da União. AR, RP/CR. (BRASIL, 2011).

Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário nº 855178:

Este recurso tem por finalidade saber se existe a responsabilidade solidária dos entes públicos na judicialização da saúde, autorizando o autor da ação incluir qualquer ente (União, estado, município) no polo passivo, isoladamente ou conjuntamente.

Conforme pauta do STF, este recurso teve seu julgamento em 23 de maio de 2019, preliminarmente, votou o Ministro Celso de Mello acompanhando o Ministro Edson Fachin na rejeição dos embargos de declaração. Na sequência, o Tribunal, por maioria, fixou a seguinte tese de repercussão geral (Tema 793):

> Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. (BRASIL, 2014).

Sendo estes os termos do voto do Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão, vencido o Ministro Marco Aurélio, que não fixava tese (Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 23.05.2019).

Proposta de Súmula Vinculante nº4:

A Proposta da Súmula foi feita pela Defensoria Pública da União, em 2008. No texto, a DPU lembrou da existência da jurisprudência do Supremo pela responsabilidade solidária e afirmou que a súmula impediria medidas procrastinatórias que poderiam levar à morte de pacientes.

Contrária à proposta, a Advocacia-Geral da União defendeu que o SUS é guiado pelo princípio da descentralização, por isso, a obrigação de fornecer e custear os medicamentos seria exclusiva dos órgãos locais. Segundo a AGU, a legislação brasileira, ao definir as

competências de cada ente federativo, atribuiu à União o planejamento e o financiamento das políticas de saúde, cabendo aos estados e municípios prestar o atendimento efetivo dos pacientes.

O processo foi relatado pelo ministro Ricardo Lewandowski, que sugeriu o seguinte texto para a súmula: "É solidária a responsabilidade dos entes federativos para o fornecimento de medicamento e tratamento médico das pessoas carentes" (BRASIL, 2008).

Conforme mencionado anteriormente nos embargos de declaração no Recurso Extraordinário nº 855178 – relacionado a este tema – foi decidido em julgamento, no dia 23 de maio de 2019, a seguinte tese com repercussão geral:

> Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. (BRASIL, 2008).

Sendo estes os termos do voto do Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão, vencido o Ministro Marco Aurélio, que não fixava tese (Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 23.05.2019).

Portanto, podemos denotar que, em todos os recursos comentados até o momento, houve restrições impostas pelo STF. Sobre a solidariedade dos entes da federação, por exemplo, notamos uma ressalva na questão das exceções das ações que demandaram o fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa, devendo ser necessariamente propostas em face da União. AR, RP/CR.

3.3.1 Efeito vinculante das decisões do Supremo Tribunal Federal.

O efeito vinculante pode ser definido como uma proibição de contrariar decisões proferidas pelo STF, sendo essa proibição endereçada a outros órgãos estatais. No Brasil, o efeito vinculante está presente em processos de controle abstrato de constitucionalidade e nas súmulas vinculantes. Em formulação positiva, o efeito vinculante indica a obrigação de cumprir o dispositivo da decisão e, eventualmente, de seguir sua fundamentação jurídica ao decidir casos semelhantes. (DIMOULIS; LUNARDI, 2013).

O efeito vinculante é oriundo do princípio dos precedentes vinculantes que encontramos nos países do *common law*. Como vimos anteriormente, o direito brasileiro

inspirou-se nesses modelos, assim como nas leis que regulamentaram os efeitos de decisões de Cortes Constitucionais estrangeiras. O objetivo do efeito vinculante é fortalecer a eficácia das decisões preferidas, garantindo uniformidade decisória (DIMOULIS; LUNARDI, 2013).

As decisões que desenvolvem efeito vinculante têm abrangência objetiva, e, as autoridades e pessoas abrangidas pelo efeito vinculante tem abrangência subjetiva (DIMOULIS; LUNARDI, 2013).

Portanto, se os órgãos abrangidos pelo efeito vinculante não respeitarem o dispositivo da decisão ou seus fundamentos determinantes, estão violando seus deveres funcionais, sendo que isso pode acarretar responsabilidade civil, criminal, disciplinar e política (DIMOULIS; LUNARDI, 2013).

O instrumento processual próprio para afastar o ato defeituoso é a reclamação julgada pelo STF para ordenar a modificação de atos que desrespeitam o efeito vinculante. (DIMOULIS; LUNARDI, 2013).

Dessa maneira, podemos concluir que as decisões preferidas pelo STF, em sede de processos de controle abstrato de constitucionalidade e nas súmulas vinculantes, possuem um efeito vinculante, sendo que as decisões tomadas pelo tribunal em determinado processo passam a valer para os demais que discutam questão idêntica.

3.4 Irritações sistêmicas causadas pela judicialização da saúde: uma análise sob a ótica da Teoria Sistêmica de Niklas Luhmann.

Temos visto, nos últimos anos, uma expansão das decisões judiciais, consideradas políticas, provocada pela atuação dos tribunais em questão, especialmente aquelas concernentes à proteção dos direitos sociais e fundamentais.

Em estudos já realizados sobre o impacto da judicialização da saúde no município de São Paulo, chegou-se à conclusão que: por volta de 55% dos recursos gastos pelo município para cumprir decisões judiciais são destinados ao fornecimento de medicamentos e insumos que fazem parte das listas da União e dos estados, ou seja, mais da metade dos gastos municipais com demandas judiciais refere-se a itens que são de responsabilidade dos demais entes federados, dentro da lógica federativa do SUS (WANG; VASCONCELOS; OLIVEIRA; TERRAZAS, 2014).

Para medir o quanto as ações judiciais distorcem a distribuição de competências do SUS, calculou-se quanto a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo gasta com medicamentos cujo fornecimento deveria ser de competência exclusiva de estados e/ou União, de acordo com a política de assistência farmacêutica do SUS adotada na época, quais sejam, os medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica dos grupos 1 e 2; e os medicamentos do componente estratégico da mesma política (CONASS, 2007).

Além disso, foram observados muitos pedidos relacionados a insumos médicos, bem como fórmulas alimentares. Quanto aos insumos, é importante esclarecer que, excetuando aqueles utilizados para controle da glicemia (tiras reagentes e lancetas) e para a aplicação de insulina (seringas), que têm o seu fornecimento garantido pela Lei nº 11.347/2006, os demais não são fornecidos como produtos, mas estão incluídos em procedimentos hospitalares, ambulatoriais ou na atenção domiciliar. Desse modo, salvo as exceções mencionadas, o SUS não fornece nenhum insumo isoladamente, tal como faz com os medicamentos (WANG; VASCONCELOS; OLIVEIRA; TERRAZAS, 2014).

Da mesma forma, em regra, o SUS não fornece fórmulas alimentares. No entanto, no estado de São Paulo, onde está localizado o município o qual foi realizado este estudo em comento, há um protocolo da Secretaria Estadual de Saúde para fornecimento de fórmulas infantis especiais para pacientes com alergia à proteína do leite de vaca (Resolução SS-336/2007). Assim, nesse estado, esse tipo específico de fórmula, que é o mais comumente solicitado, é ofertado pelo SUS. Os demais tipos de fórmulas alimentares não o são (WANG; VASCONCELOS; OLIVEIRA; TERRAZAS, 2014).

Dito isso, o resultado mostra que por volta de 55% (R$ 4.856.794,85) dos recursos gastos pelo município para cumprir decisões judiciais servem ao fornecimento de medicamentos e insumos que fazem parte das listas da União e dos estados. Desse valor, R$ 3.890.219,04 são gastos em medicamentos e insumos adquiridos por meio de licitação (com Ata de Registro de Preço) para atender ações judiciais. Esta prática indica que o município já prevê que terá de fornecer produtos que são da competência de outro ente (vide tabela). Ou seja, mais da metade dos gastos municipais com demandas judiciais refere-se a itens que são de responsabilidade dos demais entes federados, dentro da lógica federativa do SUS (WANG; VASCONCELOS; OLIVEIRA; TERRAZAS, 2014).

Ainda sobre o caso de São Paulo, também merece atenção o fato que, quando subtrai-se do gasto total o valor gasto com medicamentos de responsabilidade da União e dos estados (55%), e, com aquilo que já faz parte da responsabilidade do município – que foi adquirido

por meio de Atas não exclusivas para cumprimento de ações judiciais, que representa 0,01% do total de gastos (R$ 92.977,58) – tem-se o seguinte resultado: aproximadamente 45% dos gastos com judicialização no município de São Paulo são destinados à compra de produtos que não estão incluídos nas listas do SUS, ou seja, estão fora da política pública de saúde para acesso universal (WANG; VASCONCELOS; OLIVEIRA; TERRAZAS, 2014).

Diante deste cenário, apresentado por estudos anteriores a esta pesquisa, percebe-se que o ente federativo mais afetado com a judicialização da saúde, tendo um maior impacto em seu orçamento, acaba sendo o ente mais frágil, melhor dizendo, os municípios.

Poderíamos apresentar uma análise deste fenômeno da judicialização da saúde sob a ótica de vários autores e teorias, porém escolheu-se aqui incidir sobre a *Teoria dos Sistemas de Niklas Luhmann*, que consideramos traduzir-se na mais adequada teoria sociológica dos últimos tempos.

A *Teoria da Separação dos Poderes* foi um marco importante no desenvolvimento da estrutura do Estado moderno. A distribuição do Poder Estatal entre Legislativo, Executivo e Judiciário permitiu, além de uma organização sistêmica fundada na competência funcional mais eficaz, um sistema de controle na atuação de cada órgão. Há, por sua vez, duas propriedades importantes no citado conceito: a primeira diz respeito à separação das funções de cada poder constituído; a segunda refere-se à característica, também funcional, de que cada poder controla os demais poderes (c*hecks and balance*). Inicialmente, analisaremos o fenômeno da judicialização sob a ótica da *Teoria dos Sistemas de Niklas Luhmann*. E, posteriormente, analisaremos a atuação do poder judiciário em situações que poderiam ser considerados como funções típicas dos demais poderes, a exemplo do que ocorre nas matérias pertinentes às políticas públicas.

Apesar de ter estudado em Harvard a *Teoria Estruturalista da Sociedade de Talcott Parsons*[2], Luhmann desenvolveu uma teoria própria a partir do conceito de autopoiese apresentado pelos biólogos chilenos Humberto Maturana e Francisco Varela. A autopoiese funda-se na ideia de que a organização dos elementos de um sistema é autorreferencial (interação dos seus próprios elementos) e autorreprodutiva (reprodução dos elementos a partir de uma interação circular e recursiva). No entanto, Luhmann estende seu conceito, originariamente aplicado aos sistemas vivos, para os sistemas sociais.

[2] O trabalho de Talcott Edgar Parsons (1902-1979) sobre sociologia teve enorme influência nas décadas de 1950 e de 1960 e foi, por vários anos, bastante conhecido e discutido em todo o mundo, perdendo sua força paulatinamente. Parsons era membro do Departamento de Sociologia de Harvard entre 1927 e 1973 (Cf. Disponível em: <http:// pt.wikipedia.org/wiki/talcott_Parsons>. Acesso em: 13 jun. 2019).

A *Teoria dos Sistemas* encontra-se apoiada na ideia da diferença. A diferenciação ocorre entre sistema e ambiente. Uma característica importante da sociedade moderna, segundo demonstrou Luhmann, reside no tratamento da diferenciação, que ocorre através da complexidade, da seletividade e da contingência[3].

É a complexidade que irá diferenciar o sistema do ambiente, pois o sistema é sempre menos complexo que o ambiente. Naturalmente, a complexidade que existe no ambiente pode conduzir à incerteza e mesmo ao caos[4]. Por complexidade devemos entender "multiplicidade de possibilidade de escolhas", ou seja, aumento de possibilidades de ação[5].

O sistema é, portanto, um redutor da complexidade quando seleciona as possibilidades de escolha. A modernidade, então, cria novas opções que acarretam o aumento da complexidade interna. Isso faz surgir subsistemas ou sistemas parciais, ante a possibilidade de uma segunda redução da complexidade. Nesse contexto, a primeira redução da complexidade ocorre do ambiente para o sistema social; a segunda redução da complexidade ocorre do sistema social para os sistemas jurídico, político, econômico etc.

A seletividade consiste na possibilidade de escolher as possibilidades de comunicação, pois não se pode implementar todas ao mesmo tempo. O aumento da complexidade exige um aumento de seletividade, pois a escolha significa optar entre alternativas. O direito positivo,

---

[3] Luhmann explica o significado de complexidade (o que diminui a complexidade da própria complexidade, no que poderíamos identificar como uma circularidade contextual), do seguinte modo: "O homem vive em um mundo constituído sensorialmente, cuja relevância não é inequivocamente definida através do seu organismo. Desta forma, o mundo apresenta ao homem uma multiplicidade de possíveis experiências e ações, em contraposição ao seu limitado potencial em termos de percepção, assimilação de informação, e ação atual e consciente. Cada experiência concreta apresenta um conteúdo evidente que remete a outras possibilidades que são, ao mesmo tempo, complexas e contingentes. Com "complexidade" queremos dizer que sempre existem mais possibilidades do que se pode realizar. Cf. *Sociologia do Direito*, por "contingência" entendemos o fato de que as possibilidades apontadas para as demais experiências poderiam ser diferentes das esperadas; ou seja, que essa indicação pode ser enganosa por referir-se a algo inexistente, inatingível, ou a algo que após tomadas as medidas necessárias para a experiência concreta (por exemplo, indo-se ao ponto determinado), não mais lá está. Em termos práticos, complexidade significa seleção forçada, e, contingência significa perigo de desapontamento e necessidade de assumir-se riscos" (LUHMANN, 1983, p. 45-46).

[4] Como nos explica Samuel Meira Brasil Júnior: "Caos não significa ausência de ordem" (BRASIL JÚNIOR, 2010, p.127). Para Brasil Jr., uma abordagem bastante interessante é a de Kunzler, que expõe: "complexidade, do latim *complexus*, significa aquilo que é tecido junto. Correspondente à multiplicidade, ao entrelaçamento e à contínua interação da infinidade de sistemas e de fenômenos que compõem o mundo natural (MARIOTTI, 2000). A sociedade complexa tem como características o indeterminismo, a entropia, a imprevisibilidade, a incerteza e as possibilidades, tendo como resultado o caos. Para autores, como Prigogine (1996) e Lipovetsky (1996), o caos produz a ordem. O primeiro afirma que a complexidade é evidenciada por uma teia de bifurcações, formando um caos que desempenha um papel construtivo, o que Lipovetsky vai chamar de 'caos organizador'. Luhmann preocupou-se com a complexidade do mundo e a teoria sistêmica propõe sua redução, ao tentar explicar de que forma é possível nascer a ordem do caos'" (KUNZLER apud BRASIL JÚNIOR, 2010, p.127).

[5] "Segundo extrai-se da teoria de Luhmann, o sistema social é formado por comunicação, sendo essa a característica que permite diferenciar entre sistema (social) e ambiente. A comunicação existe apenas no sistema (social) e não no ambiente. Por sua vez, o aumento da complexidade significa a multiplicação de possibilidade de comunicação. Assim, considerando que a comunicação social é ação, então a complexidade multiplica as possibilidades de ação." (BRASIL JÚNIOR, 2010, p.127).

por exemplo, é direito posto por uma decisão. Não é um dado da natureza, mas uma possibilidade que existe na multiplicidade de escolha. Positivar o direito, então, é um modo de selecioná-lo dentre as possibilidades existentes, o que reduz a complexidade. Não se pode excluir a seletividade, sob pena de instituir-se um totalitarismo, que outra coisa não é senão a eliminação das possibilidades de escolha[6]. Não obstante, a seleção de uma possibilidade de comunicação não exclui as demais possibilidades que podem ser implementadas em outras ocasiões.

Isso demonstra a contingência[7] da redução da complexidade, pois uma ação poderia ser outra. A comunicação poderia ser diferente, pois, não lidamos com o campo da necessidade, e sim com o da possibilidade. Embora o direito positivo seja posto, ele é o direito possível e não o direito necessário. Se é assim, direito posto como direito possível, e não direito necessário, podemos dizer, então, que é um direito modificável. Em outras palavras, que poderia ser diferente, mutável, fluído e dinâmico, passível de ser modificado pela sociedade; não sendo direito natural, na sua concepção originária, de validade universal, estagnado e estático.

Por sua vez, o sistema social é o sistema formado por comunicação. A linguagem (comunicação) funciona como mecanismo de acoplamento estrutural entre o sistema psíquico e o sistema social. A comunicação, segundo Luhmann, é a síntese de três seleções: mensagem, informação e compreensão da diferença entre mensagem e informação. A mensagem é a forma e a informação é o conteúdo. Desse modo, a comunicação é a nota que permite diferenciar sistema social e ambiente, pois ela existe somente naquele (sistema) e não neste (ambiente). A comunicação é operação interna do sistema. Logo, não há comunicação entre ambiente e sistemas sociais que não recebam informações externas. Sendo assim, a diferenciação do sistema significa, ao mesmo tempo, diferenciação da comunicação. Por sua vez, os subsistemas possuem uma estrutura própria para sua comunicação – e é isto que os diferenciam – baseados em código binários e meios de comunicação simbolicamente generalizados.

Portanto, o que existe é a comunicação do sistema a partir da observação do ambiente, o que permite a construção interna sem que haja uma abertura operacional. Ou seja:

---

[6] "Nessa linha, o direito posto é a seleção de uma possibilidade, reduzindo a complexidade. Porém, a seleção exclui, até certo ponto, as outras possibilidades, pois a lei não permite que o juiz decida *contra legem*. Apesar de contingente, o direito posto é o direito vigente. O cuidado que se deve ter é o de manter a unidade do sistema jurídico sem eliminar completamente as demais possibilidades de escolha, para que não haja um "totalitarismo legislativo", que impeça a evolução e a mutação do direito posto." (BRASIL JÚNIOR, 2010, p.128).

[7] A contingência é, para Luhmann, o "perigo de desapontamento e necessidade de assumir riscos" (LUHMANN, 1983, p. 46).

> O sistema é fechado operativamente (suas operações internas são autorreferenciais), mas, aberto cognitivamente (através do acoplamento estrutural). O fechamento operativo do sistema significa duas coisas: (i) que há um código comunicativo exclusivo de cada sistema; (ii) que cada sistema desempenha uma função exclusiva e infungível. Desse modo, o sistema fecha-se do ponto de vista operacional.
> O código comunicativo de um sistema não diz absolutamente nada sobre as operações do sistema, pois não aloca valores ao sistema. O código permite apenas identificar os tipos de comunicação que pertençam a um, ou, a outro sistema. Através do código binário consegue- se a "duplicação do mundo", isto é, a mensagem constante no código traz, ainda, a possibilidade do seu oposto, ao mesmo tempo em que apresenta uma visão totalitária do mundo. Ou seja, a visão que um sistema funcional tem do mundo é apenas aquela que o seu código estabelece. Desse modo, cada sistema tem sua própria visão do mundo, de acordo com seu código específico. Quando muito, o sistema observa que os outros sistemas têm visões diferentes, baseadas em códigos diversos.
> Os subsistemas ou sistemas parciais têm os seguintes códigos binários: (i) o sistema político usa o código "governo/não-governo (oposição)" ou "poder/não-poder"; (ii) o sistema econômico temo código "ter/não-ter (propriedade, capacidade de pagamento)", "possuir/ não-possuir", "comprar/vender" ou "pagar/não-pagar"; (iii) a ciência usa o código "verdade/não-verdade"; (iv) a arte possui o código "bonito / feio; e finalmente, o sistema jurídico usa o binário20 "lícito/ilícito", "direito/não-direito", "legal/ilegal".
> O "não-direito" (*unrecht*) pode dar a impressão de que a escolha se encontra fora do direito (isto é, na economia, na política etc.). Entretanto, Luhmann quer dizer que o "*unrecht*" integra o sistema jurídico, na medida em que expressa a desconformidade do programa com o direito. Nas palavras do Prof. Celso Campilongo, o melhor entendimento do código "*recht/unrecht*" seria "conformidade/ desconformidade do pedido" ou então "procedência/ improcedência do pedido". (BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 105).

Como ainda nos esclarece Brasil Júnior sobre a teoria de Niklas Luhmann:

> A comunicação de uma das faces do código binário ocorre por intermédio de programas. Portanto, são os programas que implementam os códigos. Programas partidários implementam o código binário do sistema político, as leis implementam o código do sistema jurídico etc.
> Enquanto o sistema é redutor da complexidade do ambiente, as funções de cada subsistema ou sistema parcial são redutoras da complexidade interna (do próprio sistema). Cada sistema desempenha uma função infungível, não para si mesmo, mas para a sociedade. O sistema econômico tem, como função, a escassez, enquanto a função no sistema político é a tomada de decisões que vinculam a coletividade.
> O sistema jurídico tem como função a garantia das expectativas, no que Luhmann chama de generalização congruente das expectativas normativas. A economia lida com expectativas cognitivas, enquanto o direito cuida de expectativas normativas.
> A função do judiciário, portanto, é garantir as condições que possibilitam as ações, e não orientar propriamente as ações. A lei não controla os riscos ou, conforme Luhmann, "é arriscado não correr risco algum". A idéia do risco é inerente ao capitalismo (análise econômica) e também ao direito, que tem dificuldade em controlar o futuro, ou seja, de determinar o vir a ser. O direito não controla ações, apenas "cria condições que possibilitam as ações". Desse modo, conforme a *Teoria dos Sistemas* de Niklas Luhmann, a função do direito é a generalização congruente de expectativas normativas. (BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 105-106).

Ainda, de acordo com sua teoria, uma sociedade diferenciada funcionalmente (diferenciação social funcional) tem um sistema fechado operacionalmente, embora aberto

cognitivamente. O fechamento operativo é necessário para assegurar a unidade e a integridade do sistema, que será sempre autorreferencial. Se cada sistema tem um código próprio, então, ele não consegue comunicar-se com o ambiente, que também tem seu próprio código. Assim,

> Em um sistema autopoiético, a comunicação é intrassistêmica. A operação de outro sistema é mero "evento", porque os códigos são diversos. Quando um dado sistema *(e.g.*, o sistema jurídico) "*decodifica"* o código de outro sistema (*v.g.*, o sistema político ou o econômico), é o próprio sistema (jurídico) que opera. Não é o outro sistema. Ou então haveria desdiferenciação. Logo, os componentes internos de um sistema autopoiético produzem seus próprios elementos para a produção de novos componentes (autoprodução), em uma interação circular, recursiva e autorreferencial.
>
> Entretanto, os sistemas autopoiéticos não são independentes de seu ambiente, apesar de serem operativamente fechados. Sistemas orgânicos influenciam os sistemas psíquicos que, por sua vez, também influenciam os sistemas sociais. Os sistemas jurídicos influenciam – e são influenciados – pelos sistemas econômicos. Do mesmo modo, os sistemas econômicos influenciam e são influenciados pelos sistemas políticos. Um sistema não é completamente indiferente ao outro, apesar de seu fechamento operativo.
>
> A solução para essa interação entre os sistemas encontra-se no *acoplamento estrutural* que mantém o fechamento operativo do sistema, apesar de aceitar uma abertura cognitiva. As operações estão *acopladas* internamente ao sistema e, em alguns casos, entre sistemas distintos. A *estrutura,* na teoria sistêmica, é uma forma estável de encadeamento de operações. O acoplamento estrutural, assim, não torna possível uma influência direta do ambiente estrutural, assim não torna possível uma influência direta do ambiente em um sistema, apenas permite a influência de um sistema em outro. Segundo Luhmann, o acoplamento estrutural provoca irritações no sistema. Contudo, o próprio sistema é quem determina o que lhe causa irritação, pois não é qualquer *evento* (operação de um sistema diverso) que gera reação. O sistema, então, reagirá com suas próprias operações (internamente). (BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 107-108, grifos do autor).

O sistema psíquico acopla-se estruturalmente com o social através da linguagem. O sistema político tem no Banco Central o mecanismo de acoplamento com o sistema econômico. O contrato e a propriedade acoplam o sistema econômico ao sistema jurídico. O acoplamento estrutural entre o sistema jurídico e o sistema social é a Constituição (LUHMANN, 1993, p. 443).

Este acoplamento estrutural é possível através de um dispositivo: a ambiguidade. Entretanto, cada sistema processa a ambiguidade com sentido próprio, pois a comunicação deve respeitar o código binário de cada sistema. Quando o código binário é aplicado a si mesmo (capacidade reflexiva a nível operacional), há necessidade de uma "desparadoxização"[8], por intermédio de respostas às irritações externas (aberturas cognitivas).

[8] Como nos chama a atenção o autor Samuel Meira Brasil Júnior, "há quem sustente que o próprio conceito de paradoxo em Luhmann é ambíguo" (BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 129). Para Brasil Júnior, essa ambiguidade pode ser exemplificada na fala de Knudsen: "*Luhmann uses the concept of paradox in a rather loose way: sometimes it denotes a more classical logical paradox, and sometimes it is used more rhetorically as a way to*

O sistema político oferece as premissas de decisão do sistema jurídico. O sistema político edita as leis, que são os pressupostos operativos do sistema jurídico. No entanto, há sempre uma pressão contínua pela "*desdiferenciação*" de um sistema, ou seja, um sistema sempre tenta dominar o outro. Ocorre que a pressão gera, quando muito, uma instabilidade e não a própria desdiferenciação, caso contrário não haveria mais sistema. Ainda que o direito tenha uma pressão constante para exercer *função* política (desvalorizando a produção legislativa e interferindo em todos os aspectos da vida), chega um momento em que a comunicação trava e impede o sistema jurídico de prosseguir. Caso contrário, não haverá função jurídica, mas somente função política.

Se o ambiente externo tem variabilidade e provoca irritação, mas, o sistema (interno) é estável, então haverá certeza (segurança jurídica), pois, cada sistema responde com ferramentas do próprio sistema. Porém, haverá incerteza (falta de segurança jurídica) se o ambiente for estável e o sistema jurídico, por sua vez, for instável, como ocorre em um modelo de Estado intervencionista, em que há a desvalorização da produção legislativa. Com efeito, a estabilidade política e a do mercado reduzem a instabilidade normativa, pois não provocam irritação. Isto deveria acarretar a estabilidade dos dois sistemas. Observe que, se o sistema político ou o econômico for estável e o sistema jurídico for instável, este (o sistema jurídico) é que causará irritação naquele (o sistema político ou o sistema econômico) que, se provocar instabilidade, irá reagir operativamente (mas com as ferramentas do próprio sistema).

O acoplamento estrutural ocorre quando se verifica a instabilidade interna nos dois. A teoria sistêmica valoriza a contingência e os mecanismos de *seletividade*, pois os sistemas não são necessariamente estáveis: eles são complexos. Havendo instabilidade mútua, então dispara o mecanismo do acoplamento estrutural, permitindo a abertura *cognitiva* (mas não operativa).

Como um sistema não consegue operar com as ferramentas de outro (fechamento operativo), então ele somente *observa cognitivamente*. O sistema jurídico pode ter auto-observação, a partir de três aspectos que criam a dogmática jurídica (autointerpretação): a educação jurídica, a prática jurídica e os textos legais aplicados. Mas também tem *hetero-observação*, ou seja, observação de outro sistema (econômico, político etc.) pelo próprio sistema (jurídico). Para a teoria sistêmica, quem observa não é o *sujeito*, mas *o sistema*. É o sistema jurídico quase autodescreve e que também descreve o sistema econômico ou o

---

increase attention. When it comes to decisions the inherent paradox has much to do with contingency in the Aristotelian sense" (KNUDSEN apud BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 129).

sistema político. O *observador* é um sistema, mas o *objeto* da observação também é um (outro) sistema.

Nessa medida, um determinado sistema tem uma instância operacional e uma cognitiva (observação). Na instância cognitiva, a *Teoria do Direito* observa as operações jurídicas, assim como a *teoria econômica* observa as operações econômicas. São observações internas do próprio sistema. Mas o sistema jurídico também *observa* as *observações* do sistema econômico, ou seja, a *Teoria do Direito* observa as observações feitas pela *teoria* econômica. São observações de segunda ordem.

Em suma, como podemos concluir com o artigo "Os limites funcionais do poder judiciário na teoria sistêmica e a judicialização das políticas públicas", de Brasil Júnior, ao pontuar propriamente o acoplamento estrutural entre os sistemas jurídico e político:

> o acoplamento estrutural permite a abertura (cognitiva) para o sistema circundante ao mesmo tempo em que mantém o fechamento (operativo) do sistema. Para Luhmann, o que une e separa o direito e a política – ou seja, o acoplamento estrutural entre o sistema jurídico e o político – é a ***Constituição***. Ela estabelece limites políticos do direito e os limites jurídicos da política. (BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 109, grifo do autor).

Portanto, partindo da premissa de que a Constituição é o acoplamento estrutural entre o sistema jurídico e o sistema político, a função dos tribunais deve ser estabelecida no contexto da comunicação que ocorre dentro do sistema jurídico (intrassistêmica). Essa comunicação, conforme vimos, é baseada no código binário do respectivo sistema (fechamento operativo) a partir da observação do ambiente externo (abertura cognitiva) (BRASIL JÚNIOR, 2010).

A comunicação leva em conta a mensagem (forma) e a informação (conteúdo). No que tange ao acoplamento estrutural entre o direito e a política, o sistema jurídico observa a comunicação interna do sistema político através da mensagem e da informação, tendo como referência a Constituição (BRASIL JÚNIOR, 2010).

Na moderna teoria constitucional, uma Constituição é formada por princípios, que são normas com alto grau de generalização (vagueza e ambiguidade), cuja aplicação funda-se na seleção do *peso* dos *valores* enunciados e que podem ser realizados em graus. Se a Constituição encontra-se desse modo estruturada, então podemos compreender a Constituição como mensagem e os princípios constitucionais como informação. Desse modo, o acoplamento estrutural busca afastar a irritação (gerada pela ambiguidade) com operações internas ao sistema, mas observando a observação da comunicação do outro sistema, tratando

tanto a mensagem (Constituição) quanto a informação (princípios constitucionais), compreendendo, ainda, a diferença que existe entre elas (BRASIL JÚNIOR, 2010).

Os princípios constitucionais são conceitos jurídicos indeterminados, pois não estabelecem uma linha de ação necessária. Em razão da complexidade da referida garantia constitucional, há inúmeras possibilidades de ação (comunicação interna do sistema) e a escolha de uma demonstra somente a seletividade natural pelo sistema (contingência). Os conceitos jurídicos são indeterminados, mas, determináveis (BRASIL JÚNIOR, 2010).

Desse modo, apesar de os princípios jurídicos não indicarem uma linha de ação (alto grau de generalização da expectativa normativa), a seleção de uma conduta específica pelo sistema jurídico fornece o output necessário, desde que seja congruente ao sistema. Em outras palavras,

> Uma escolha feita pelo sistema político não elimina as demais possibilidades e o sistema jurídico – reagindo às irritações observadas no outro sistema – poderá tratar diferentemente a questão, substituindo a escolha. Isso demonstra a contingência das possibilidades. Esta reação pode ocorrer quando o sistema jurídico observa o modo que o sistema político operacionaliza determinado princípio constitucional. Na linha desenvolvida pela teoria sistêmica, é possível ao sistema jurídico tratar de questões que *aparentemente* seriam consideradas como pertencentes ao sistema político (ou econômico). Não obstante isso, verificamos que, na teoria de Luhmann, é possível ao sistema jurídico operar com seus próprios elementos, apenas reagindo às irritações provocadas pela instabilidade do sistema político. Essa conclusão é particularmente importante, pois a crise de efetividade dos direitos sociais projetou no judiciário um aumento de litigiosidade a nível não imaginado. Então o judiciário deve comportar-se adequadamente à procura, mas sempre atento para não romper os limites do sistema jurídico e ingressar no sistema político (desdiferenciação). Apesar da sociedade encontrar-se em um Estado considerado pós-social, a atuação do judiciário, no que tange à tutela dos direitos sociais, não foi ignorada. A falta de recursos financeiros e de investimentos setoriais imprescindíveis, como na educação e na saúde, provoca a instabilidade do sistema jurídico e ativa a atuação do judiciário (repressiva ou preventivamente). A hipótese mais clara de atuação do Judiciário em questões típicas de políticas públicas encontramos na distribuição de medicamentos excepcionais. A decisão de fornecer um medicamento negado pelo executivo pode fundar-se em premissas normativas (incluindo princípios constitucionais). Contudo, a questão pode ocultar inúmeras razões que são típicas de outros sistemas. O órgão encarregado de administrar a saúde pode optar por um medicamento que considera mais eficaz e menos arriscado na hipótese, por exemplo, de um medicamento recente, experimental ou ainda não aprovado para distribuição regular. Ou então o sistema econômico pode recomendar um tratamento diverso, não por motivo de economia de recursos financeiros em detrimento da saúde, mas por razões de alocação de recursos: o fornecimento de um medicamento de custo elevado e tratamento duvidoso pode comprometer os recursos que seriam investidos em outro campo da saúde e, desse modo, ameaçar a saúde ou a própria vida do cidadão ou até da coletividade. A opção (seleção da possibilidade) de investir no fornecimento de medicamento específico (AIDS, câncer, hanseníase etc.) ou na aquisição de um aparelho de hemodiálise, geralmente, é de natureza política, principalmente quando existe limitação de recursos. São escolhas dramáticas, em que o executivo, cujo código binário é "governar/não-governar", tem a função de alocar os recursos da melhor forma possível, maximizando resultados, minimizando consequências negativas. (BRASIL JÚNIOR, 2010, p. 110-111).

Mas a decisão política, seja ela qual for, terá consequências **jurídicas,** pois irá deflagrar a atuação dos tribunais, notadamente mediante a reivindicação por parte daquele que ficou privado do tratamento médico. A saúde e, em alguns casos, a própria vida do cidadão estarão comprometidas se o judiciário não atuar. O sistema jurídico protege, por intermédio de princípios constitucionais, a saúde de todos. Principalmente, quando houver a possibilidade de se assegurar uma sobrevida (BRASIL JÚNIOR, 2010). A doutrina (teoria jurídica) e a jurisprudência reconhecem que, apesar de o princípio estabelecer um programa normativo (natureza programática), o mesmo tem eficácia imediata e plena, por tratar-se de direito fundamental, conforme o parágrafo único do Artigo 5° da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

> Por sua vez, a decisão jurídica também terá consequências políticas, pois a determinação de aquisição do medicamento irá subtrair recursos que seriam destinados à implantação de um plano de ação do governo. As operações internas do sistema político podem estar comprometidas ou ameaçadas pela atuação do sistema jurídico. A falta de recursos irá exigir um novo plano de ação por parte do executivo, que necessitará, no mínimo, remanejar recursos orçamentários para atender novas expectativas normativas. (BRASIL JÚNIOR, 2010, p.112).

A atuação do Poder Judiciário, em questões típicas do sistema jurídico e do sistema econômico, desperta o problema da desdiferenciação dos sistemas. Não nos referimos às operações típicas do sistema jurídico, aceitas pelo acoplamento estrutural em resposta às irritações provocadas pelos demais sistemas, imaginamos, porém, a hipótese em que o sistema jurídico extrapola sua função (infungível) e pretende ingressar na função típica de outro sistema. Para que não haja a absorção de um sistema pelo outro, e para que a diferenciação seja preservada, é necessário estabelecer uma forma de contenção da atuação dos tribunais, para que não ocorra o exercício de função estranha ao sistema.

É necessário estabelecer um modo de submeter o desempenho a uma espécie de controle, disso não temos dúvida. Essa é a essência da própria teoria de separação dos poderes: distribuir funções e permitir o controle de um poder pelos demais. Tanto o judiciário pode controlar os atos do executivo e do legislativo, quanto deve submeter seus próprios atos a um controle.

A questão que se põe é como a teoria sistêmica explica a forma legítima de controle do judiciário pelos outros poderes (reação de um sistema à instabilidade de outro sistema pela desdiferenciação).

Assim, como o sistema jurídico recebe irritações externas, os demais sistemas (político, econômico etc.) também recebem irritações do sistema jurídico e operam de modo a responder a essas irritações. Naturalmente, a operação desses sistemas será por intermédio de comunicação interna, sob pena de também provocarem uma desdiferenciação sistêmica. O sistema político poderá promover alterações nas leis e na própria Constituição para modificar o próprio sistema jurídico; o sistema econômico poderá alterar estratégicas de mercado para afastar uma proibição ou reduzir os custos gerados por uma decisão judicial. Enfim, há mecanismos internos aos sistemas (político, econômico etc.) que, em acoplamento estrutural, permitem uma abertura cognitiva suficiente para promover a operação intrassistêmica, mantendo a operacionalidade e a funcionalidade de cada sistema.

CAPÍTULO 4: IMPACTO DAS DECISÕES JUDICIAIS QUE DETERMINAM O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, TRATAMENTOS, INSUMOS, ENTRE OUTROS ELEMENTOS CONEXOS EM RELAÇÃO AO ORÇAMENTO DOS ENTES FEDERATIVOS.

4.1 Breve análise de Orçamento Municipal.

Neste capítulo, serão abordadas questões referentes ao impacto das decisões judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos, tratamentos, insumos, entre outros elementos conexos em relação ao orçamento dos entes federativos, passando por uma análise do sistema financeiro e contábil do orçamento anual dos municípios de Sorocaba/SP, Franca/SP, São José do Rio Preto/SP, Araraquara/SP e Bauru/SP, tendo em vista que esses município são todos de porte médio e representam diferentes índices medianos de judicialização, e números de habitantes e IDH parecidos, para que, após, se proceda a uma coleta por amostragem dos índices de judicialização, verificando ainda, uma possível distorção da organização federativa do SUS.

Estudar como a judicialização da saúde afeta os Municípios é importante porque o judiciário, ao desconsiderar a divisão organizacional federativa, pode prejudicar o planejamento da gestão da saúde pelos entes federativos, que em muitos casos acabam atuando de maneira sobreposta (SARMENTO; TELLES, 2012). Além do mais, a judicialização tende a causar um grande impacto na política pública de saúde dos municípios que, em regra, possuem menor capacidade para lidar com os custos e a imprevisibilidade advinda dos gastos em saúde ordenados judicialmente.

Antes de adentrar a pesquisas dos índices de judicialização, faremos uma breve análise do que é orçamento.

O Orçamento público é visto como um instrumento da ação governamental capaz de tornar factíveis, ou não, as ações governamentais, a depender do modo como é formalizado. As questões orçamentárias influenciam as possibilidades e o modo de ação do Estado para além do seu campo específico (ABREU; CÂMARA, 2014).

Parte-se da premissa de que o orçamento é um instrumento estruturante da ação governamental, visto que esse instrumento é um filtro de análise da viabilidade de execução das políticas públicas, tanto do ponto de vista econômico quanto político. Isso se deve,

respectivamente, pelo seu uso para avaliar a disponibilidade de recursos para a formulação das políticas públicas, e, pelas possibilidades da gestão orçamentária dentro do contexto político institucional de decisão (ABREU; CÂMARA, 2014).

Lascoumes e Le Gales (2004) definem instrumentos de ação pública como instituições, que são constituídas de um conjunto de regras formais e informais, condutas e procedimentos coordenadas que circunscrevem as ações e interações das pessoas e das organizações. Os autores frisam que as características dos elementos que os compõem podem se manifestar de maneira não uniforme, a depender do contexto e das circunstâncias de sua aplicação.

Para Salamon (2002), os instrumentos de ação pública são mais do que o conjunto de regras formais, técnicas, métodos e dispositivos utilizados pela administração pública para regulação das interações dos atores sociais. Eles são portadores de interpretação sociais, pois são permeados de juízo de valor, que condicionam as opções do decisor.

Dessa forma, os instrumentos de ação pública têm características técnicas e políticas e sua compreensão jamais pode ser restringir a uma racionalidade instrumentalista. Eles incorporam um modelo mental de interpretar a realidade e de estruturar a ação pública. Eles têm, portanto, funções simbólicas de transmissão de valores e de reforço de poder (LASCOUME; LE GALES, 2004).

Lascoumes e Le Gales (2004), Peters (2000) e Salamon (2002) ressaltam que é na ação pública, materializada por seus instrumentos, que a administração pública se revela, pois os instrumentos expressam visões de mundo que não se resumem a seus aspectos técnicos; em outras palavras, envolvem complexidade social e política. Essa abordagem contrasta com a visão normativa e instrumental predominante nas análises quantitativas sobre o orçamento público.

Para possibilitar a execução das prioridades do governo, principalmente na área da saúde, que é o objeto de nossos estudos, o orçamento público é uma questão fundamental para que o administrador público possa executar e implementar políticas públicas, uma vez que o administrador público deve-se observância aos princípios constitucionais previstos no Artigo 37 da Constituição Federal, dentre eles o princípios da legalidade, ou seja, só pode fazer aquilo que a lei lhe autorize. E o orçamento público, no caso deste estudo, que é relacionado com municípios, o orçamento municipal ele é elaborado, enviado para o legislativo e assim após votado passa a ser Lei Orçamentária, o qual vincula o administrador ao que foi

estabelecido nesta lei. Para uma melhor compreensão, passamos a uma análise de como é elaborado o orçamento municipal.

O orçamento municipal é elaborado pelo governo, pelo Executivo Municipal (pelo prefeito, seus secretários e dirigentes de cada órgão municipal). Depois de elaborado, ele é enviado para a Câmara Municipal. São os vereadores que discutem e aprovam, votando a lei orçamentária (VIEIRA, 2011). Portanto, o orçamento municipal é uma lei aprovada pelos vereadores.

Basicamente, orçamento é o **cálculo de quanto e quando se recebe, e de quanto e com o que será gasto.**

O quanto se recebe é representado pelas receitas, sendo elas: receita corrente (Lei Federal 4.320/64, art. 11, §1°) que são os tributos (taxas, impostos, contribuições de melhorias); receita patrimonial (alugueis, participação societária); receita agropecuária; receita industrial; receita de serviços, transferências correntes; receitas capital (Lei Federal 4.320/64 art. 11, §2°) como operações de crédito, alienação de bens, amortização de empréstimo, transferência de capital; receitas próprias que são o IPTU, ISSQN, ITBI, taxas, transferências, FPM, IPVA, ICMS (MAIA, 2010).

E as despesas existem dois tipos: a de manutenção também chamadas de despesas de custeio ou correntes e as de investimentos, chamadas de capital. As despesas correntes são referentes à manutenção e funcionamento dos serviços; abrangem: material de consumo (exemplo: materiais e produtos para conservação), serviços de terceiros e encargos e despesas com pessoal (incluindo os gastos da Câmara Municipal), Sentenças judiciárias. Já as transferências correntes são despesas realizadas pela Administração Centralizada (caixa da Secretaria da Fazenda), mas que se destinam a custear o funcionamento de entidades de direito público ou privado (autarquias, empresas públicas, fundos municipais, instituições assistenciais ou culturais sem fins lucrativos). Despesas de Capital – são compostas por Investimentos com obras e instalações físicas, equipamentos e material permanente (exemplo: veículos de transporte e de serviços, softwares e periféricos); Inversões financeiras que incluem aquisição de imóveis, de títulos de crédito, concessão, empréstimos, depósitos compulsórios; e transferências de capital que são para auxílio com despesas de capital, contribuição a autarquias, amortização de dívidas, resgate de títulos públicos (GONTIJO, 2004).

Nas despesas de manutenção estão incluídos os salários de todos funcionários. O máximo que uma prefeitura pode gastar com salários é 54% de todo orçamento. O orçamento

municipal também tem gastos obrigatórios com algumas áreas. A Constituição Federal obriga, ainda, que os municípios gastem, no mínimo, 25% da receita proveniente de impostos e transferências constitucionais na educação e 15% para a saúde. Referindo-se à saúde, a Lei nº141 de 2012 estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, no mínimo 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS (BARROS; LIMA, 2015).

A origem do orçamento brasileiro remonta aos tempos do Império, quando a **Constituição de 1824 tornou obrigatória a elaboração formal de orçamento** por parte de todos os órgãos que faziam parte do Império (SANTA HELENA, 2004).

Na história do Brasil, o caminho até a institucionalização dessa obrigatoriedade na elaboração orçamentária apresenta vários episódios que demonstram o descontentamento dos cidadãos em relação à cobrança de impostos sem o respeito aos princípios da legalidade e do consentimento. Dentre os exemplos, está a Revolta de Felipe dos Santos, em 1720; a Inconfidência Mineira, em 1789; a Revolta Farroupilha, em 1820; a Revolta do Quebra-Quilo, em 1896 (RICCI; SILVA, 2012).

A organização das finanças no Brasil iniciou-se efetivamente após a vinda de D. João VI. A abertura dos portos, com a consequente criação de tributos aduaneiros, gerou a necessidade da criação, em 1808, de um órgão responsável pela administração das contas; este órgão foi denominado de Erário Régio, conhecido também como Erário Público ou Tesouro Público. Posteriormente, este órgão culminou ao que, atualmente, denomina-se de Ministério da Fazenda e ao Tribunal de Contas da União (RICCI; SILVA, 2012). A determinação imperial de que as contas públicas deveriam ser apreciadas por um Tribunal, chamado de Tesouro Nacional está expressa nos Artigos 170 e 172 da Constituição Brasileira de 1824, *in verbis*[1]:

> Art. 170. A Receita, e despeza da Fazenda Nacional será encarregada a um Tribunal, debaixo de nome de ‘Thesouro Nacional” aonde em diversas Estações, devidamente estabelecidas por Lei, se regulará a sua administração, arrecadação e contabilidade, em recíproca correspondência com as Thesourarias, e Autoridades das Províncias do Império.
>
> Art. 172. O Ministro de Estado da Fazenda, havendo recebido dos outros Ministros os orçamentos relativos às despezas das suas Repartições, apresentará na Câmara dos Deputados annualmente, logo que esta estiver reunida, um Balanço geral da receita e despeza do Thesouro Nacional do ano antecedente, e igualmente o orçamento geral de todas as despezas publicas do anno futuro, e da importância de

[1] Texto compilado segundo a grafia original de 1824.

> todas as contribuições, e rendas públicas. (BRASIL, 1824 apud RICCI; SILVA, 2012, p. 6).

Observa-se com esses termos que, na Constituição de 1824, era de responsabilidade do Executivo a elaboração do orçamento, e a aprovação cabia à Assembleia Geral (Câmara dos Deputados e Senado). A Câmara dos Deputados, por sua vez, possuía a exclusividade para propor a iniciativa pela criação de leis relacionadas aos impostos. A partir da Constituição de 1891, a elaboração do orçamento passou a ser privativa do Congresso Nacional. Foi nesse período também que se instituiu um Tribunal de Contas para auxiliar o Congresso no controle de gastos (Art. 39). A iniciativa da lei orçamentária ficou a cargo da Câmara, mas, conforme Arizio Viana, em seu livro *Orçamento Brasileiro*, "sempre partiu do gabinete do ministro da Fazenda que, mediante entendimentos reservados e extraoficiais, orientava a comissão parlamentar de finanças na elaboração da lei orçamentária" (VIANA, 1986 apud RICCI; SILVA, 2012, p. 7).

No período do regime autoritário do Estado Novo, a constituição de 1937 determinava que a proposta orçamentária fosse elaborada por um Departamento Administrativo junto à Presidência da República e votada pela Câmara dos Deputados e pelo Conselho Federal (uma espécie de Senado com dez membros nomeados pelo Presidente da República, criado em 1936). Todavia, este Conselho Federal acabou não sendo efetivamente instalado de modo que o orçamento acabava sempre sendo elaborado e decretado pelo Executivo (RICCI; SILVA, 2012).

Em 1964, foi criado, através de decreto, o cargo de Ministro Extraordinário do Planejamento e Coordenação Econômica tendo, entre as atribuições, a função de coordenar a elaboração e a execução do Orçamento Geral da União e dos orçamentos dos órgãos e entidades patrocinadas pela União, harmonizando-os com o plano nacional de desenvolvimento econômico (SANTA HELENA, 2004).

A Lei nº 4.320 que traçou os princípios orçamentários no Brasil foi formulada também em 1964. Apesar das alterações que essa Lei sofreu ao longo desses anos, esta é, ainda hoje, a principal diretriz para a elaboração do Orçamento Geral da União. O Artigo 2º da referida Lei estabelece pela primeira vez os princípios da transparência orçamentária, vejamos:

> Orçamento conterá a discriminação da receita e despesa de forma a evidenciar a política econômica financeira e o programa de trabalho do Govêrno, obedecidos os princípios de unidade universalidade e anualidade.
> § 1° Integrarão a Lei de Orçamento:
> I - Sumário geral da receita por fontes e da despesa por funções do Govêrno;

> II - Quadro demonstrativo da Receita e Despesa segundo as Categorias Econômicas, na forma do Anexo nº. 1;
> III - Quadro discriminativo da receita por fontes e respectiva legislação;
> IV - Quadro das dotações por órgãos do Govêrno e da Administração. (BRASIL, 1964 apud RICCI; SILVA, 2012, p. 7).

Nesse percurso da história do orçamento público no Brasil, destaca-se também o Decreto Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967 que criou o Ministério do Planejamento e Coordenação Geral e estabelece como sua área de competência a programação orçamentária e a proposta orçamentária anual.

> Art. 16. Em cada ano, será elaborado um orçamento-programa, que pormenorizará a etapa do programa plurianual a ser realizada no exercício seguinte e que servirá de roteiro à execução coordenada do programa anual.
>
> Parágrafo único. Na elaboração do orçamento-programa serão considerados, além dos recursos consignados no Orçamento da União, os recursos extra-orçamentários vinculados à execução do programa do Govêrno.
>
> Art. 17. Para ajustar o ritmo de execução do orçamento-programa ao fluxo provável de recursos, o Ministério do Planejamento e Coordenação Geral e o Ministério da Fazenda elaborarão, em conjunto, a programação financeira de desembôlso, de modo a assegurar a liberação automática e oportuna dos recursos necessários à execução dos programas anuais de trabalho. (BRASIL, 1967 apud RICCI; SILVA, 2012, p. 8).

Os marcos históricos destacados anteriormente mostram como a elaboração do orçamento ficava sob responsabilidade de órgãos especializados na contabilidade dos governos. Quase sempre, esses órgãos rejeitaram a opinião da população para formulação das propostas de gastos públicos. Alguns acreditavam que, para elaborar o orçamento público, teria que ser frio e racional para não gastar em excesso. Para isto, sugeriam que não se ouvisse a emoção e desejos das ruas ou a cabeça seria substituída pelo coração (SANTA HELENA, 2004).

Tempos depois, avançamos e o Executivo (Governo Federal Governos Estaduais ou Governos Municipais) passou a elaborar o Projeto de Lei de Orçamento e o envia para discussão e votação nas Casas Legislativas (Congresso Nacional, Assembleias Legislativas ou Câmaras Municipais).

O funcionamento permaneceu assim até chegarmos à Constituição Federal de 1988. A partir da Constituição Federal de 1988, surgiram novidades importantes para o processo orçamentário. A criação do Plano Plurianual (PPA) e da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) foram duas dessas novidades, integrando plano e orçamento (RICCI; SILVA, 2012).

Levando-se em conta a multiplicidade organizacional e jurídica do setor público, o orçamento anual passou a ser composto pelo orçamento fiscal, orçamento da seguridade social e orçamento de investimentos das estatais, conforme expresso nos Artigos 165 e 166 (RICCI; SILVA, 2012).

A Constituição de 1988 trouxe, assim, melhor entendimento para a questão orçamentária ao precisar quais as receitas e despesas públicas que deveriam integrar o orçamento público para que elas fossem aprovadas pelo legislativo. Portanto, pode-se dizer que, a partir desta data, o processo orçamentário passou a ser orientado pelos princípios da unidade, da universalidade e da totalidade:

> Art. 74. Os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada,sistema de controle interno com a finalidade de:
> I - avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dosprogramas de governo e dos orçamentos da União;
> II - comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência,da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administraçãofederal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades dedireito privado; (BRASIL, 1988).

A participação do Legislativo ao longo de todo o ciclo orçamentário, então, passa a ser assegurado, isto é, desde a definição de prioridades no PPA e das diretrizes específicas para cada exercício financeiro na LDO até a aprovação da Lei Orçamentária Anual (LOA). Por fim, um grande marco a ser destacado com a implementação da Constituição de 1988 é a inclusão da participação da sociedade no processo de formulação, implementação e controle das políticas públicas. Esta participação está expressa, por exemplo, no Artigo 14 da Constituição referida (RICCI; SILVA, 2012).

Reportando-se ao ciclo orçamentário citado no parágrafo anterior, cumpre-se dizer que este é formado por três normas jurídicas estabelecidas no Artigo 165 da Constituição Federal, qual seja: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Posteriormente, com o advento da LRF, foram reforçadas as atribuições e conexões entre esses instrumentos já trazidos pela Constituição de 1988, sendo que a LRF estabeleceu especificamente o conteúdo da LDO e obrigou a interação dos instrumentos de planejamento e orçamento – PPA, LDO e LOA.

Essas normas são verdadeiros instrumentos preventivos e aplicadores de políticas públicas, pois agem definindo e quantificando ações administrativas, metas e prioridades a serem realizadas; e também por servirem de parâmetro no controle da gestão pública em relação ao planejamento traçado e às prioridades definidas.

Acerca do PPA, podemos dizer que é um instrumento elaborado no primeiro ano do exercício para os quatro anos do mandato, ou seja, terá vigência para os três últimos anos de mandato do governo que o elaborou, como também para o primeiro ano do próximo governo. É o principal documento legislativo em matéria de planejamento da ação governamental, estabelecendo as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, bem como as despesas relativas aos programas de ação continuada. É a verdadeira síntese do planejamento e serve de orientação aos demais planos, aos programas de governo e ainda orienta o orçamento anual (NOBRE, 2010).

O PPA direciona-se às despesas de relevância ao longo prazo e, por isso, é importante para definir os rumos da administração pública para o futuro. Baliza os planos e programas nacionais, regionais e setoriais, exercendo papel fundamental no planejamento das políticas públicas que visem reduzir as desigualdades sociais e regionais, em cumprimento a um dos objetivos fundamentais previstos no Artigo 3° da Constituição de 1988 (CONTI, 2010).

Sobre a LDO, Leni Lucia Leal Nobre afirma que se trata do "instrumento intermediário entre o PPA e a LOA. A LDO subsidia a Lei do Orçamento Anual– LOA que, como um plano de trabalho, expressa o conjunto de ações a serem realizadas e a indicação dos recursos correspondentes para a sua execução" (FALTA REFERÊNCIA – CITAÇÃO DIRETA).

Ainda, com base na previsão da arrecadação, a LDO estabelece as metas, as prioridades de gastos, as normas e os parâmetros que vão orientar a elaboração da LOA para o exercício seguinte. Obrigatoriamente, a LDO deve conter os anexos de metas e riscos fiscais, além de vir acompanhada também de anexo que contenha os objetivos das políticas monetária, creditícia e cambial, bem como as metas de inflação, sendo tais informações imprescindíveis para adequar a execução orçamentária ao que foi estabelecido na Lei Orçamentária Anual.

Por fim, a LOA possui um fundamental papel no planejamento da ação governamental. É por meio da LOA que se cria um mecanismo que obriga o administrador público a prever com antecedência o que pretende realizar, uma vez que os orçamentos ficam vinculados ao planejamento das atividades governamentais e se consubstanciam em um documento. Assim, a destinação dos recursos passa a ser autorizada tão somente para o cumprimento dos objetivos pretendidos, tornando o planejamento inevitável (CONTI, 2010).

Deve-se observar a lógica sequencial exigida para a construção desses instrumentos: em primeiro, o PPA; em seguida, a LDO; sendo por último a LOA. Todos eles (PPA, LDO e

LOA) devem ser precedidos do Plano de Governo, em que estão dispostas as diretrizes do governo eleito. Nesse sistema, deverá haver harmonia entre os planos e programas governamentais e o PPA, conforme Artigo 165, § 4º da CF/88, e a LDO deverá estar em harmonia com o PPA, de acordo com o artigo 166, § 4° da CF/88 (GIACOMONI, 2009).

Neste cenário, destaca-se como marco para questão de fiscalização da aplicação dos recursos públicos a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000). A Lei estabelece para a União, os estados e municípios, em seu Artigo 48, que deve haver ampla divulgação dos planos e do orçamento durante o processo de elaboração e discussão; os processos de elaboração das leis orçamentárias devem ser transparentes, prevendo inclusive incentivo à participação popular e a realização de audiências públicas. Destaca-se o Artigo 49, que determina que as contas deverão ficar disponíveis durante todo o exercício para consulta e apreciação pelos cidadãos e instituições da sociedade; e o Artigo 67 que prevê a criação de um conselho fiscal, constituído de representantes de todos os poderes, inclusive, do Ministério Público e de entidades técnicas representativas da sociedade para acompanhamento e avaliação da gestão fiscal (FEIJÓ, 2008).

Em relação à Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), ela também deve ser observada pelo Poder Judiciário quando da tomada de suas decisões. A LRF, dentre seus princípios, estabelece o equilíbrio entre receitas e despesas, traduzido em equilíbrio das contas públicas, além da necessidade de correlação entre receita e despesas na lei de diretrizes orçamentárias (FEIJÓ, 2008).

Os principais pontos da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) são: estabelecer limites para despesas com pessoal e para dívida pública e determinar que sejam criadas metas para controlar receitas e despesas. Além disso, segundo a LRF, nenhum governante pode criar uma nova despesa continuada (por mais de dois anos), sem indicar sua fonte de receita ou sem reduzir outras despesas já existentes. O objetivo é assegurar o pagamento das despesas em cada gestão, sem comprometer o orçamento ou orçamentos futuros (FEIJÓ, 2008).

A Lei de Responsabilidade Fiscal é um código de conduta para os administradores públicos de todo o país, abrangendo os três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário), e as três esferas de governo (federal, estadual e municipal). O principal objetivo da LRF é o equilíbrio fiscal, buscado por meio da imposição de restrições para o crescimento da despesa e pela fixação de limites para gastos com pessoal e endividamento (FEIJÓ, 2008).

Portanto, como depreende-se de todo esse contexto, constitucionalmente, há todo um planejamento previsto que rege o orçamento público ficando, dessa forma, o administrador público restrito ao que foi orçado e aprovado através das Leis Orçamentárias.

Entretanto, nesses últimos anos, o que podemos identificar acerca da judicialização da saúde é que, muitas vezes, os juízes não consideram tais políticas que envolvem o direito à saúde. Ficam restritos somente a uma leitura do ordenamento jurídico sem observar o planejamento orçamentário, conforme estabelece a exigência legal da LRF, inviabilizando dessa forma a sustentabilidade financeira da política de saúde; havendo incompatibilidade entre a decisão do Poder Judiciário e o campo normativo das finanças públicas – exigência a ser cumprida pelo Poder Executivo.

Nota-se que, mesmo a decisão judicial sendo direcionada à concretização do direito fundamental social à saúde, ela não considera a complexidade dos critérios normativos legais e a possibilidade da execução por meio dos recursos alocados no orçamento. Dessa forma, o administrador público fica vinculado ao ordenamento orçamentário, passivo de ser punido conforme tipificado na Lei de Crimes Fiscais, caso ocorra a ordenação de despesas não previstas em Lei. Poderá ser punido, ainda, por crime de responsabilidade fiscal (Cf. Leis 1.079/50 e 10.028/00) por infringir dispositivo orçamentário ao realizar despesa não prevista ou em montante superior ao previsto no orçamento.

As decisões ou liminares judiciais podem levar o administrador público a estar entre o desacato de uma decisão judicial e o cometimento de crime de responsabilidade ou crime contra a administração pública.

É importante mencionar ainda, que ocorrem impactos orçamentários gerados com a realocação de recursos para que as decisões judiciais sejam cumpridas, prejudicando assim quem se beneficiaria desses recursos e também as políticas públicas da pasta saúde; e, até mesmo, de outras pastas.

4.2 Análise do sistema financeiro e contábil do orçamento anual dos municípios de Sorocaba/SP, Araraquara/SP, Franca/SP, São José do Rio Preto/SP e Bauru/SP.

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa e exploratória. Para levantamento das receitas orçamentárias, índice de judicialização e despesas em saúde dos municípios, foram utilizadas as bases de dados de domínio público relativas ao sistema de informações sobre

orçamento público, Lei de Acesso e Portal de Transparência, e levantamentos de dados disponíveis na Secretaria do Estado de São Paulo – que desenvolveu, em 2005, um sistema denominado S-CODES, disponibilizado pelo Ministério da Saúde aos estados e municípios pela plataforma *Web S-Codes*, sistema que permite traçar o panorama real da judicialização em todo o país.

Para verificar o impacto orçamentário das decisões judiciais na área da saúde, estabelecemos um recorte metodológico dos anos 2015, 2016, 2017, reportando que as escolhas recaíram sobre esses anos, tendo em vista que estudos e levantamentos dos índices de judicialização, somente haviam sidos realizados até o ano de 2014, conforme dados da Secretaria de Saúde (índice de judicialização paulista). Com base nesses índices, foram escolhidos como amostragem 5 (cinco) municípios do estado de São Paulo: Sorocaba/SP, Araraquara/SP, Franca/SP, São José do Rio Preto/SP e Bauru/SP, indicando que a escolha desses Municípios deram-se em razão da semelhança do ponto de vista econômico, social, representando diferentes regiões do Estado de São Paulo, sendo que esses municípios são todos considerados de porte médio e representam diferentes índices medianos de judicialização. Como critério de seleção, foram considerados ainda o número de habitantes, o IDH e a disponibilidade de dados.

Em relação a disponibilidade de dados dos municípios, verificou-se que alguns como Sorocaba/SP, São José do Rio Preto/SP, Franca/SP e Bauru/SP, possuíam um sistema bem acessível de disponibilidade dos dados públicos, ou seja, um sistema de transparência pública bem avançado e moderno, já o município que mais apresentou dificuldades para o acesso de dados foi de o Araraquara-SP, não constando em seu sistema de transparência pública todos os dados necessários à pesquisa.

Passamos, portanto, à análise dos orçamentos anuais dos municípios de Sorocaba/SP, Araraquara/SP, Franca/SP, São José do Rio Preto/SP e Bauru/SP, no período compreendido entre 2015, 2016 e 2017.

4.2.1 Município de Sorocaba/SP.

Sorocaba é um município brasileiro localizado no interior do estado de São Paulo. É a quarta cidade mais populosa do interior paulista na Região Sudeste do Estado (precedida por Campinas, São José dos Campos e Ribeirão Preto) e a mais populosa da Região Sul Paulista,

com uma população de 671.186 habitantes, estimada pelo IBGE para 1 de julho de 2018, sendo, portanto, uma capital regional.

Possui IDH municipal de 0,798; esclarecendo que o IDH é uma medida comparativa usada para classificar os países pelo seu grau de "desenvolvimento humano" e para separar os países desenvolvidos (elevado desenvolvimento humano), em desenvolvimento (desenvolvimento humano médio) e subdesenvolvidos (desenvolvimento humano baixo). A estatística é composta a partir de dados de expectativa de vida ao nascer, educação e PIB (PPC) per capita (como um indicador do padrão de vida) recolhidos a nível nacional (ANEXO F). A partir do relatório de 2010, o IDH combina três dimensões:

Grau de escolaridade: média de anos de estudo da população adulta e expectativa de vida escolar, ou tempo que uma criança ficará matriculada;

Renda: Renda Nacional Bruta (RNB) per capita, baseada na paridade de poder de compra dos habitantes. Esse item tinha por base o PIB (Produto Interno Bruto) per capita, no entanto, a partir de 2010, ele foi substituído pela Renda Nacional Bruta (RNB) per capita, que avalia praticamente os mesmos aspectos que o PIB, no entanto, a RNB também considera os recursos financeiros oriundos do exterior;

Nível de saúde: baseia-se na expectativa de vida da população, reflete as condições de saúde e dos serviços de saneamento ambiental.

A escala para medir o IDH é composta pela seguinte classificação:

- **0,800** a **1,000** Muito Alto
- **0,700** a **0,799** Alto
- **0,600** a **0,699** Médio
- **0,500** a **0,599** Baixo
- **0,000** a **0,499** Muito Baixo

Retornando às especificidades do município de Sorocaba, que, segundo a escala exposta acima, está classificado com Alto IDH, ele possui uma área de 450,38 km² e está integrado – junto com a Grande São Paulo, a Região Metropolitana de Campinas e a Baixada Santista – ao Complexo Metropolitano Expandido, uma megalópole que ultrapassa os 30 milhões de habitantes (cerca 75% da população paulista) e que é a primeira aglomeração urbana do tipo no hemisfério sul. A Região Metropolitana de Sorocaba é composta por 26

municípios que somam aproximadamente 2,06 milhões de habitantes, sendo a quarta maior do estado, depois da Região Metropolitana de São Paulo, da Região Metropolitana de Campinas e da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte.

A cidade é um importante polo industrial do Estado de São Paulo e do Brasil, sendo que sua produção industrial chega a mais de 120 países, atingindo um PIB acima dos R$ 32 bilhões, o décimo nono maior do país, a frente de capitais como São Luís, Belém, Vitória, Natal e Florianópolis. As principais bases de sua economia são os setores de indústria, comércio e serviços, com mais de 22 mil empresas instaladas, sendo mais de duas mil delas indústrias.

Em relação à saúde, área de nossos estudos, Sorocaba é servida por uma boa infraestrutura, contando com muitos hospitais como o Hospital Santa Lucinda, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Santa Casa de Misericórdia (fundada há mais de duzentos anos), Hospital Evangélico, Hospital Samaritano, Hospital da Unimed, e o Hospital Regional de Sorocaba. Destaca-se também o Hospital Oftalmológico de Sorocaba onde foram realizados 2.063 transplantes de córnea em 2007 (é o hospital que mais realiza transplante e captação de córneas no Brasil) e que foi homenageado no I Prêmio Destaque em Doação de Órgãos da Secretaria de Saúde de São Paulo. Esta instituição conseguiu eliminar a fila de espera para o transplante de córneas na região de Sorocaba e em toda a cidade de São Paulo.

O Hospital Santa Lucinda atingiu o 100º transplante de rim em 2004. Em 2007, foram inauguradas 12 salas com equipamentos de alta tecnologia, resultado de um investimento de cerca de R$2,5 milhões por parte da Fundação São Paulo.

Em análise ao orçamento anual do município, no período compreendido de 2015, 2016 e 2017 traçamos as seguintes informações:

No ano de 2015, conforme dados obtidos através do sistema portal da transparência (menu principal) a receita orçamentária foi estimada em R$1.822.624.770,00 (um bilhão, oitocentos e vinte e dois milhões, seiscentos e vinte e quatro mil e setecentos e setenta reais), tendo como total de valor arrecado R$1.717.014.342,60 (um bilhão, setecentos e dezessete milhões, quatorze mil, trezentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos) (ANEXO A, p. 153).

Ao realizarmos, neste primeiro momento, uma análise ao valor aplicado na área da saúde de acordo com a Lei 141/2012, para posteriormente analisarmos os índices de judicialização, obtivemos o seguinte resultado: 29,05%, ou seja, um valor de R$ 364.120.078,97 em recursos próprios foram aplicados no setor da saúde, superando, assim, o

mínimo exigido pela Lei 141/2012, que estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, o mínimo de 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS (ANEXO A, p. 153).

Em 2016, a receita foi estimada em R$1.867.790.291,00 (um bilhão, oitocentos e sessenta e sete milhões, setecentos e noventa mil e duzentos e noventa e um reais), tendo um valor arrecadado de R$1.770.178.884,14 (um bilhão, setecentos e setenta milhões, cento e setenta e oito mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e quatorze centavos) (ANEXO A, p.153).

Em relação à aplicação na Saúde, conforme dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, observamos o resultado de 29,40%, ou seja, um valor de R$373.707.140,68 aplicados com recursos das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS, chegando à aplicação de quase o dobro do mínimo exigido na Lei 141/2012 (ANEXO A, p.153).

No ano 2017, a receita estimada foi de R$1.943.544.357,66 (um bilhão, novecentos e quarenta e três milhões, quinhentos e quarenta e quatro mil, trezentos e cinquenta e sete reais e sessenta e seis centavos), e foi arrecado R$ 1.841.311.128,90 (um bilhão, oitocentos e quarenta e um milhões, trezentos e onze mil, cento e vinte e oito reais e noventa centavos) (ANEXO A, p.153).

Em 2017, houve aplicação no setor da saúde em um percentual de 29,47%, ou seja, R$ 408.205.598,00, dos recursos próprios (ANEXO A, p.153).

4.2.2 Município de Araraquara/SP.

Araraquara é um município brasileiro do interior do Estado de São Paulo. O município é formado pela sede e pelos distritos de Bueno de Andrada e Vila Xavier. Com população estimada em 233.744 habitantes (2018) e densidade populacional de 232,9 habitantes/km², o município é o trigésimo quinto mais populoso do estado e a 17ª maior cidade do interior do estado. O município encontra-se conurbado com Américo Brasiliense.

Com uma área territorial de 1.003,635 km², localizada a 21º47'40" de latitude sul e 48º10'32" de longitude oeste, a uma altitude de 664 metros, Araraquara situa-se a 43

quilômetros do centro geográfico (Obelisco) do Estado de São Paulo, e a 270 quilômetros da capital estadual.

O município de Araraquara sedia várias instituições de Ensino Superior, como o um campus da UNESP, a FATEC (Fundação Estadual Paula Souza) e o IFSP, todas instituições públicas, além de possuir outras de caráter privado, como a Universidade de Araraquara - UNIARA, um campus da UNIP, as Faculdades Integradas de Araraquara - Logatti e a UNIESP.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de Araraquara, considerado elevado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), é de 0,815, sendo o 14° maior do Brasil. Em 2007, foi a cidade brasileira melhor qualificada quanto ao Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal, que usa critérios de renda, educação e saúde (ANEXO F, p. 272).

Araraquara possui dois hospitais gerais: a Santa Casa de Misericórdia, atuando com pacientes do Sistema Único de Saúde e convênio; e o Hospital São Paulo - Unimed, atendendo exclusivamente o convênio. A cidade também possuí a Maternidade Gota de Lei atendendo exclusivamente ao SUS e a clínica particular de cirurgia plástica Duo Day Hospital. O serviço de hemodiálise realizado no município encontra-se instalado no Hospital Cana-Sol. Possuí também o Hospital Psiquiátrico Cairbar Schutel, que atende pacientes do SUS e de toda microrregião de Araraquara.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde, em conjunto com estas, compõe uma rede organizada de atenção às urgências. Araraquara conta com três Unidades de Pronto Atendimento, UPA Dr. Antônio Alonso Martinez, mais conhecida como UPA Vila Xavier; UPA Central, localizada na Via Expressa; e mais uma unidade no bairro Vale Verde, inaugurada em 12 de dezembro de 2016.

A estratégica Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. É considerada pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. Alguns bairros de Araraquara disponibilizam à população unidades de saúde ESF: Jardim Brasil, Paraíso, Hortênsias, Ieda, Marivan, Maria

Luiza, Bueno de Andrada, Vale do Sol, Cruzeiro do Sul, Jardim Santa Lúcia, Parque das Laranjeiras, Santana, Jardim Pinheiros, Parque São Paulo e os Assentamentos Bela Vista e Vista Alegre.

O município de Araraquara também possui os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), instituições especializadas no atendimento em saúde mental para adultos. Os CAPS são instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico e psicossocial. O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos. O Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD) é outro dispositivo para o atendimento especializado em saúde mental para adolescentes e adultos que apresentam quadros de dependência de drogas e de álcool.

O Serviço Especial de Saúde de Araraquara - SESA, foi criado pelo Governo do Estado de São Paulo, em 1947, para exercer, dentro dos limites do município de Araraquara, as funções de Unidade Sanitária, simultaneamente com as de Centro de Aprendizado da Faculdade de Saúde Pública da USP. Foi transferido para a Universidade de São Paulo, como Instituto Complementar da mesma, pela Lei 4846 de 4 de setembro de 1958, estando subordinado diretamente à Faculdade de Saúde Pública. Consolidou-se como campo de estágio aos alunos do curso de Saúde Pública.

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são serviços de saúde que realizam ações de diagnóstico e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Nesses serviços, é possível realizar gratuitamente testes para HIV, sífilis e hepatites B e C. Todos os testes são realizados de acordo com a norma definida pelo Ministério da Saúde e com produtos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e por ela controlados. O atendimento nesses centros é inteiramente sigiloso e oferece a quem realiza o teste a possibilidade de ser acompanhado por uma equipe de profissionais de saúde que a orientará sobre resultado final do exame, independente dele ser positivo ou negativo. Quando os resultados são positivos, os CTA são responsáveis por encaminhar as pessoas para tratamento nos serviços de referência.

Em análise ao orçamento anual do município no período compreendido de 2015, 2016 e 2017, traçamos as seguintes informações:

No ano de 2015, conforme dados obtidos através do sistema portal da transparência (menu principal) a receita orçamentária foi estimada em R$529.557.351,67 (quinhentos e vinte e nove milhões, quinhentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta e um reais), tendo o valor total arrecadado de R$575.520.580,98 (quinhentos e setenta e cinco milhões, quinhentos e vinte mil, quinhentos e oitenta reais e noventa e oito centavos) (ANEXO B, p. 163).

Realizando neste primeiro momento uma análise ao valor aplicado na área da saúde de acordo com a Lei 141/2012, para posteriormente analisar os índices de judicialização, temos, a partir do levantamento de dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, referente ao resumo da aplicação em saúde com recursos próprios, o resultado de 31,02%, superando, portanto, o mínimo exigido pela Lei 141/2012, que estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, o mínimo de 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS (ANEXO B, p.163).

Em 2016, a receita foi estimada em R$600.500.581,05 (seiscentos milhões, quinhentos mil, quinhentos e oitenta e um reais e cinco centavos), tendo um valor arrecadado de R$627.531.420,87 (seiscentos e vinte e sete milhões, quinhentos e trinta e um mil, quatrocentos e vinte reais e oitenta e sete centavos) (ANEXO B, p.163).

Em relação à aplicação na Saúde, conforme dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, obteve-se o índice de 24,75% aplicados com recursos das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS, chegando à aplicação de quase o dobro do mínimo exigido na Lei 141/2012 (ANEXO B, p.163).

No ano 2017, temos uma receita estimada em R$610.374.401,64 (seiscentos e dez milhões, trezentos e setenta e quatro mil, quatrocentos e um reais e sessenta e quatro centavos), sendo arrecado R$619.963.738,18 (seiscentos e dezenove milhões, novecentos e sessenta e três mil, setecentos e trinta e oito reais e dezoito centavos) (ANEXO B, p.163).

Neste ano houve a aplicação no setor da saúde em um percentual de 30,23%, dos recursos conforme disciplina a Lei 141/2012 (ANEXO B, p.163).

4.2.3 Município de Franca/SP.

Franca é um município brasileiro no interior do Estado de São Paulo, sede da Região Administrativa de Franca (14ª Região Administrativa do estado de São Paulo) e da Aglomeração Urbana de Franca. É a 74ª cidade brasileira mais populosa e a 9ª mais populosa do interior do estado de São Paulo. Localiza-se a 20º32'19" de latitudesul e 47º24'03" de longitude oeste, distante 401 km da capital estadual e a 676 km de Brasília. Possui uma área de 607,333 km², dos quais 86,92 km² estão em zona urbana. Sua população estimada em julho de 2017 era de 350 400 habitantes. É conhecida em todo Brasil como a "Capital Nacional do Calçado" e a "Capital Nacional do Basquete". Possuiu um IDH de 0,780 (ANEXO F, p. 272).

Sendo considerada a 5ª cidade mais segura do Brasil, a 5ª melhor cidade para se viver no Brasil, a 41ª mais desenvolvida e a 52ª em qualidade de vida, Franca é um importante centro urbano, econômico e industrial, atraindo diariamente milhares de pessoas de cidades ao seu redor, tanto do estado de São Paulo como de Minas Gerais. Franca foi eleita pelo Instituto Trata Brasil, a cidade brasileira com a melhor rede de saneamento básico e tratamento de água dentre todos os municípios brasileiros com mais de 300 mil habitantes.

O município situa-se no nordeste do Estado de São Paulo, uma das regiões com maior incidência solar do Estado, os fatores naturais e a boa infraestrutura a tornam atrativa para investimentos de empresas nacionais e estrangeiras para a economia solar, além do desenvolvimento de tecnologia de ponta.

Na saúde, conta com seguintes hospitais e prontos-socorros: Hospital Geral Santa Casa de Misericórdia de Franca, Hospital Allan Kardec , Pronto-Socorro Municipal Central, Pronto-Socorro Municipal Jardim Aeroporto, Pronto-Socorro Infantil "Dr. Janjão", Pronto-Socorro Municipal Dr. Álvaro Azzuz, Hospital São Joaquim (UNIMED), Hospital Regional de Franca, Hospital do Câncer de Franca, Hospital do Coração de Franca e o Centro Hospitalar Santa Gianna (em construção). Franca ainda conta com uma unidade do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e o SAMU.

Em análise ao orçamento anual do Município de acordo com dados obtidos através do portal da transparência pública, no ano de 2015 , observou-se a receita orçamentária no valor de R$749.508.041,68 (setecentos e quarenta e nove milhões, quinhentos e oito mil, quarenta e um reais e sessenta e oito centavos), e um valor arrecadado de R$600.912.557,50 (seiscentos milhões, novecentos e doze mil, quinhentos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos). (ANEXO C, p. 199).

Temos, com os dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência referente ao resumo da aplicação em saúde com recursos próprios em atendimento à Lei 141/2012, o índice de 34,07% (ANEXO C, p. 199).

No ano de 2016, a previsão de receita foi de R$635.312.423,71 (seiscentos e trinta e cinco milhões, trezentos e doze mil, quatrocentos e vinte e três reais e setenta e um centavos), sendo que foi arrecado o valor de R$753.485.526,00 (setecentos e cinquenta e três milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil, quinhentos e vinte e seis reais) (ANEXO C, p. 199).

Temos, com os dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, o resultado de 29,05% referente ao resumo da aplicação em saúde com recursos próprios, superando o mínimo exigido pela Lei 141/2012, a qual estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, o mínimo 15% das suas receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS (ANEXO C, p. 199).

No ano de 2017, a receita foi estimada em R$763.284.361,38 (setecentos e sessenta e três milhões, duzentos e oitenta e quatro mil, trezentos e sessenta e um reais e trinta e oito centavos), tendo um valor arrecadado de R$572.087.827,60 (quinhentos e setenta e dois milhões, oitenta e sete mil, oitocentos e sete reais e sessenta centavos) (ANEXO C, p. 199).

Em relação à aplicação na saúde, conforme dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, observou-se o resultado de 35% aplicados com recursos das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação, que atendam os princípios do SUS, chegando à aplicação de mais que o dobro do mínimo exigido na Lei 141/2012 (ANEXO C, p. 199).

4.2.4 Município de São José do Rio Preto/SP.

São José do Rio Preto é um município brasileiro localizado no interior do Estado de São Paulo. É uma das 36 cidades que formam a Região Imediata de São José do Rio Preto, a mais populosa das seis Regiões Imediatas que integram a Região Intermediária de São José do Rio Preto. Ao todo, a Região Intermediária é formada por cem cidades, das quais São José do Rio Preto é a mais populosa, sendo a cidade-sede da Região. Possui um IDH de 0,797 (ANEXO F, p. 272).

São José do Rio Preto localiza-se a noroeste da capital do estado, estando a 442 km de distância. Ocupa uma área de 431,963 km², sendo que 119,48 km² estão em perímetro urbano. A população estimada em 1º de julho de 2018, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, foi de 456.245 habitantes, sendo, portanto, o 11º município mais populoso de São Paulo e o 52º do país.

Emancipada de Jaboticabal na década de 1850, o nome do município é uma mistura entre o padroeiro, São José, e o Rio Preto (rio que banha o município). Hoje, é formada pelos distritos de Engenheiro Schmitt, São José do Rio Preto (Distrito-Sede) e Talhado, e subdivide-se em cerca de 360 bairros, loteamentos e residenciais. É um dos principais polos industriais, culturais e de serviços do interior de São Paulo. Sua história econômica esteve por muito tempo ligada à cafeicultura, também presente em grande parte do estado de São Paulo, principalmente, no início do século XX. Segundo pesquisa da Fundação Getúlio Vargas, publicada na revista *Você S.A.*, São José do Rio Preto é a 18ª colocada no ranking das cidades brasileiras mais promissoras para se construir uma carreira profissional. A FIRJAN[2] classificou a cidade como a 2ª mais desenvolvida do país.

O município conta ainda com uma importante tradição cultural, que vai desde o seu artesanato até o teatro, a música e o esporte. Seus principais e mais tradicionais clubes de futebol são o América Futebol Clube e o Rio Preto Esporte Clube, fundados, respectivamente, em janeiro de 1946 e abril de 1919. Existem ainda o Arquivo Público Municipal, o Estádio Anísio Haddad, o Estádio Benedito Teixeira, a Biblioteca Pública Municipal Dr. Fernando Costa e o Teatro Municipal Humberto Sinibaldi Neto.

Em 2009, o município possuía 157 estabelecimentos de saúde, sendo 124 deles privados e 33 públicos entre hospitais, prontos-socorros, postos de saúde e serviços odontológicos. Neles, a cidade possui 1.639 leitos para internação, sendo 28 públicos e 1.611 privados. Na cidade, existem oito hospitais gerais, sendo um público, quatro privados e três filantrópicos.

São José do Rio Preto conta ainda com 2.479 auxiliares de enfermagem, 666 clínicos gerais, 553 enfermeiros, 420 ginecologistas/obstetras, 397 pediatras, e 2.119 profissionais distribuídos em outras categorias, totalizando 6.904 profissionais de saúde. Em 2008, foram registrados 4.975 de nascidos vivos, sendo que 10,6% nasceram prematuros, 78,81% foram de

[2] A FIRJAN é uma organização privada e sem fins lucrativos, com mais de 7.500 empresas associadas. O Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal – é um estudo do Sistema FIRJAN que acompanha anualmente o desenvolvimento socioeconômico de todos os mais de 5 mil municípios brasileiros em três áreas de atuação: Emprego e Renda, Educação e Saúde. Sobre o índice consultar: <https://www.firjan.com.br/ifdm/>.

partos cesáreos e 13,2% foram de mães entre 10 e 19 anos (0,6% entre 10 e 14 anos). A Taxa Bruta de Natalidade é de 12,0. São alguns dos principais hospitais do município:

Hospital Austa Clínicas: inaugurado em 1980 por um grupo de médicos formandos da 1ª turma de Medicina de São José do Rio Preto, após cinco anos de obras. Desde 1996 é considerado como referência na área da cardiologia em São José do Rio Preto. Em 1998 passou a ser o primeiro hospital do país capaz de realizar próton espectroscopia cerebral por ressonância magnética. Em 2002, inaugurou o Hospital da Mulher, o primeiro hospital exclusivo para mulheres de Rio Preto e vizinhança. Passou por reestruturação em 2007.

Hospital de Base de São José do Rio Preto: é um dos maiores da região, cobrindo uma área de 99 municípios onde concentram-se cerca de um milhão e meio de habitantes. Conta com 860 leitos, sendo quase 100 reservados às unidade de terapia intensiva (UTIs). Seus aproximadamente 4.300 profissionais atendem em média 3.500 internações mensais e fazem 2.100 cirurgias por mês, sendo algumas de alta complexidade (como transplantes de rim, fígado, medula óssea e córneas, cirurgia cardíaca, dentre outras). Possui ainda uma das maiores emergências do interior paulista, inaugurada em 1997, com um atendimento mensal de cerca de 13 mil pacientes. No ambulatório são realizadas 75 mil consultas por mês em mais de 44 especialidades médicas.

Hospital Beneficência Portuguesa: inaugurado em abril de 1968, é conhecido por ser o único hospital de São José do Rio Preto com heliponto, para embarque e desembarque de pacientes. Destaca-se pelo seu Centro de Diagnósticos, que foi recentemente reformado e agora conta com 13.652 m², prevendo novas expansões.

Passando propriamente à análise do orçamento anual do município no período compreendido entre 2015, 2016 e 2017, traçamos as seguintes informações:

No ano de 2015, conforme dados obtidos através do sistema portal da transparência (menu principal) a receita foi estimada em R$1.696.689.675,00 (um bilhão, seiscentos e noventa e seis milhões, seiscentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta e cinco reais) tendo como total de valor arrecado R$1.436.508.150,50 (um bilhão, quatrocentos e trinta e seis milhões, quinhentos e oito mil, cento e cinquenta reais e cinquenta centavos) (ANEXO D, p. 230).

Temos, com os dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, o resultado de 23,59% referente ao resumo da aplicação em saúde com recursos próprios, superando o mínimo exigido pela Lei 141/2012, a qual estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, o mínimo 15% das suas receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS (ANEXO D, p. 230).

No ano de 2016, a receita foi estimada em R$1.583.058.000,00 (um bilhão, quinhentos e oitenta e três milhões, cinquenta e oito mil reais), tendo um valor arrecadado de R$ 1.403.824.261,95 (um bilhão, quatrocentos e três milhões, oitocentos e vinte e quatro mil, duzentos e sessenta e um reais e noventa e cinco centavos) (ANEXO D, p. 230).

Com o levantamento de dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência em relação à aplicação de recursos próprios no setor da saúde, chegou-se ao resultado de 24,20% (ANEXO D, p.230).

Ano 2017, temos uma receita estimada em R$1.868.140.000,00 (um bilhão, oitocentos e sessenta e oito milhões, cento e quarenta mil reais), e foi arrecado R$ 1.554.496.851,47 (um bilhão, quinhentos e cinquenta e quatro milhões, quatrocentos e noventa e seis mil, oitocentos e cinquenta e um reais e quarenta e sete centavos) (ANEXO D, p. 230).

Em relação ao percentual aplicado no setor da saúde conforme Lei n° 141/2012, temos um resultado de 25,49% (ANEXO D, p. 230).

4.2.5 Município de Bauru/SP.

Bauru é um município brasileiro do interior do Estado de São Paulo, sendo o município mais populoso do Centro-Oeste paulista. Pertence à Mesorregião e Microrregião de Bauru, localizando-se a noroeste da capital do estado, estando cerca de 326 km da cidade de São Paulo. Ocupa uma área de 673,488 km², sendo que 68,978 km² estão em perímetro urbano e os 604,51 km² restantes constituem a zona rural. Em 2018, sua população foi estimada pelo IBGE em 374.272 habitantes, sendo o 18º mais populoso de São Paulo.

A sede tem uma temperatura média anual de 22,6 °C e a vegetação original do município é a vegetação do cerrado. Com 98,5% de seus habitantes vivendo na zona urbana, o município contava, em 2009, com 149 estabelecimentos de saúde. Possui IDH municipal de 0,801 (ANEXO F, p. 272) considerado, portanto, como muito elevado em relação ao país,

sendo o 20º maior do estado. Várias rodovias ligam Bauru a diversos municípios paulistas, tais como a Marechal Rondon, a Comandante João Ribeiro de Barros, a Cesário José de Carvalho e a Engenheiro João Batista Cabral Renno, sendo que o município encontra-se no meio de um importante entroncamento aéreo, rodoviário e ferroviário.

Bauru foi fundada em 1896, sendo que a Marcha para o Oeste, impulsionada pelo governo de Getúlio Vargas como incentivo ao progresso e à ocupação da região central do Brasil, foi um importante fator de incremento populacional para a região. No começo do século XX, o município começou a ganhar infraestrutura e a população aumentou com a chegada da ferrovia e, mais tarde, das várias rodovias. O café ganhou força no município no início do século, porém, aos poucos, com a desvalorização do café, Bauru industrializou-se, sendo que, a indústria foi a principal responsável pela urbanização do município e hoje é, juntamente com o setor terciário, a principal fonte de renda municipal, fazendo com que o município tenha o 68º maior PIB brasileiro. No campo, a cana-de-açúcar ganhou força após a década de 1950.

Além da importância econômica, ainda é um importante centro cultural de sua região. O Jardim Botânico Municipal e o Horto Florestal de Bauru configuram-se como grandes áreas de preservação ambiental, enquanto que o Teatro Municipal de Bauru "Celina Lourdes Alves Neves", o Centro Cultural de Bauru e o Automóvel Clube de Bauru são relevantes pontos de visitação localizados na zona urbana, além dos projetos e eventos culturais realizados pela Secretaria Municipal de Cultura, órgão responsável por projetar a vida cultural bauruense.

Em 2009, o município possuía 149 estabelecimentos de saúde entre hospitais, prontos-socorros, postos de saúde e serviços odontológicos, sendo 49 deles públicos e 100 privados. Neles, a cidade possuía 1.046 leitos para internação, sendo que 465 estão nos públicos e os 581 restantes estão nos privados. Em 2011, 98,5% das crianças menores de 1 ano estavam com a carteira de vacinação em dia. Em 2010, foram registrados 4.429 nascidos, sendo que o índice de mortalidade infantil era de 11,3 a cada mil crianças menores de um ano de idade, e, 99,7% do total de nascidos vivos tiveram seus partos assistidos por profissionais qualificados de saúde. Neste mesmo ano, 14,1% do total de mulheres grávidas eram de meninas que tinham menos de 20 anos. Além disso, 11.817 crianças foram pesadas pelo Programa Saúde da Família, sendo que 0,1% delas estavam desnutridas.

A Secretaria Municipal de Saúde de Bauru é um órgão ligado de forma direta à Prefeitura do Município de Bauru e tem por função a manutenção e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a criação de políticas, programas e projetos que

visem à saúde municipal. Para emergências a cidade conta com quatro Unidades de Pronto Atendimento (bairros Bela Vista, Mary Dota, Ipiranga e Geisel/Redentor), além do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), do Pronto Socorro Central e do serviço de Pronto Atendimento Infantil. Dentre os serviços de apoio, encontramos as seguintes instituições: o Ambulatório Municipal de Saúde Mental, o Banco de Leite Humano, os Centros de Atenção Psicossocial, o Centro de Controle de Zoonoses e o Programa Municipal de Atendimento ao Idoso (PROMAI). São alguns dos serviços de atenção básica presentes em Bauru: o Programa de Saúde da Família (PSF), com 6 unidades de atendimento; e as 17 Unidade Básica de Saúde (UBS).

Também há, em Bauru, consultórios odontológicos nas escolas municipais e estaduais, que realizam campanhas de higienização e consultas a crianças. Considerado um centro de referência nacional e internacional na área de dermatologia geral e, em particular, da hanseníase, encontra-se instalado na cidade o Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), criado em 1933. Além dos serviços na área de dermatologia, o instituto também realiza atividades voltadas à pesquisa, ao ensino, e à reabilitação física, atividades de terapia ocupacional, fisioterapia e cirurgias plásticas corretivas.

No ano de 2015, conforme dados obtidos através do portal da transparência, a receita foi estimada em R$1.160.678.801,00 (um bilhão, cento e sessenta milhões, seiscentos e setenta e oito mil, oitocentos e um reais), tendo como total de valor arrecado R$1.053.358.013,68 (um bilhão, cinquenta e três milhões, trezentos e cinquenta e oito mil, treze reais e cinquenta e oito centavos) (ANEXO E, p. 243).

Encontramos, por meio dos dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência, o resultado de 18,5% referente ao resumo da aplicação em saúde com recursos próprios, cumprindo, desta forma, o mínimo exigido pela Lei 141/2012, a qual estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, o mínimo 15% das suas receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS (ANEXO E, p. 243).

No ano de 2016, a receita foi estimada em R$1.204.726.931,00 (um bilhão, duzentos e quatro milhões, setecentos e vinte e seis mil, novecentos e trinta e um reais), tendo um valor arrecadado de R$1.183.925.895,98 (um bilhão, cento e oitenta e três milhões, novecentos e vinte e cinco mil, oitocentos e noventa e cinco reais e noventa e oito centavos) (ANEXO E, p. 243).

Em relação à aplicação na saúde, conforme dados obtidos pelo acesso ao portal da transparência referentes a 2016, a aplicação no setor da saúde foi de 17,4%, cumprindo, desta forma, o mínimo exigido pela Lei 141/2012 (ANEXO E, p. 243).

No ano de 2017, observamos uma receita estimada em R$1.269.686.722,00 (um bilhão, duzentos e sessenta e nove milhões, setecentos e vinte e dois reais); foi arrecado R$1.237.347.834,81 (um bilhão, duzentos e trinta e sete milhões, trezentos e quarenta e sete mil, oitocentos e trinta e quatro reais, oitenta e um centavos) (ANEXO E, p.243).

A aplicação percentual no setor da saúde foi de 25,63% sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais, ou seja, houve uma aplicação acima do mínimo exigido pela Lei 141 de 2012 (ANEXO E, p. 243).

4.3 Coleta por amostragem dos índices de judicialização, verificando uma possível distorção da organização federativa do SUS.

Neste tópico, serão abordadas questões referentes ao impacto das decisões judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos, tratamentos, insumos, entre outros elementos conexos, em relação ao orçamento dos entes federativos, verificando uma possível distorção da organização federativa do SUS.

Conforme exposto no *Capítulo 3* (tópico 3.3), desde a promulgação da Constituição de 1988 houve um crescente movimento de ativismo judicial favorável à concessão “absoluta” do direito à saúde. A maioria das decisões proferidas pelos Tribunais concedia o medicamento ou tratamento pleiteado pelo impetrante. Os fundamentos das decisões, quase que exclusivamente, interpretaram o dispositivo constitucional em sua plenitude, determinando a obrigatoriedade dos entes federados quanto ao fornecimento do tratamento necessário para a garantia do direito à saúde. As decisões, submetidas à apreciação do Supremo Tribunal Federal, também partilharam desse entendimento de que o direito à saúde deveria ser garantido de forma plena. Todas as decisões observadas foram favoráveis, portanto, à concessão do tratamento.

Para o STF, as questões orçamentárias não poderiam justificar a supressão do direito à saúde, principalmente em razão deste direito estar diretamente relacionado com o direito à vida. Logo, a problemática acerca da escassez de recursos, quando elencada, não ocupava lugar de destaque, sendo considerada sempre de menor importância.

Recentemente, em julgamento proferido pelo STF (nos Recursos extraordinários 566471 e 657718; nos embargos de declaração no Recurso Extraordinário 855179 e na Proposta de Súmula Vinculante nº4) o entendimento do STF ainda foi favorável, porém, ao longo deste julgamento, emergiu uma outra visão voltada às questões relacionadas com o poder público, pois foram estabelecidas algumas ressalvas na concessão e restrições ao fornecimento de medicamentos, insumos, tratamentos de saúde, como: a existência do medicamento no Brasil, a questão do Estado não poder ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais, a necessidade da existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação exterior, e a inexistência de substituto com registro no Brasil.

Como essas restrições emergiram recentemente, não temos ainda como analisar o seu impacto diante do Poder Público. Entretanto, a seguir, apresentamos uma análise de anos anteriores, do impacto das decisões impostas pelo judiciário ao Poder Público, em específico, ao ente município. No quadro abaixo, seguem especificados os índices de judicialização dos municípios selecionados para a pesquisa (Sorocaba/SP, Araraquara/SP, Franca/SP, São José do Rio Preto/SP e Bauru/SP) nos anos de 2015, 2016 e 2017.

QUADRO 1 – Índice de Judicialização nos Municípios Selecionados

Índice de Judicialização			
Regional de Saúde	**2015**	**2016**	**2017**
DRS 03 – ARARAQUARA	6,97	6,74	6,29
DRS 06 – BAURU	8,17	6,57	4,68
DRS 08 – FRANCA	13,92	16,13	9,61
DRS 15 – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	14,31	13,57	10,49
DRS 16 – SOROCABA	3,25	2,97	5,27

Fonte: S-CODES. Sistema de informações públicas dos municípios. Período de análise - 01/01/2015 à 31/12/2017.

Analisando os índices de judicialização apresentados, verificamos os seguintes impactos nos orçamentos dos municípios[3]:

Araraquara: *Ano 2015* – verificando o índice de judicialização, que foi de 6,97%, chegamos a um impacto orçamentário de R$40.113.784,48; *Ano 2016* – índice de 6,74% resultando em

[3] Para conferência dos orçamentos gerais de cada município, verificar o subcapítulo 4.2 desta dissertação.

um impacto no orçamento de R$42.295.617,76; *Ano 2017* – índice de 6,29 % resultando em um impacto no orçamento de R$38.995.719,13 de gastos do orçamento municipal para atender decisões judiciais (Cf. ANEXO B).

Bauru: *Ano 2015* – verificando o índice de judicialização, que foi de 8,17%, chegamos a um impacto orçamentário de R$ 86.059.349,71; *Ano 2016* – índice de 6,57%, resultando em um impacto no orçamento de R$ 77.783,931,36; *Ano 2017* – índice de 4,68%, chegando a um resultado de R$ 57.907.878,66 de gastos do orçamento municipal para atender decisões judiciais (Cf. ANEXO E).

Franca: *Ano 2015* - índice de judicialização de 13,92%, resultando em um impacto orçamentário de R$ 83.647.028,00; *Ano 2016* – índice 16,13%, resultando em um impacto no orçamento de R$ 121.537.215,34; *Ano 2017* – índice apresentado de 9,62%, chegando a um impacto orçamentário de R$54. 977.640,23 para atender decisões judiciais (Cf. ANEXO C).

S**ão José do Rio Preto**: *Ano 2015* – índice de judicialização 14,31%, resultando em um impacto orçamentário de R$ 205.564.316,34 somente para atender decisões judiciais; *Ano 2016* – índice de judicialização de 13,57%, resultando em um impacto no orçamento de R$190.998.952,34; *Ano 2017* – índice de 10,49%, resultando em um impacto no orçamento de R$163.066.719,71 para atender decisões judiciais (Cf. ANEXO D).

Sorocaba: *Ano 2015* – índice de judicialização que foi de 3,25%, resultando em um impacto orçamentário de R$55.802.966,13; *Ano 2016* – índice de 2,97%, resultando em um impacto orçamentário de R$ 52.574.312,85; *Ano 2017* – índice de 5,27%, chegando a um resultado de R$102.424.787,65 de gastos do orçamento municipal para atender decisões judiciais (Cf. ANEXO A).

Portanto, conforme exposto, percebe-se que há um significante impacto orçamentário nos municípios para custear as despesas advindas de decisões judiciais que impõem ao poder público a obrigatoriedade do fornecimento de medicamentos, tratamentos, cirurgias, dentre outros. Ao mesmo tempo, essas decisões colocam o administrador público em situações de risco perante o cumprimento de princípios constitucionais. Vimos, no início deste *Capítulo 4*, o que consiste orçamento público, sua forma de elaboração, e as formas de aplicação das

receitas, e, que tudo isso deve ser elaborado através de lei e aprovado pelo órgão competente – o legislativo – ficando, desta forma, o administrador público vinculado ao ordenamento orçamentário, passivo de ser punido conforme tipificado na Lei de Crimes Fiscais, caso ocorra a ordenação de despesas não previstas em lei.

É importante frisar que, muitas vezes, para cumprir as decisões judiciais, como demonstrado nos índices de judicialização, ocorrem impactos orçamentários gerados com a realocação de recursos, prejudicando quem se beneficiaria desses recursos, assim como as políticas públicas que poderiam ser implementadas com esses recursos.

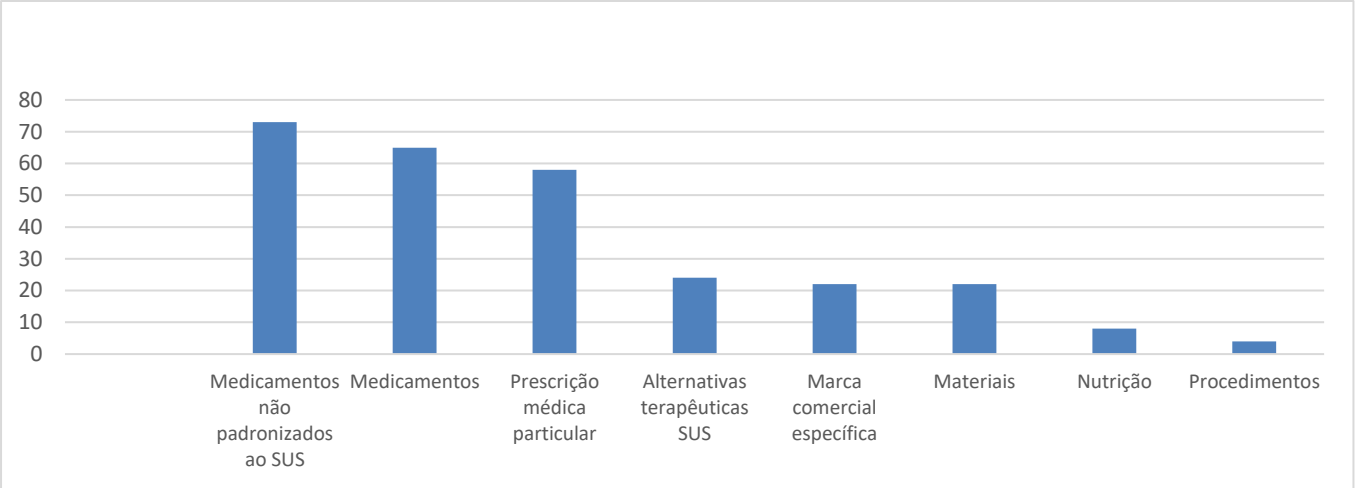
Realizando uma pesquisa com a finalidade de esclarecer o perfil da judicialização apresentada na saúde, e, também, para verificar uma possível distorção da estrutura federativa proposta pela Lei do SUS, foram extraídos dados do sistema S-CODES sobre os itens mais solicitados judicialmente, onde chegou-se ao resultado dispostos nos quadros a seguir:

QUADRO 2 – Perfil da Judicialização em Saúde

Perfil da Judicialização em Saúde	
ITEM	PERCENTUAL
Medicamentos não padronizados ao SUS	73 %
Medicamentos	65 %
Prescrição médica particular	58 %
Alternativas terapêuticas SUS	24 %
Marca comercial específica	22 %
Materiais	22 %
Nutrição	8 %
Procedimentos	4 %

Fonte: S-CODES. Sistema de informações públicas dos municípios.

QUADRO 3 – Perfil da Judicialização em Saúde (em gráfico)



Fonte: S-CODES. Sistema de informações públicas dos municípios.

Analisando o perfil apresentado da judicialização da saúde, notamos que os itens mais solicitados judicialmente são os medicamentos não padronizados pelo SUS, com um percentual de 73%, e, em segundo lugar, com a porcentagem de 65%, os medicamentos que, dentro da lógica de distribuição de competência prevista na Lei 8.080/99 seriam de responsabilidade de outros entes da federação, seguidos de prescrição médica particular, com 58%; alternativas terapêuticas, com 24%; marca específica e materiais, com 22%; nutrição, com 8%, e procedimentos, com 4%.

Ainda, verificando os dados apresentados, pode-se dizer que há uma distorção da lógica estabelecida pela Lei 8.088/99, que instituiu o SUS (Sistema Único de Saúde), e que especifica em seus Artigos 16, 17 e 18 a distribuição de competências entre os entes da federação, considerando que cada ente federativo é desigual e assimétrico do ponto de vista econômico e social, demográfico, geográfico.

No quadro acima, percebe-se que muitas vezes os municípios acabam sendo condenados ao fornecimentos de algum medicamento que, muitas vezes, não fazem parte do SUS e quando fazem parte, a distribuição das competências não é observada, provocando, portanto, um impacto orçamentário nos municípios, que pela lógica da estrutura federativa, comparando-os frente aos estados e a União, compõem o ente com menos recursos financeiros para suportar esses custos advindos das decisões judiciais.

Quando nos debruçamos sobre orçamentos dos municípios de forma individualizada[4], percebemos que a porcentagem de aplicação de recursos próprios, de acordo com a Lei 141/2012, comumente é excedida em todos os municípios, havendo a aplicação de quase o dobro do mínimo constitucional proposto para saúde. Isto indica que há um esforço dos municípios em atender o direito à saúde previsto constitucionalmente, porém, além das pesquisas dos municípios procuram estabelecer uma política eficiente de aplicação de recursos próprios na área da saúde, os mesmos ainda são condenados judicialmente, comprometendo percentuais significantes[5] dos seus orçamentos. Como exemplo, tornamos a citar o município de São Jose do Rio Preto que, no ano de 2015, apresentou um índice 14,31%, e Franca que, no ano 2016, apresentou um índice de 16,13%.

Nessa lógica, ressalta-se que o judiciário, ao outorgar aos jurisdicionados a plenitude do direito à saúde, faz com que exista uma distorção das regras e distribuições de competência estabelecidas pela Lei que regula o SUS, fazendo com que os municípios gastem recursos que poderiam servir para implantar políticas públicas que atendessem a população de forma igualitária.

[4] Ao exemplo do estudo exposto no item 4.2 desta dissertação.
[5] Conforme os dados apresentados no item 4.3 desta dissertação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho não foi questionar a essencialidade dos direitos sociais para a coletividade, ou mesmo a sua importância, ou o *status* do direito à saúde como um direito fundamental. O que tentou-se destacar é que os recursos orçamentários obtidos são escassos, e, as necessidades humanas a satisfazer são ilimitadas, o que leva a crer que o emprego do financiamento deve ser feito de modo eficiente, a fim de que se possa atingir o maior número de necessidades pessoais com o mesmo recurso.

Como exposto, nos últimos anos, houve uma expansão das decisões judiciais provocada pela atuação dos tribunais em questões consideradas políticas, especialmente aquelas concernentes à proteção dos direitos sociais e fundamentais.

Parte significativa das decisões judiciais basearam-se em argumentação padrão, na qual não se utiliza heterorreferência com a comunicação trazida pelo Estado, fechando-se, dessa forma, à cognição com a comunicação oriunda de outros sistemas e, sobretudo, às consequências da judicialização da saúde.

Essa postura judicial pôde ser identificada quando foram concedidos fármacos caríssimos com base em receita simples, quase sempre particulares; na questão da obrigatoriedade do município em fornecer um medicamento com alternativa terapêuticas pelo SUS, e até mesmo na não observância da distribuição de competências entre os entes federados estabelecida na lei que regula do SUS (Lei 8.088/99).

Procurou-se também, ao longo da dissertação, uma solução para o fenômeno da judicialização sob a ótica da *Teoria dos Sistemas de Niklas Luhmann*. Pois tal teoria sistêmica explica a forma legítima de controle do judiciário pelos outros poderes (reação de um sistema à instabilidade de outro sistema pela desdiferenciação).

Assim como o sistema jurídico recebe irritações externas, os demais sistemas (político, econômico etc.) também recebem irritações do sistema jurídico e operam de modo a responder a essas irritações. Naturalmente, a operação desses sistemas será por intermédio de comunicação interna, sob pena de também provocarem uma desdiferenciação sistêmica. O sistema político poderá promover alterações nas leis e na própria Constituição para modificar o próprio sistema jurídico; o sistema econômico poderá alterar estratégicas de mercado para afastar uma proibição ou reduzir os custos gerados para uma decisão judicial. Enfim, há mecanismos internos aos sistemas (político, econômico etc.) que, em acoplamento estrutural,

permitem uma abertura cognitiva suficiente para promover a operação intrassistêmica, mantendo a operacionalidade e a funcionalidade de cada sistema.

É ainda, importante salientar que há previsão Constitucional nos Artigos 6º e 196, que reconhecem a saúde como direito fundamental dos cidadãos, e, como dever do Estado atendê-los quando necessário, assim como há todo um regramento instituído pela Lei 8.080/99, que regulamenta o SUS e a forma de financiamento da política do SUS.

Para que o Estado possa assegurar o direito à saúde dos cidadãos, há a necessidade de formulação e implementação de políticas públicas. A Constituição do SUS (Sistema Único de Saúde) é a principal política pública de saúde brasileira, destacando as contribuições dadas por estes eventos na construção de nosso sistema único de saúde, o qual foi instituído pela Lei 8.080/90.

Isso é reforçado pelo Artigo 200 da Constituição Federal, que estabelece as competências do Sistema Único de Saúde, incluindo ações de vigilância sanitária e epidemiológica, de saúde do trabalhador (inciso II), ações de saneamento básico (IV), pesquisa (V), controle de qualidade dos alimentos e bebidas (VI), e, finalmente, a proteção do meio ambiente.

Com o advento do SUS, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, conforme rege o Artigo 195 da Constituição.

Fazem parte do Sistema Único de Saúde, os centros e postos de saúde, os hospitais públicos - incluindo os universitários, os laboratórios e hemocentros (bancos de sangue), os serviços de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, além de fundações e institutos de pesquisa acadêmica e científica.

A Lei Complementar n°141/2012, regulamentou o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios, em ações e serviços públicos de saúde; estabelecendo critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde, nas 3 (três) esferas do Executivo Nacional, como especifica em seu Artigo 7°: os municípios devem aplicar, anualmente, o mínimo de 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, que atendam os princípios do SUS.

No que diz respeito a distribuições de competências entre os entes da federação, a Lei 8.080/90 detalha as atribuições de cada ente da federação em relação ao SUS, especificando em seus Artigos 16, 17 e 18.

Como exposto no *Capítulo 2* desta dissertação, os entes federativos – União, estados, Distrito Federal e municípios – são desiguais: assimétricos do ponto de vista econômico, social, demográfico, geográfico e no que tange à organização de serviços. Percebemos que essas características exigiram do legislador ordinário a necessidade de distribuir, através dos artigos supramencionados, as competências entre os entes federativos.

Em relação à forma de financiamento do Sistema, tem-se como desafio o problema da finitude dos recursos, que necessita ser avaliada ao pensar-se em integralidade e equidade (acesso universal igualitário).

Dessa forma, mesmo que exista previsão de acesso universal e igualitário do direito à saúde, não pode este ser concebido de forma ilimitada, irrestrita e irracional pelo indivíduo contra o Estado e em desconsideração da comunidade como um todo. Quando se fala em Políticas Públicas, a coerência no atendimento reflete-se em atender ao máximo com o mínimo, ou seja, otimizando-se os recursos públicos consegue-se atender a um maior número de pessoas. Por isso, acreditamos que é necessária a digressão sobre como a estruturação do Sistema vem desenvolvendo-se em razão do comando Constitucional e do Direito Sanitário construído ao longo do tempo.

Na regulamentação trazida pela EC n. 29 (BRASIL, 2000), posteriormente ratificada pela citada Lei Complementar nº141/2012, definidora de critérios de aplicação de valores por cada esfera de governo, deduz-se a necessidade de reconhecimento de que os recursos para suprir o atendimento dos usurários são finitos. Sendo assim, deve-se levar em conta a priorização de uma política pautada no atendimento de Saúde Pública, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências Científicas.

Os tribunais e, consequentemente, o STF, compartilharam ao longo desses anos o entendimento que o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988, tem eficácia plena e universal, devendo ser interpretado em sua plenitude, concedendo de forma absoluta o direito à saúde. Sendo o Poder Público o responsável pela garantia desse direito através de políticas públicas, e diante da omissão do Estado, caberia ao Poder Judiciário assegurar tal direito ao cidadão.

Compartilhando o entendimento de que, em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes da federação é solidária (todos podem responder por qualquer

demanda judicial em matéria de saúde), foi proposta uma Sumula Vinculante o qual preceitua que, em nenhuma hipótese, questões orçamentárias poderiam justificar a supressão do direito à saúde, principalmente em razão deste estar diretamente relacionado com o direito à vida. Atribuindo dessa maneira, um caráter secundário às questões de ordem econômica, considerando um dever ético-jurídico do julgador optar pelo direito à saúde e à vida quando em confronto com interesses financeiros do Estado. A problemática acerca da escassez de recursos, quando elencada, não ocupava lugar de destaque, sendo considerada sempre de menor importância.

Compartilhando ainda do entendimento de quem matéria de saúde pública a demanda judicial em matéria de saúde). Inclusive é matéria da Proposta de Súmula que a responsabilidade dos Entes da Federação deve ser efetivamente solidária, ou seja, todos podem responder, pois a Proposta de Súmula Vinculante preceitua que:

> PSV 4 – responsabilidade solidária dos Entes Federativos no que concerne ao fornecimento de medicamento e tratamento médico ao carente, comprovada a necessidade do fármaco ou da intervenção médica, restando afastada, por outro lado, a alegação de ilegitimidade passiva corriqueira por parte das Pessoas Jurídicas de Direito Público. (BRASIL, 2008)

Conforme podemos verificar, o exposto nesta sumula vinculante, despreza totalmente o que foi estabelecido pela Lei 8.080/99, especificamente nos Artigos 16, 17, 18, no que diz respeito às distribuições de competências para cada ente da federação, isso em razão de que a União, estado, Distrito Federal e municípios são desiguais e assimétricos do ponto de vista econômico, social, demográfico, geográfico e no que tange à organização de serviços, surgindo, assim, a necessidade de distribuir essas competências entre os entes federativos, definindo através dos artigos mencionados as competências no âmbito de cada um de seus entes.

Recentemente, em julgamentos iniciados a partir de 22 de maio deste ano corrente, houve uma mudança de entendimento no STF, o qual o próprio Supremo está procurando conter a questão da judicialização da Saúde. Podemos citar o voto do Ministro Dias Toffoli, o qual apresentou sua posição indicando os argumentos que este trabalho defende em relação à problemática dos recursos públicos, em relação à sua escassez, e aos riscos do administrador público em lidar com questões não previstas em seu orçamento. Nos seguinte dizeres, assinalou Toffoli: “Não se trata de negar direito fundamental à saúde. Trata-se de analisar que a arrecadação estatal, o orçamento e a destinação à saúde pública são finitos”.

Segundo Toffoli, a excessiva judicialização da matéria não tem sido bem-sucedida. “Para cada liminar concedida, os valores são retirados do planejamento das políticas públicas destinadas a toda coletividade”, afirmou o ministro. Na sua avaliação, esse sopesamento é importante, isto porque “Senão, não teremos universalidade, mas seletividade, onde aqueles que obtêm uma decisão judicial acabam tendo preferência em relação a toda uma política pública planejada” (BRASIL, 2011).[1]

Ainda na visão de Dias Toffoli, o judiciário, em especial o Supremo Tribunal Federal, foi criado para ser o poder moderador do país. E, embora ao longo da história esse poder tenha sido desviado por causa de crises institucionais, o judiciário atual está cada vez mais exercendo sua função originária. O grande desafio, no entendimento do ministro Toffoli, é atuar com prudência, para tanto, nas palavras do juiz: “o judiciário precisa se autolimitar, saber até onde pode você ir nesse controle diário de poder de árbitro da sociedade, de mediação da sociedade, porque, se não, nós vamos ter também o desgaste” (BRASIL, 2011).[2]

Compartilhando deste entendimento, no julgamento do Recurso Extraordinário nº 566471, algumas restrições em relação às concessões de medicamentos, insumos e tratamentos, foram estabelecidas pelo STF, quais sejam:

> I. a existência de pedido do medicamento no Brasil;
> II. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais, nos casos onde os pacientes necessitem, estes serão analisados de forma individual;
> III. a existência de registro de medicamento em renomadas agências de regulação no exterior;
> IV. inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. (BRASIL, 2007).[3]

Portanto, conforme exposto, o próprio Supremo averiguou a necessidade de rever seus entendimentos nesta questão e está procurando combater a judicialização, buscando também compreender o lado do poder público, no que tangue a finitude dos recursos e as implementações de políticas públicas.

Porém, como este entendimento é recente não temos como precisar ainda seu impacto, o que temos é a demonstração de um cenário de anos anteriores referente às buscas desenfreadas pelo judiciário a fim de resolver questões pertinentes à saúde pública.

Conforme as análises de caso expostas no *Capítulo 4*, concluímos que os índices de judicialização dos municípios de Sorocaba/SP, Araraquara/SP, Franca/SP, São José do Rio

[1] Ministro Dias Toffoli em julgamento do Recurso Extraordinário nº 657718, em 22 de maio 2019.
[2] Ministro Dias Toffoli em julgamento do Recurso Extraordinário nº 657718, em 22 de maio 2019.
[3] Esses itens correspondem às restrições que foram aprovadas em plenário no Recurso Extraordinário nº 566471, na sessão de julgamento no dia 22 de maio 2019.

Preto/SP, Bauru/SP, demonstram o impacto dessas decisões judiciais em relação ao orçamento dos municípios, chegando a um resultado expressivo de comprometimento dos orçamentos municipais para cumprimento de decisões judiciais. É importante ressaltar que esses custos advindos das ações judiciais não estavam previstos no momento de elaboração do orçamento municipal, daí a dificuldade do administrador público frente a todos os procedimentos legais em administrar esses custos imprevistos.

Retomando os dados do QUADRO 1 (p. 130), notamos que o município de Franca/SP foi o que apresentou maior índice de judicialização da saúde, pois, no ano de 2016, teve um índice de 16,13%, ou seja, só para atender decisões judiciais gastou-se mais do que o índice previsto na Lei 141/2012, que estabelece que os municípios devem aplicar, anualmente, no mínimo 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais em despesas relacionadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, atendendo os princípios do SUS. O mesmo município, no de 2015, chegou a um resultado de 13,92% e, em 2017, apresentou o índice de 9,61%. Interessantemente, e corroborando com nosso argumento sobre impacto no orçamento dos municípios, cenários semelhantes puderam ser observados nos outros quatro municípios pesquisados, sendo que o município de Sorocaba/SP apresentou os menores índices para os mesmos períodos.

Nessa mesma linha, quando analisamos o perfil desta judicialização[4], deparamos com a seguinte implicação: 73 % das decisões proferidas são para fornecimentos de medicamentos não padronizados pelo SUS, logo em seguida, 65% referem-se a outros medicamentos que incluem seu fornecimento pela rede SUS, mas que dentro da lógica estabelecida pelo Lei 8080/99, seriam de competência de outro ente da federação (União e estados), 58% das prescrições médicas vêm de um médico particular, 24% são medicamentos que possuem alternativas terapêuticas pelo SUS, 22% são prescrições com marca especifica, 22% são de pedidos de materiais, 8% nutrição, e outros procedimentos 4%.

Portanto, o estudo realizado demonstra que o judiciário ao outorgar aos respectivos jurisdicionados a plenitude do direito à saúde, faz com que exista uma distorção da organização federativa do SUS, estabelecida pela Lei 8.080/99, no que tangue a distribuição de competências entre os entes federativos. Essa distribuição feita pela mencionada lei é em razão de que União, estados, Distrito Federal e municípios são desiguais e assimétricos do ponto de vista econômico, daí insurge a necessidade desta distribuição.

[4] Verificar QUADRO 2 (p. 132) e do QUADRO 3 (p. 133) desta dissertação.

Por fim, foi demonstrou-se aqui, quando expostas as porcentagens de aplicação de recursos próprios, de acordo com a Lei 141/2012, que os municípios estudados aplicaram quase o dobro do mínimo constitucional, indicando portanto a preocupação dos municípios em atender o direito à saúde previsto constitucionalmente, porém, além das pesquisas demonstrarem que os municípios procuram estabelecer uma política eficiente de aplicação de recursos próprios na área da saúde, os mesmo ainda foram condenados judicialmente em percentuais significantes, gerando dessa maneira um grande impacto orçamentário no ente da federação denominado “município.”

REFERÊNCIAS

ABREU, Cilair Rodrigues de; CÂMARA, L. Moreira. O orçamento público como instrumento de ação de suas redefinições no contexto da formulação de políticas públicas de infraestrutura. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, n.1, p.73-90, 2015.

ABRUCIO, Fernando Luiz.; FRANZESE, Cibele; SANO, Hironobu. Trajetória recente da cooperação e coordenação no federalismo brasileiro: avanços e desafios. In: CARDOSO JÚNIOR, José Celso; BERCOVICI, Gilberto (orgs.). **República, democracia e desenvolvimento: contribuições ao Estado brasileiro contemporâneo**. Brasília: Ipea, v.10, 2013, p. 129-160. (Coleção Diálogos para o Desenvolvimento).

_____. **Os Barões da federação: os governadores e a redemocratização brasileira**. São Paulo: Editora Hucitec, Departamento de Ciência Política da USP, 1998.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). Pesquisa Integrada do TCU. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/>.

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO; CONSULTORIA JURÍDICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Intervenção Judicial na saúde pública:** panorama no âmbito da Justiça Federal e apontamentos na seara das justiças estaduais. Brasília, 2012.

ARRETCHE, Marta. **Estado federativo e políticas sociais**: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan, 2000.

_____. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos? **Dados**. p. 587-620, 2010.

_____. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004.

_____. Quando instituições federativas fortalecem o governo central? **Novos Estudos**. p. 39-57, 2013.

BARROS, Delba Machado, LIMA, Luciana Dias de. Orçamento público, região e financiamento em saúde: rendas do petróleo e desigualdades entre municípios. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 20, n. 10. jan./out. 2015.

BERCOVICI, Gilberto. A Constituição dirigente e a crise da teoria da Constituição. In: SOUZA NETO, Claudio Pereira. et al**. Teoria da Constituição**. Rio de janeiro: Lumen Juris, 2003, p.75-150.

_____. A descentralização de políticas sociais e o federalismo cooperativo brasileiro. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.3, n1, p.13-28, mar. 2002.

_____. Constituição e política: uma relação difícil. **Lua Nova** [online]. n.61, 2004, p.5-24.

_____. O federalismo no Brasil e os limites da Competência legislativa e administrativa: memorias e pesquisa. **Rev. Jur**., Brasília, v. 10, n. 90, Ed. Esp., p.01-18, abr./maio, 2008.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. **História da saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 1998.

BONAVIDES, Paulo. A quinta geração de direitos fundamentais. In**: Direitos Fundamentais & Justiça**, Porto alegre, Ano 2, n. 3, p. 82-93, abr./jun. 2008. Disponível em: http://www.estudosconstitucionais.com.br/site/i/artigos/7.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2009.

_____. **Curso de direito constitucional**. 19. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

_____. **Curso de Direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais: Forense Universitária. 8 ed., 2004.

_____. Federalismo regional num país periférico. In: BONAVIDES, Paulo; LIMA, Franscisco Gérson Marques de; BEDÊ, Fayga Silveira. **Constituição e Democracia**: estudos em homenagem ao professor J. J. Gomes Canotilho. São Paulo: Malheiros, 2006.

BONAVIDES, Paulo; MIRANDA, Jorge; AGRA, Walber de Moura (Coords.). **Comentários à Constituição Federal de 1988.** Rio de Janeiro: Forense, 2009.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 8.058/2014. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao;jsessionid=8EC31FC9AB13CF5F89007A37EBC0D60B.proposicoesWeb1?idProposicao=687758&ord=0>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1967)**. Disponível em: <http://www. planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constitui%C3%A7ao67.htm>. Acesso em: 1 ago. 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. 44. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituição.htm>. Não paginada.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000**, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm>

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm>.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>.

BRASIL. **Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12466.htm>

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional. Receitas Públicas: manual de procedimentos. Brasília: STN/Coordenação-Geral de Contabilidade, 2007. 233 p. Disponível em:

<http://www3.tesouro.gov.br/legislacao/download/contabilidade/Manual_Procedimentos_RecPublicas.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 1.920, de 25 de jul. 1953**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto pela Saúde**. Portaria nº 399, 22 de fev. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.982, de 26 de novembro de 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2982_26_11_2009_rep.html>.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 271286/RS. 2 ago. 2000.

_____. Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 273834/RS.

_____. Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 665764/RS. Relatora: Min. Carmén Lúcia. Constitucional. Direito à saúde. Brasília, 20 mar. 2012.

_____. **Proposta de Súmula Vinculante (PSV) nº 4**. 2008.

_____. Recurso Extraordinário nº 198265/RS.

_____. Recurso Extraordinário nº 232335/RS.

_____. Recurso Extraordinário nº 566471/RN. Relator: Min. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello. Data de entrada no STF: 08 out. 2007. Disponível em: < http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoDetalhe.asp?incidente=2565078>. Relator do último incidente: Min. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello. Data de entrada no STF: 19 set. 2011. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4143144>.

_____. Recurso Extraordinário nº 657718/MG. Relator: Min. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello. Redator do acórdão: Min. Roberto Barroso (RE-AgR)

_____. Recurso Extraordinário nº 855179 (Tema 793). Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos arts. 2º e 198 da Constituição Federal, a existência, ou não, de responsabilidade solidária entre os entes federados pela promoção dos atos necessários à concretização do direito à saúde, tais como o fornecimento de medicamentos e o custeio de tratamento médico adequado aos necessitados. Relator: Min. Luiz Fux. Data de entrada no STF: 26 nov. 2014. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4678356#>.

_____. Suspensão de Liminar n. 228. Julgado em 14 out. 2008, publ. 21 out. 2008.

BRASIL. Supremo Tribunal de Justiça (STJ). Recurso especial: REsp828.140/MT. Relatora: Min. Denise Arruda, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20 mar. 2007.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho. **Planejamento orçamentário no Brasil**. 3ª Região. Disponível em:
<http://www.trt3.jus.br/download/dscf/cartilha/cartilha_plan_orcamentario_brasil.pdf>.

BRASIL JÚNIOR, Samuel Meira. Os limites funcionais do poder judiciário na Teoria Sistêmica e a judicialização das políticas públicas. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, Vitória, n. 7, p. 97-131, jan./jun. 2010.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. **Políticas públicas.** Reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. p.1-50.

CARVALHO, José Augusto Moreira de. **O federalismo fiscal brasileiro e o desvio de recursos**. Teses de Doutorado. USP, 2010. Disponível em:
<www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2133/tde-02082011-12 1458/pt-br.php>.

CITTADINO, Gisele. Judicialização da política, constitucionalismo democrático e separação dos poderes. In: VIANNA, Luiz Werneck (org). **A democracia e os três poderes no Brasil**. Belo Horizonte: Editora UFMG,2002. P.17-42.

CONASS. **Assistência farmacêutica no SUS**. Brasília: CONASS, 2007.

CONTI, José Maurício. Planejamento e responsabilidade fiscal. In: SCAFF, Fernando F.; CONTI, José Maurício (Coords.). **Lei de Responsabilidade Fiscal:** 10 anos de vigência – questões atuais. São José/SC: Conceito Editorial – IBDF, 2010.

CONTINENTINO**,** Marcelo Casseb. Ativismo Judicial Proposta para uma discussão conceitual. Senado Federal. **Revista de Informação Legislativa**. jan./mar. 2012.

CURVINA, A. C. C. A regionalização da saúde no federalismo brasileiro. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. v. 6, n. 2, p. 42-57, abr./jun. 2017.

DAHL, Robert. **Um prefácio à teoria democrática**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.9, n.3, p.9-34. nov.2008/fev.2009.

Governare in un contesto federale: qualilezioni per la transizione? In: DENTE, B. et al (orgs.) **Governare com il federalismo**. Edizione Fondazione Giovanni Agnelli, 1997.

DIMOULIS, Dimitri; LUNARDI, Soraya Gasparetto. **Ativismo judicial no controle de constitucionalidade**. Definições quantitativas e qualitativas. 2011. (Texto inédito).

DIMOULIS, Dimitri; LUNARDI, Soraya Gasparetto. Ativismo e autocontenção judicial no controle de constitucionalidade. In: FELLET, André Luiz Fernandes; PAULA, Daniel Giotti de; NOVELINO, Marcelo (orgs.). **As novas faces do ativismo judicial**. Salvador: JusPODIVM, 2011, p. 459-473.

DIMOULIS, Dimitri; LUNARDI, Soraya Gasparetto. Dimensões da Constitucionalização das Políticas Públicas. **Revista de Direito Administrativo**. Rio de janeiro. v. 273, p. 237-267, set./dez. 2016.

DOURADO, Daniel de Araújo. **Regionalização e federalismo sanitário no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2010.

DOURADO, Daniel de Araújo; DALLARI, Sueli Gandolfi; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon. Federalismo sanitário brasileiro: perspectiva da regionalização no Sistema Único de Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 10-34, nov.2011/fev.2012.

DOURADO, Daniel de Araújo; ELIAS, Paulo E. Regionalization and political dynamics of Brazilian health federalism. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 204-211, fev. 2011.

FEIJÓ, Paulo Henrique; PINTO, Liane Ferreira; MOTA, Francisco Glauber Lima. **Uma abordagem Prática da Execução Orçamentária e Financeira** - Curso de SIAFI. 2 ed. Brasília. 2008. (Coleção Gestão Pública).

FERRAZ, Octávio M. Brazil. Health inequalities, rights and courts: the social impact of the judicialization of health. In: YAMIN, Alicia; GLOPPEN, Siri (org.). **Litigating the right to health. Cambridge**: Harvard University Press, 2011. p. 76-102.

FERRAZ, Octávio; VIEIRA, Fabíola Sulpino; TERRAZAS, Fernanda Vargas. **O judiciário e as Políticas Públicas de Saúde no Brasil**. 2011.

FERREIRA, Camila Duran. et al. **O judiciário e as políticas públicas de saúde no Brasil**: o caso Aids. Prêmio Ipea 40 anos. Brasília: Ipea, 2005.

FIRJAN. Índice de Desenvolvimento Municipal. Disponível em: <https://www.firjan.com.br/ifdm/>.

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais**: elementos de fundamentação do controle jurisdicional de políticas públicas no estado democrático de direito. São Paulo: Saraiva, 1 ed., 2012.

GIACOMONI, James. **Orçamento Público**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GONTIJO, Vander. **Orçamento Brasil**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/cidadao/entenda/cursopo/origens.html>.

GOULART, F. **Descentralização e Regionalização do SUS na década de 1990**. Redes e regionalização em saúde no Brasil e na Itália: lições aprendidas e contribuições para o debate. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

GRANJA, Cícero Alexandre. **O ativismo judicial no Brasil como mecanismo para concretizar direitos fundamentais sociais.** Âmbito Jurídico. 2013.

JORGE NETO, Nagibe de Melo. Ativismo judicial, discricionariedade e controle: uma questão hermenêutica? **Quaestiu Iuris**. v. 7, n. 2, Rio de Janeiro, 2014. p. 509-532. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/13423/10291>.

HAMILTON, A.; MADISON, J., JAY, J. **The Federalist Papers**. New York: Signet Classics, 2003.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Políticas Sociais: acompanhamento e análise, Brasília, n. 14, 2007.

KUGELMAS, Eduardo; SOLA, Lourdes. Recentralização/descentralização - dinâmica do regime federativo no Brasil dos anos 90. **Tempo Soc**. v.11, n.2, São Paulo, out. 1999.

LARREA, Arturo Zaldívar Lelo de (orgs). **Estudos de direito processual constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2009.

LASCOUMES, Pierre; LE GALES, Patrick. **Gouverner par les instruments**. Paris: Presses de Sciences Politique, 2004.

LASSANCE A. Presidencialismo, federalismo e construção do Estado brasileiro. In: CARDOSO JÚNIOR, J. C.; BERCOVICI, G. (orgs.). **República, Democracia e Desenvolvimento**. Brasília: IPEA; 2013. p. 63-127.

LECOWITZ, E; LIMA, L. D. M.; VIEIRA, C. Políticas de Saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e papel das Normas Operacionais Básicas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.6, n.2, 2001.

LIJPHART, A. **Patterns of Democracy**: government and performance in thirty-six countries. New Haven: Yale University, 1999.

LIMA, Fernado Rister de Sousa. Excesso de autorreferência e falta de heterorreferência: o simbolismo da autuação do STF em direito à saúde. **Revista Direito GV**. São Paulo, v. 12, n. 3, p. 691-717. set-dez 2016.

LIMA, Luciana Dias de. et al. **Regionalização da saúde no Brasil**. In: GIOVANELLA, Lígia. et al (orgs.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. p. 823-852

LUHMANN, Niklas. **Law as a social system**. Oxford University Press, 2004.

LUHMANN, Niklas. **Risk:** a sociological theory. Communication and social order. New York: A. de Gruyter, 1993.

LUHMANN, Niklas. **Organización y decisón. Autopoiesis, acción y entendimento comunicativo**. Barcelona: Anthropos, 1997.

LUHMANN, Niklas. **Poder**. Brasília: Editora UnB, 1992.

LUHMANN, Niklas. **Sociologia do Direito**. Tradução Gustavo Bayer. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, v. I, 1983.

LUHMANN, Niklas. **Sociologia do Direito**. Tradução Gustavo Bayer. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, v. II, 1983.

MACHADO, C. Vieira; LIMA, L. D.; VIANA, A. L. A.; OLIVEIRA, R. G.; IOZZI, F. L.; ALBUQUERQUE, M. V.; SCATENA, J. H. G.; MELLO, G. A.; PEREIRA, A. M. M.; COELHO, A. P. S. Federalismo e política de saúde: comissões intergovernamentais no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. p. 642-650, 2014.

MACHADO, J. A.; PALLOTI, P. L. M. Entre cooperação e centralização: federalismo e políticas sociais no Brasil pós-1988. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. p. 61-82, 2015.

MACHADO, Cristiani Vieira. **Direito Universal e Política Nacional**: o papel do Ministério da Saúde na política de saúde brasileira de 1990 a 2002. Rio de Janeiro: Museu da República, 2007.

MACHIAVELLI, N. **Discourses on Livy**. New York: Dover Publications, 2007.

MAIA, Wagner. **História do orçamento público no Brasil.** São Paulo. 2010. Disponível em: <http://agesp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Artigo-HistOrcamento.pdf>.

MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro. **Revista dos Tribunais**. São Paulo, 16. ed., 1991.

MELLO, Celso de. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45, realizado pelo Ministro Celso de Mello, impetrada pelo Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) contra veto do Presidente da República ao §2º do artigo 55 da Lei nº 10.707/03 (Lei de Diretrizes Orçamentárias). **Informativo STF**. Brasília. n. 345. 26 a 30 de abr. 2004. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo345.htm>.

MELLO, Paulo César Nunes de Souza; CAVALCANTE, Zuila Paulino. O processo orçamentário brasileiro. In: VIII CONVIBRA ADMINISTRAÇÃO. **Congresso Virtual Brasileiro de Administração**. 2011. Disponível em: <http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_3203.pdf>.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2009.

MONTEIRO NETO, A. Governos estaduais no federalismo brasileiro: capacidades e limitações no cenário atual. In: MONTEIRO NETO, A. (org.). **Governos estaduais no federalismo brasileiro**: capacidades e limitações governativas em debate. Brasília: IPEA; 2014. p. 21-60.

MOREIRA, M. R. Reflexões sobre democracia deliberativa: contribuições para os conselhos de saúde num contexto de crise política. **Saúde em Debate**, p. 25-38, 2016.

MOSTESQUIEU, Charles-Louis de Secondat. Capítulo I. In:___. **Livro IX**, 2002.

MÜLLER, Leandro Martins; FURTUNATO, Décio Formagini. Os efeitos do ativismo judicial nas políticas públicas sociais do Brasil. In: **XII Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**. 2016.

NELSON. Willian Marbury V. M. **The origins and legacy of judicial review**. Lawrence: University Press of Kansas, 2000.

NOBRE, Leni Lucia Leal. **Análise dos Julgamentos do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Ceará**: um olhar sobre a prestação de contas dos sistemas municipais de saúde. Tese de Doutorado em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2010.

NORONHA, José Carvalho de; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. O Sistema Único de Saúde – SUS. In: GIOVANELLA, Lígia. et al (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. p. 365- 393.

OATES, Wallace. An Essay on Fiscal Federalism. **Journal of Economic Literature**. v. 37, 3 ed., p.1120-114, 1999.

OLIVEIRA, Vanessa E.; NORONHA, Lincoln. Judiciary-Executive relations in policy making: the case of drug distribution in the state of São Paulo. **Brazilian Political Science Review**, v. 5, n. 2, p. 10-38, 2011.

PARANÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR). Acórdão – Apelação Cível nº 1380463-8. 5° Cível. Curitiba. Desembargador Leonel Cunha. Julgado em 28 jul. 2015.

PIOLA, S. F.; FRANÇA, J. R. M.; NUNES, A. Os efeitos da Emenda Constitucional 29 na alocação regional dos gastos públicos no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Cien. Saúde Coletiva**, p. 411-421, 2016.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DE RIO PRETO. Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto. Disponível em: <https://www.riopreto.sp.gov.br/portaltransparencia/>.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO MUNICIPIO DE FRANCA. Disponível em: <http://www.franca.sp.gov.br/portal- transparencia/>.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA– BAURU. Prefeitura de Bauru. Disponível em: <http://www2.bauru.sp.gov.br/financas/transparencia.aspx>.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Prefeitura Municipal de Araraquara. Disponível em: <https://araraquara.giap.com.br/apex/pma/f?p=839:3:0::NO:3:P3_MES_INICIAL,P3_MES_FINAL,P3_QUEBRA,P3_TIPO_RECEITA,P3_PARAMETRO:1,1,1,E,1>

PORTAL DE TRANSPARÊNCIA DE SOROCABA. Prefeitura Municipal de Sorocaba. Disponível em: <http://leideacesso.etransparencia.com.br/sorocaba.prefeitura.sp/portal/desktop.html>.

PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <portalms.saude.gov.br>.

PRADO, S. (coord.). **Partilha de recursos na Federação Brasileira**. São Paulo/Brasília: Fapesp/Fundap/Ipea, 2003.

PUTNAN, Robert D. **Comunidade e Democracia:** a experiência da Itália moderna. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2000.

RAEFFRAY, Ana Paula Oriola de. **Direito da saúde de acordo com a Constituição Federal**. São Paulo: Editora Quartier Latin do Brasil, 2005.

RAMOS, Elival da Silva. **Ativismo judicial:** parâmetros dogmáticos. São Paulo: Saraiva, 2010.

REVERBEL, C. E. D. **O federalismo numa visão tridimensional do Direito**. Porto Alegre: Livraria do advogado Editora, 2012.

RICCI, Rudá; SILVA, Franciele Alves da. (orgs.). **O que é o orçamento público municipal**: Reflexões e subsídios para a participação do cidadão. Instituto Cultiva. Programa de Formação Continuada. 2012. 40 p. Disponível em: < http://formacaocontinuada.net.br/wp-content/uploads/2015/06/livreto_orcamento_publico_municipal.pdf>.

RODEN J. Federalismo e descentralização em perspectiva comparada: sobre significados e medidas. **Revista de Sociologia Política**, n.24, p. 9-27, 2005.

SANCHES. Osvaldo Maldonado. O ciclo orçamentário: uma reavaliação a luz da constituição de 1988. **Revista de Administração Pública**, v. 27, n. 4, Rio de Janeiro, 1993. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8549>.

SANTA HELENA, Eber Zoehler. **Evolução histórica dos princípios orçamentário constitucionais brasileiros**. 2004. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/5962/evolucao-historica-dos-principios-orcamentario-constitucionais-brasileiros>.

SANTIN, Valter Foleto. **Controle judicial da segurança pública:** eficiência do serviço na prevenção e repressão do crime. São Paulo: RT, 2004.

SALAMON, Lester M. **The tools of government**: a guide to the new governance. Nova York: Oxford University. 2002.

SANTOS, Carla Carlos. **Estratégias para reorganização e otimização das atividades destinadas ao fornecimento de medicamentos demandados judicialmente contra a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal**. Dissertação (mestrado) — Escola de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. Onde dá SUS dá certo! **BIS - Boletim do Instituto de Saúde**: Edição Especial de 20 anos. São Paulo, p.13-16, 2008. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122008000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>.

SANTOS, A.; COSTA, L.; ANDRADE, T. Federalismo no Brasil: análise da descentralização financeira da perspectiva das cidades médias. In: ANDRADE, T.; SERRA, R. (orgs.) **Cidades médias no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, 2001. p. 295-335.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SEGATTO, Cristiane. O paciente de R$800 mil. **Revista Época** [online]. 16 mar. 2012. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/tempo/noticia/2012/03/o-paciente-de-r-800-mil.html>.

SHARPE, J. Federalismo e descentralizzazione nel moderno stato democrático. In: DENTE, B. et al. (orgs.). **Governare com il federalismo**. Edizione Fondazione Giovanni Agnelli, 1997.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros. 30. ed. rev. e atual, 2008.

_____. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros. 39. ed., 2016.

SILVA, Virgílio Afonso da. O Judiciário e as políticas públicas entre transformação social e obstáculo à realização dos direitos sociais. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira; SARMENTO, Daniel (org.). **Direitos sociais: fundamentação, judicialização e direitos sociais em espécie**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008. p. 587-589.

SOUZA C. Federalismo, desenho institucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. **Revista de Sociologia Política**. n. 24, p. 105-121, 2005.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 2013.

TAVARES, André Ramos. Justiça constitucional. Superando as teses do "legislador negativo" e do ativismo de caráter jurisdicional. MAC-GREGOR, Eduardo Ferrer; LARREA, Arturo Zaldívar Lelo de (orgs.). **Estudos de direito processual constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 197-217.

TOCQUEVILLE, Alexis de. **Democracy in America and two essays on America.** London: Penguin Books, 2003. (Coleção Penguin Classics).

TOLEDO, Claudia Mansani Queda de. Breves reflexões sobre a eficácia direita e indireta dos direitos fundamentais: entre a dignidade humana na CF88 e a dignidade do direito privado. **Revista Jurídica Eletrônica**, v.3, p.59-77, 2019.

TRIBE, Laurence. **American constitucional Law**. v. 1, New York: Foundation Press, 2000.

VALENTE, Fernanda. Protagonismo em xeque: "Grande desafio do Judiciário é atuar com prudência", afirma ministro Dias Toffoli. Revista Consultor Jurídico, 12 maio 2018. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-mai-12/grande-desafio-judiciario-atuar-prudencia-afirma-toffoli>.

VÁSQUEZ, Daniel; DELAPLACE, Domitile. Políticas públicas na perspectiva de direitos humanos: um campo em construção. **SUR**, n. 14, p. 35-65, 2011.

VERGOLINO JÚNIOR, O. Federalismo e autonomia fiscal dos governos estaduais no Brasil: notas sobre o período recente (1990-2010). In: MONTEIRO NETO, A (org.). **Governos estaduais no federalismo brasileiro**: capacidades e limitações governativas em debate. Brasília: IPEA; 2014. p. 63-117.

VIANA, A. L. D.; LIMA, L. D. **Regionalização e relações federativas na política de saúde do Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Contra Capa, 2011.

VIANNA, Luis W.; BURGOS, Marcelo B. Entre princípios e regras: cinco estudos de caso de ações civis públicas. **Dados** - Revista de Ciências Sociais, v. 48, n. 4, p. 777-843, out./dez. 2005.

VICTOR, Rodrigo Albuquerque de. **Judicialização de políticas públicas para a educação infantil**: características, limites e ferramentas para um controle judicial legítimo**.** São Paulo: Saraiva, 2011.

VIEIRA, Fabíola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Distorção causada pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.42, n.2. p. 214-222, 2007.

VIEIRA, Vanessa Morais. **A importância do orçamento público**. Trabalho de conclusão de curso. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/34856/000784840.pdf>.

WANG, Daniel Wei Liang. Courts as Healthcare Policy-Makers. The problem, the responses to the problem and problems in the responses. **Direito GV Research Paper Series**, n. 75, 2013.

WANG, Daniel Wei Liang. et al. Judiciário e fornecimento de insulinas análogas pelo Sistema Público de Saúde: direitos, ciência e política pública. In: **Relatório de pesquisa do Projeto Casoteca Direito GV**, 2011.

WANG, Daniel Wei Liang. Poder Judiciário e políticas públicas de saúde: participação democrática e equidade. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 14, n. 54, p. 51-87, jan./jun. 2009.

WANG, Daniel Wei Liang; FERRAZ, Octavio. Reaching out to the needy? Access to justice and public attorneys' role in right to health litigation in the city of Sao Paulo. **SUR International Journal on Human Rights**, v. 10, n. 18, p. 158-179, jun. 2013.

WANG, Daniel Wei Liang; VASCONCELOS, Natália Pires de; OLIVEIRA, Vanessa Elias de; TERRAZAS Fernanda Vargas. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Rev. Adm. Pública** [online]. v.48, n.5, p.1191-1206, 2014.

WEICHERT, Marlon Alberto. O Sistema Único de Saúde no Federalismo Brasileiro. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, v. 32, 2000.

WIKIPÉDIA. Lista de municípios do Brasil por IDH. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Lista_de_munic%C3%ADpios_do_Brasil_por_IDH>.

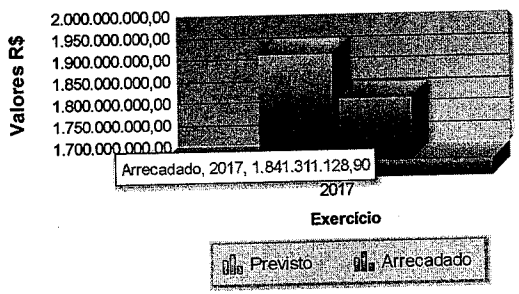
ANEXO A

Portal de Transparência (Menu Principal)

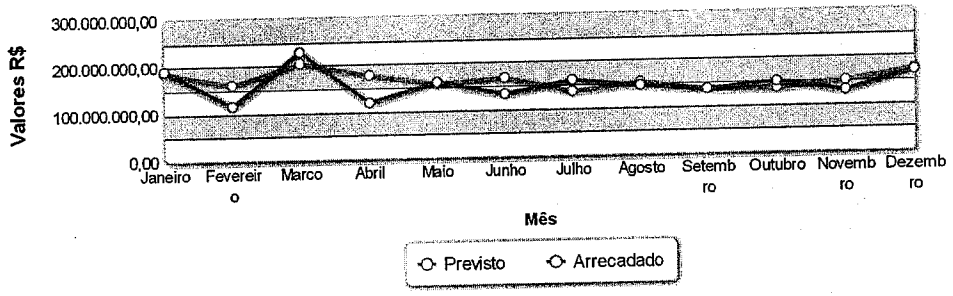
LAI - Quais as fontes de receita? (V1)

Exercício: 2017 | Receita: (Todos) | Última Data Contábil: 24/07/2019 | Última Atualização: 28/07/2019 04:30:02 | Filtrar

Previsto/Arrecadado por Exercício



Previsto/Arrecadado no Mês



Arrecadado por Receita Analítica

Código Receita	Receita		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	
1.1.1.2.02.00.001	Imposto Sobre Prop.predial Urbana	Previsto	5.790.364,00	5.600.516,00	12.340.120,00	9.967.020,00	7.593.920,00	7.973.616,00	7.119.300,00	7.214.224,00	7.309.148,00	7.024.376,00	7.783.768,00	9.
		Arrecadado	3.388.476,54	3.788.068,92	34.783.511,83	8.529.559,13	7.918.837,82	6.798.647,97	7.304.875,76	6.860.526,12	6.431.241,19	6.144.088,09	6.091.519,12	6
		%	58,52	67,64	281,87	85,58	104,28	85,26	102,61	95,10	87,99	87,47	78,26	
1.1.1.2.02.00.002	Imposto Sobre a Prop.territorial Urbana	Previsto	2.310.436,00	2.234.684,00	4.923.880,00	3.976.980,00	3.030.080,00	3.181.584,00	2.840.700,00	2.878.576,00	2.916.452,00	2.802.824,00	3.105.832,00	3.
		Arrecadado	1.107.465,27	2.270.901,59	14.585.440,82	3.861.226,39	4.106.165,88	3.472.695,17	3.626.985,69	3.523.927,93	3.039.678,73	2.780.125,16	2.795.481,64	3
		%	47,93	101,62	296,22	97,09	135,51	109,15	127,68	122,42	104,23	99,19	90,01	
1.1.1.2.04.31.001	Retidos nas Fontes	Previsto	5.045.493,00	4.880.067,00	10.752.690,00	8.684.865,00	6.617.040,00	6.947.892,00	6.203.475,00	6.286.188,00	6.368.901,00	6.120.762,00	6.782.466,00	8.
		Arrecadado	8.592.429,49	6.544.024,22	6.677.043,68	6.991.808,04	6.897.937,06	7.069.633,86	7.029.721,45	7.044.067,11	7.090.018,83	7.197.814,59	7.039.754,98	11
		%	170,30	134,10	62,10	80,51	104,25	101,75	113,32	112,06	111,32	117,60	103,79	
1.1.1.2.04.34.001	Retido nas Fontes - Outros Rendimentos	Previsto	134.871,00	130.449,00	287.430,00	232.155,00	176.880,00	185.724,00	165.825,00	168.036,00	170.247,00	163.614,00	181.302,00	
		Arrecadado	150.738,43	142.317,70	167.297,75	218.033,34	146.124,24	219.780,25	222.203,24	115.919,18	217.508,51	280.411,62	150.787,55	
		%	111,76	109,10	58,20	93,92	82,61	118,34	134,00	68,98	127,76	171,39	83,17	
	Imp.s/tr.inter Vivos-bens													

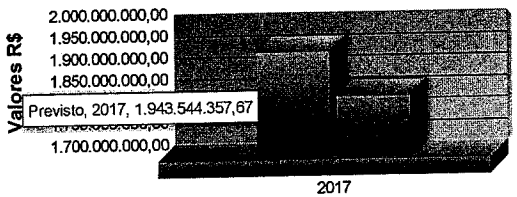
Arrecadado por Dia

Portal de Transparência (Menu Principal)

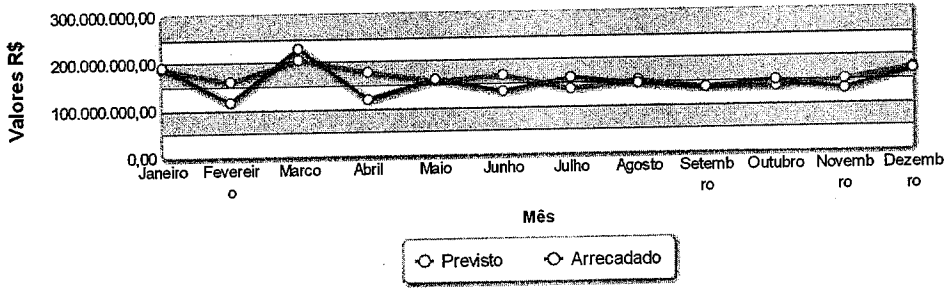
LAI - Quais as fontes de receita? (V1)

Exercício: 2017 | Receita: (Todos) | Última Data Contábil: 24/07/2019 | Última Atualização: 28/07/2019 04:30:02 | Filtrar

Previsto/Arrecadado por Exercício



Previsto/Arrecadado no Mês



Arrecadado por Receita Analítica

Código Receita	Receita		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	
1.1.1.2.02.00.001	Imposto Sobre Prop.predial Urbana	Previsto	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.
		Arrecadado	559.958,60	494.020,10	23.357.536,75	12.078.358,44	7.287.307,64	7.088.923,97	6.085.750,06	7.500.052,02	6.105.972,99	5.794.391,36	8.271.637,60	6.
		%	7,23	6,38	301,70	156,01	94,13	91,56	78,61	96,87	78,87	74,84	106,84	
1.1.1.2.02.00.002	Imposto Sobre a Prop.territorial Urbana	Previsto	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.
		Arrecadado	416.411,89	251.256,88	9.072.272,89	4.851.483,20	3.032.369,65	3.275.625,86	2.381.976,00	2.491.212,21	2.345.553,35	2.304.531,35	2.772.885,07	2.
		%	14,22	8,58	309,77	165,66	103,54	111,85	81,33	85,06	80,09	78,69	94,68	
1.1.1.2.04.31.001	Retidos nas Fontes	Previsto	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.
		Arrecadado	7.266.530,07	5.294.175,28	5.485.173,85	6.793.573,46	6.316.155,02	6.140.448,03	5.859.948,44	4.427.870,08	7.835.806,72	6.428.138,62	6.400.569,79	10.
		%	106,07	77,28	80,07	99,17	92,20	89,63	85,54	64,63	114,38	93,83	93,43	
1.1.1.2.04.34.001	Retido nas Fontes - Outros Rendimentos	Previsto	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	
		Arrecadado	174.293,12	112.889,56	225.561,37	126.817,71	247.272,62	173.572,65	190.680,16	61.311,31	170.479,65	125.979,20	139.519,88	
		%	76,00	49,23	98,36	55,30	107,82	75,69	83,15	26,73	74,34	54,93	60,84	
	Imp.s/tr.inter Vivos-bens													

Arrecadado por Dia

Portal de Transparência (Menu Principal)

LAI - Quais as fontes de receita? (V1)

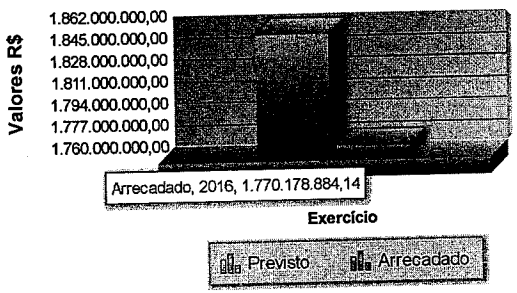
Exercício Receita: 2016 (Todos)

Última Data Contábil: 24/07/2019

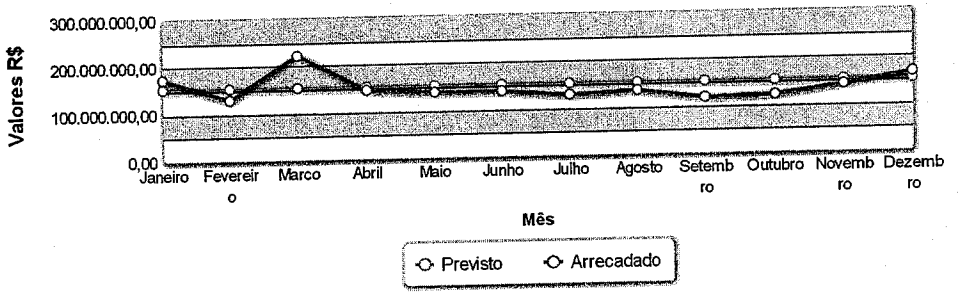
Última Atualização: 28/07/2019 04:30:02

Filtrar

Previsto/Arrecadado por Exercício



Previsto/Arrecadado no Mês



Arrecadado por Receita Analítica

Código Receita	Receita		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	
1.1.1.2.02.00.001	Imposto Sobre Prop.predial Urbana	Previsto	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.
		Arrecadado	559.958,60	494.020,10	23.357.536,75	12.078.358,44	7.287.307,64	7.088.923,97	6.085.750,06	7.500.052,02	6.105.972,99	5.794.391,36	8.271.637,60	6.
		%	7,23	6,38	301,70	156,01	94,13	91,56	78,61	96,87	78,87	74,84	106,84	
1.1.1.2.02.00.002	Imposto Sobre a Prop.territorial Urbana	Previsto	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.
		Arrecadado	416.411,89	251.256,88	9.072.272,89	4.851.483,20	3.032.369,65	3.275.625,86	2.381.976,00	2.491.212,21	2.345.553,35	2.304.531,35	2.772.885,07	2.
		%	14,22	8,58	309,77	165,66	103,54	111,85	81,33	85,06	80,09	78,69	94,68	
1.1.1.2.04.31.001	Retidos nas Fontes	Previsto	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.
		Arrecadado	7.266.530,07	5.294.175,28	5.485.173,85	6.793.573,46	6.316.155,02	6.140.448,03	5.859.948,44	4.427.870,08	7.835.806,72	6.428.138,62	6.400.569,79	10.
		%	106,07	77,28	80,07	99,17	92,20	89,63	85,54	64,63	114,38	93,83	93,43	
1.1.1.2.04.34.001	Retido nas Fontes - Outros Rendimentos	Previsto	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	
		Arrecadado	174.293,12	112.889,56	225.561,37	126.817,71	247.272,62	173.572,65	190.680,16	61.311,31	170.479,65	125.979,20	139.519,88	
		%	76,00	49,23	98,36	55,30	107,82	75,69	83,15	26,73	74,34	54,93	60,84	
	Imp.s/tr.inter Vivos-bens													

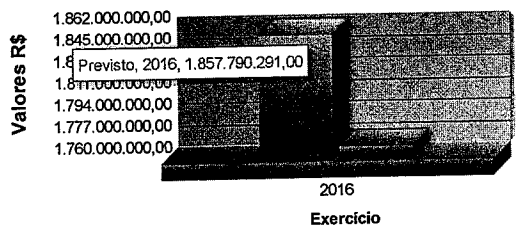
Arrecadado por Dia

Portal de Transparência (Menu Principal)

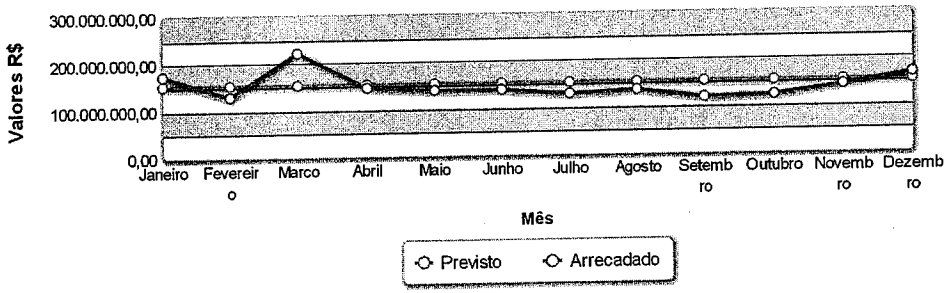
LAI - Quais as fontes de receita? (V1)

Exercício Receita: 2016 (Todos) | Última Data Contábil: 24/07/2019 | Última Atualização: 28/07/2019 04:30:02 | Filtrar

Previsto/Arrecadado por Exercício



Previsto/Arrecadado no Mês



Arrecadado por Receita Analítica

Código Receita	Receita		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	
1.1.1.2.02.00.001	Imposto Sobre Prop.predial Urbana	Previsto	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7.742.000,00	7
		Arrecadado	559.958,60	494.020,10	23.357.536,75	12.078.358,44	7.287.307,64	7.088.923,97	6.085.750,06	7.500.052,02	6.105.972,99	5.794.391,36	8.271.637,60	6
		%	7,23	6,38	301,70	156,01	94,13	91,56	78,61	96,87	78,87	74,84	106,84	
1.1.1.2.02.00.002	Imposto Sobre a Prop.territorial Urbana	Previsto	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2.928.666,66	2
		Arrecadado	416.411,89	251.256,88	9.072.272,89	4.851.483,20	3.032.369,65	3.275.625,86	2.381.976,00	2.491.212,21	2.345.553,35	2.304.531,35	2.772.885,07	2
		%	14,22	8,58	309,77	165,66	103,54	111,85	81,33	85,06	80,09	78,69	94,68	
1.1.1.2.04.31.001	Retidos nas Fontes	Previsto	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6.850.666,66	6
		Arrecadado	7.266.530,07	5.294.175,28	5.485.173,85	6.793.573,46	6.316.155,02	6.140.448,03	5.859.948,44	4.427.870,08	7.835.806,72	6.428.138,62	6.400.569,79	10
		%	106,07	77,28	80,07	99,17	92,20	89,63	85,54	64,63	114,38	93,83	93,43	
1.1.1.2.04.34.001	Retido nas Fontes - Outros Rendimentos	Previsto	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	229.333,33	
		Arrecadado	174.293,12	112.889,56	225.561,37	126.817,71	247.272,62	173.572,65	190.680,16	61.311,31	170.479,65	125.979,20	139.519,88	
		%	76,00	49,23	98,36	55,30	107,82	75,69	83,15	26,73	74,34	54,93	60,84	
	Imp.s/tr.inter Vivos-bens													

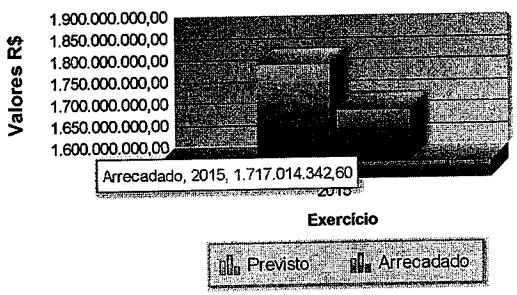
Arrecadado por Dia

Portal de Transparência (Menu Principal)

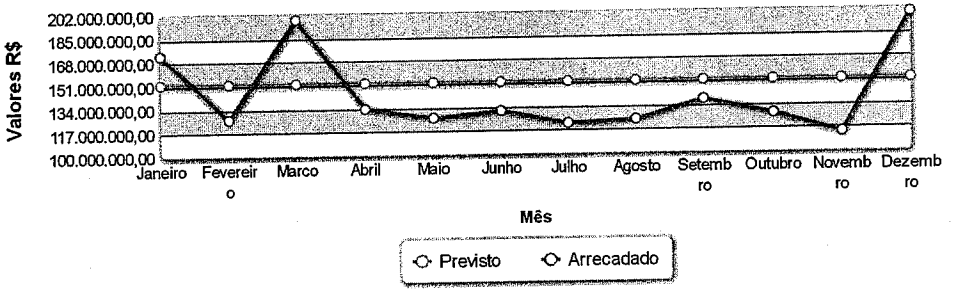
LAI - Quais as fontes de receita? (V1)

Exercício: 2015 | Receita: (Todos) | Última Data Contábil: 24/07/2019 | Última Atualização: 28/07/2019 04:30:02 | Filtrar

Previsto/Arrecadado por Exercício



Previsto/Arrecadado no Mês



Arrecadado por Receita Analítica

Código Receita	Receita		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	
1.1.1.2.02.00.001	Imposto Sobre Prop.predial Urbana	Previsto	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.
		Arrecadado	787.512,77	585.745,25	24.608.099,67	10.221.336,24	5.431.396,30	5.338.123,48	6.085.868,02	5.110.164,25	5.243.603,38	5.331.265,78	4.325.869,01	6.
		%	9,40	6,99	293,82	122,04	64,85	63,74	72,67	61,02	62,61	63,66	51,65	
1.1.1.2.02.00.002	Imposto Sobre a Prop.territorial Urbana	Previsto	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.
		Arrecadado	325.611,68	301.579,41	9.531.731,81	4.634.842,57	2.369.965,58	2.301.340,17	2.525.131,36	2.207.375,56	2.382.251,83	2.592.133,99	1.943.784,49	2.
		%	8,66	8,02	253,40	123,22	63,00	61,18	67,13	58,68	63,33	68,91	51,67	
1.1.1.2.04.31.000	Retidos nas Fontes	Previsto	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.
		Arrecadado	6.375.279,94	5.025.939,29	5.385.926,71	6.003.386,53	5.785.720,31	5.828.268,25	5.856.244,75	5.437.617,44	5.817.834,33	5.637.995,38	5.628.614,29	9.
		%	124,11	97,84	104,85	116,87	112,64	113,46	114,01	105,86	113,26	109,76	109,58	
1.1.1.2.04.34.000	Retido nas Fontes - Outros Rendimentos	Previsto	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	
		Arrecadado	196.955,91	182.283,08	169.653,16	213.018,88	181.639,92	189.558,49	240.698,54	175.369,59	165.847,69	176.960,96	159.505,86	
		%	124,07	114,82	106,87	134,19	114,42	119,41	151,62	110,47	104,47	111,47	100,48	
	Imo.s/tr.inter Vivos-bens													

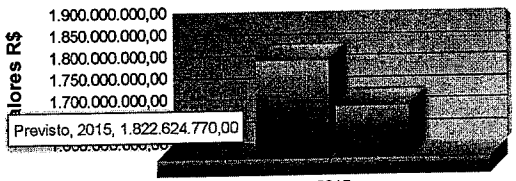
Arrecadado por Dia

Portal de Transparência (Menu Principal)

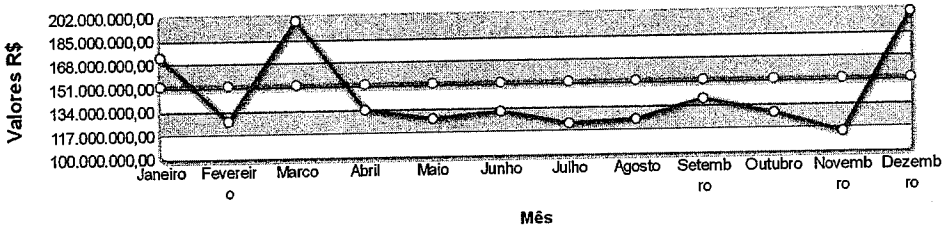
LAI - Quais as fontes de receita? (V1)

Exercício: 2015 | Receita: (Todos) | Última Data Contábil: 24/07/2019 | Última Atualização: 28/07/2019 04:30:02 | Filtrar

Previsto/Arrecadado por Exercício



Previsto/Arrecadado no Mês



Arrecadado por Receita Analítica

Código Receita	Receita		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	
1.1.1.2.02.00.001	Imposto Sobre Prop.predial Urbana	Previsto	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.375.166,66	8.
		Arrecadado	787.512,77	585.745,25	24.608.099,67	10.221.336,24	5.431.396,30	5.338.123,48	6.085.868,02	5.110.164,25	5.243.603,38	5.331.265,78	4.325.869,01	6.
		%	9,40	6,99	293,82	122,04	64,85	63,74	72,67	61,02	62,61	63,66	51,65	
1.1.1.2.02.00.002	Imposto Sobre a Prop.territorial Urbana	Previsto	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.761.583,33	3.
		Arrecadado	325.611,68	301.579,41	9.531.731,81	4.634.842,57	2.369.965,58	2.301.340,17	2.525.131,36	2.207.375,56	2.382.251,83	2.592.133,99	1.943.784,49	2.
		%	8,66	8,02	253,40	123,22	63,00	61,18	67,13	58,68	63,33	68,91	51,67	
1.1.1.2.04.31.000	Retidos nas Fontes	Previsto	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.136.666,66	5.
		Arrecadado	6.375.279,94	5.025.939,29	5.385.926,71	6.003.386,53	5.785.720,31	5.828.268,25	5.856.244,75	5.437.617,44	5.817.834,33	5.637.995,38	5.628.614,29	9.
		%	124,11	97,84	104,85	116,87	112,64	113,46	114,01	105,86	113,26	109,76	109,58	
1.1.1.2.04.34.000	Retido nas Fontes - Outros Rendimentos	Previsto	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	158.750,00	
		Arrecadado	196.955,91	182.283,08	169.653,16	213.018,88	181.639,92	189.558,49	240.698,54	175.369,59	165.847,69	176.960,96	159.505,86	
		%	124,07	114,82	106,87	134,19	114,42	119,41	151,62	110,47	104,47	111,47	100,48	
	Imp.s/tr.inter Vivos-bens													

Arrecadado por Dia

CN-SIFPM | Prefeitura Municipal de Sorocaba | CONAM

RESUMO DA APLICACAO EM SAUDE - RECURSOS PROPRIOS

PREFEITURA MUNICIPAL

15/01/2018 | JANEIRO A DEZEMBRO/2017 | Pagina 1

RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERENCIAS DE IMPOSTOS	PREVISAO ATUALIZADA NO EXERCICIO	ARRECADACAO ATE O QUADRIMESTRE
Proprios	666.038.807,35	666.038.807,35
Impostos	614.634.419,15	614.634.419,15
receita orcamentaria	614.634.419,15	614.634.419,15
Divida Ativa de Impostos	32.212.682,47	32.212.682,47
receita orcamentaria	32.212.682,47	32.212.682,47
Juros e Multas de Impostos e de Divida Ativa de Impostos	19.191.705,73	19.191.705,73
receita orcamentaria	19.191.705,73	19.191.705,73
Atualizacao Monetaria	0,00	0,00
Transferencias	725.727.314,93	718.757.330,67
Federais	67.315.251,49	67.285.655,00
Estaduais	658.412.063,44	651.471.675,67
TOTAL	1.391.766.122,28	1.384.796.138,02
VALOR MINIMO A APLICAR (15 %)	208.764.918,34	207.719.420,70

APURACAO DO PERCENTUAL APLICADO NA SAUDE	DOTACAO ATUALIZADA PARA O EXERCICIO	EMPENHADA ATE O QUADRIMESTRE	LIQUIDADA ATE O QUADRIMESTRE	PAGA ATE O QUADRIMESTRE
TOTAL DAS DESPESAS COM RECURSOS PROPRIOS	425.029.851,49	410.266.761,56	410.266.761,56	408.205.598,00
atencao basica	550.000,00	195.931,69	195.931,69	195.931,69
assistencia hospitalar e ambulatorial	424.479.076,49	410.070.829,87	410.070.829,87	408.009.666,31
vigilancia sanitaria	775,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS LIQUIDAS DA SAUDE	425.029.851,49	410.266.761,56	410.266.761,56	408.205.598,00
PERCENTUAL DE APLICACAO	30,53	29,62	29,62	29,47

Nota explicativa:
Relatorio elaborado de acordo com a Deliberacao TC-A-023996/026/15 do TCESP, tendo esta municipalidade ja adequado sua execucao orcamentaria no exercicio de 2016 a presente deliberacao.

JOSE ANTONIO CALDINI CRESPO
PREFEITO MUNICIPAL
CPF-024.927.118-46

MARCELO DUARTE REGALADO
SECRETARIO DA FAZENDA
CRC-1SP275928

EVELIN FABIANA VALLINI
CHEFE DA DIVISAO CONTABIL
CRC-SP-273066

CN-SIFPM | Prefeitura Municipal de Sorocaba | CONAM

RESUMO DA APLICACAO EM SAUDE - RECURSOS PROPRIOS

CONSOLIDADO

JANEIRO A DEZEMBRO/2015

20/01/2016 | Pagina 1

RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERENCIAS DE IMPOSTOS	PREVISAO ATUALIZADA NO EXERCICIO	ARRECADACAO ATE O QUADRIMESTRE
Proprios	610.708.700,31	588.292.327,51
Impostos	550.318.193,57	542.870.852,33
receita orcamentaria	550.318.193,57	542.870.852,33
Divida Ativa de Impostos	44.030.457,98	30.009.862,69
receita orcamentaria	44.030.457,98	30.009.862,69
Juros e Multas de Impostos e de Divida Ativa de Impostos	16.360.048,76	15.411.612,49
receita orcamentaria	16.360.048,76	15.411.612,49
Atualizacao Monetaria	0,00	0,00
Transferencias	644.781.584,76	664.983.854,29
Federais	61.057.963,88	60.236.659,48
Estaduais	583.723.620,88	604.747.194,81
TOTAL	1.255.490.285,07	1.253.276.181,80
VALOR MINIMO A APLICAR (15 %)	188.323.542,76	187.991.427,27

APURACAO DO PERCENTUAL APLICADO NA SAUDE	DOTACAO ATUALIZADA PARA O EXERCICIO	EMPENHADA ATE O QUADRIMESTRE	LIQUIDADA ATE O QUADRIMESTRE	PAGA ATE O QUADRIMESTRE
TOTAL DAS DESPESAS COM RECURSOS PROPRIOS	372.488.328,03	365.083.548,22	364.357.778,93	364.120.078,97
atencao basica	1.976.784,78	1.763.365,58	1.666.431,31	1.654.593,71
assistencia hospitalar e ambulatorial	370.511.543,25	363.320.182,64	362.691.347,62	362.465.485,26
DESPESAS LIQUIDAS DA SAUDE	372.488.328,03	365.083.548,22	364.357.778,93	364.120.078,97
PERCENTUAL DE APLICACAO	29,66	29,13	29,07	29,05

- Entidade(s) sem arquivo(s) XML referente ao periodo selecionado:
  Entidade: 08 NUCLEO DE PLANEJAMENTO REGIONAL S/A NUPLAN sem arquivo(s) XML do(s) mes(es): 01-02-03-04-05-06-07-08-09-10-11-12

ANTONIO CARLOS PANNUNZIO
PREFEITO MUNICIPAL
CPF-189.523.648-72

AURILIO SERGIO COSTA CAIADO
SECRETARIO DA FAZENDA

MARCELO DUARTE REGALADO
DIRETOR DA AREA ADM.FINANC.CONTABIL

JULIANO CHAVAGLIA DE ALMEIDA
CHEFE DA DIVISAO DE ADM CONTABIL
CRC-1SP189501/O-1

CN-SIFPM | Prefeitura Municipal de Sorocaba | CONAM

RESUMO DA APLICACAO EM SAUDE - RECURSOS PROPRIOS
CONSOLIDADO
JANEIRO A DEZEMBRO/2016

01/03/2017 | Pagina 1

RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERENCIAS DE IMPOSTOS	PREVISAO ATUALIZADA NO EXERCICIO	ARRECADACAO ATE O QUADRIMESTRE
Proprios	587.085.469,60	587.085.469,60
Impostos	545.317.307,54	545.317.307,54
receita orcamentaria	545.317.307,54	545.317.307,54
Divida Ativa de Impostos	23.252.272,67	23.252.272,67
receita orcamentaria	23.252.272,67	23.252.272,67
Juros e Multas de Impostos e de Divida Ativa de Impostos	18.515.889,39	18.515.889,39
receita orcamentaria	18.515.889,39	18.515.889,39
Atualizacao Monetaria	0,00	0,00
Transferencias	681.689.607,35	683.969.608,87
Federais	69.779.545,42	69.499.971,44
Estaduais	611.910.061,93	614.469.637,43
TOTAL	1.268.775.076,95	1.271.055.078,47
VALOR MINIMO A APLICAR (15 %)	190.316.261,54	190.658.261,77

APURACAO DO PERCENTUAL APLICADO NA SAUDE	DOTACAO ATUALIZADA PARA O EXERCICIO	EMPENHADA ATE O QUADRIMESTRE	LIQUIDADA ATE O QUADRIMESTRE	PAGA ATE O QUADRIMESTRE
TOTAL DAS DESPESAS COM RECURSOS PROPRIOS	382.288.927,09	382.107.290,77	375.674.739,59	373.707.140,68
atencao basica	17.780.391,73	17.720.954,82	15.971.109,86	15.971.109,86
assistencia hospitalar e ambulatorial	364.409.535,36	364.296.335,95	359.651.280,81	357.683.681,90
vigilancia epidemiologica	99.000,00	90.000,00	52.348,92	52.348,92
DESPESAS LIQUIDAS DA SAUDE	382.288.927,09	382.107.290,77	375.674.739,59	373.707.140,68
PERCENTUAL DE APLICACAO	30,13	30,06	29,55	29,40

JOSE ANTONIO CALDINI CRESPO
CPF-024.927.118-46

FABIO DE CASTRO MARTINS
CPF-087.001.468-46

JULIANO CHAVAGLIA DE ALMEIDA
CHEFE DE DIVISAO
CRC-1SP189501/O-1

ANEXO B

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
181 - Tesouro	43.000,00	0,00	47.900,15
1 - Tesouro	19.000,00	0,00	16.427,67
1 - Tesouro	168.000,00	0,00	15.723,97
1 - Tesouro	121.961,00	0,00	3.838,95
1 - Tesouro	1.962,00	0,00	1.162,21
1 - Tesouro	7.200,00	0,00	5.921,16
1 - Tesouro	6.158,00	0,00	19.779,33
1 - Tesouro	119.980,00	0,00	24.697,96
1 - Tesouro	26.943,00	0,00	75.284,59
1 - Tesouro	977.978,00	0,00	614.402,06
1 - Tesouro	63.000,00	0,00	305.266,89
1 - Tesouro	1.573,00	0,00	15.049,29
1 - Tesouro	3.079,00	0,00	283,88
1 - Tesouro	416.520,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	1.155,00	0,00	2.488,53
1 - Tesouro	15.936,00	0,00	21.245,16
1 - Tesouro	430.000,00	0,00	300.650,43
1 - Tesouro	-28.000.000,00	0,00	-27.827.871,81
1 - Tesouro	-8.400.000,00	0,00	-8.869.145,85
1 - Tesouro	7.000,00	0,00	4.048,92
1 - Tesouro	1.500,00	0,00	880,20

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	102.000,00	0,00	177,96
1 - Tesouro	50.000,00	0,00	1,12
1 - Tesouro	71.216,00	0,00	749.464,53
1 - Tesouro	22.937,00	0,00	53.513,08
1 - Tesouro	7.200,00	0,00	115,84
1 - Tesouro	1.091,00	0,00	25,08
1 - Tesouro	23.094,00	0,00	38.459,79
1 - Tesouro	36.348.000,00	0,00	33.527.992,85
1 - Tesouro	11.628.000,00	0,00	11.303.838,52
1 - Tesouro	12.000,00	0,00	205.316,29
1 - Tesouro	13.260.474,00	0,00	10.452.399,33
1 - Tesouro	70.000,00	0,00	352.031,34
1 - Tesouro	320.000,00	0,00	94.571,03
1 - Tesouro	15.000,00	0,00	181.055,25
1 - Tesouro	600,00	0,00	9.063,31
1 - Tesouro	479.928,00	0,00	125.984,76
1 - Tesouro	390.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	2.080,00	0,00	8.057,30
1 - Tesouro	7.800,00	0,00	42.772,48
1 - Tesouro	690.000,00	0,00	620.709,84
1 - Tesouro	508,00	0,00	7,44
1 - Tesouro			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
183 - Tesouro	20.839,00	0,00	20.027,12
1 - Tesouro	2.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	10.396,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	380.200,00	0,00	226.869,05
1 - Tesouro	0,00	0,00	26.485.849,92
1 - Tesouro	4.800,00	0,00	980,00
1 - Tesouro	287.956,00	0,00	1.610.697,72
1 - Tesouro	5.465.743,00	0,00	7.029.386,16
1 - Tesouro	15.396,00	0,00	562,23
1 - Tesouro	500.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	5.091,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	100.000,00	0,00	493.459,92
1 - Tesouro	38.490,00	0,00	5.608,86
1 - Tesouro	-135.600,00	0,00	-135.771,63
1 - Tesouro	140.000.000,00	0,00	139.139.360,19
1 - Tesouro	2.000,00	0,00	11,12
1 - Tesouro	3.850,00	0,00	4.759,71
1 - Tesouro	2.310,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	5.639,00	0,00	5.977,88
1 - Tesouro	13.000.000,00	0,00	11.971.424,09
1 - Tesouro	40.625.000,00	0,00	42.508.165,01

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	1.226,00	0,00	79.448,06
1 - Tesouro	1.200.000,00	0,00	1.104.337,25
1 - Tesouro	962.224,00	0,00	15.005,69
1 - Tesouro	431.100,00	0,00	14.083,24
1 - Tesouro	636.260,00	0,00	1.999.708,06
1 - Tesouro	3.000.000,00	0,00	3.149.283,75
1 - Tesouro	64.978,00	0,00	127.328,08
1 - Tesouro	500,00	0,00	3.292,09
1 - Tesouro	21.596,00	0,00	5.260,02
1 - Tesouro	-11.200.000,00	0,00	-10.959.102,41
1 - Tesouro	2.399.640,00	0,00	2.136.100,08
1 - Tesouro	1.040,00	0,00	5.650,00
1 - Tesouro	28.000,00	0,00	40.395,48
1 - Tesouro	7.698,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	28.070,00	0,00	819,75
1 - Tesouro	-240.000,00	0,00	-220.867,40
1 - Tesouro	592.711,00	0,00	1.093.101,69
1 - Tesouro	30.792,00	0,00	121.499,42
1 - Tesouro	3.080,00	0,00	29.518,04
1 - Tesouro	33.400,00	0,00	341,80
1 - Tesouro	31.200,00	0,00	0,00

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	2.182.000,00	0,00	2.402.749,27
1 - Tesouro	7.200,00	0,00	78,48
1 - Tesouro	38.491,00	0,00	137.497,71
1 - Tesouro	10.776,00	0,00	73.454,91
1 - Tesouro	3.080,00	0,00	6.210,94
1 - Tesouro	249.186,00	0,00	341.912,05
1 - Tesouro	1.225,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	8.000,00	0,00	4.180,95
1 - Tesouro	9.500.000,00	0,00	12.586.906,02
1 - Tesouro	7.797,00	0,00	6.971,47
1 - Tesouro	56.000.000,00	0,00	55.444.045,68
1 - Tesouro	4.500.000,00	0,00	2.900.414,74
1 - Tesouro	4.513.123,00	0,00	3.549.384,93
1 - Tesouro	3.125.481,00	0,00	1.966.702,22
1 - Tesouro	1.200,00	0,00	5.173,91
1 - Tesouro	27.000,00	0,00	11.217,57
1 - Tesouro	2.309,00	0,00	148,41
1 - Tesouro	41.570,00	0,00	346.596,50
1 - Tesouro	2.180,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	7.700,00	0,00	5.406,41
1 - Tesouro	678.000,00	0,00	678.858,48

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
186 - Tesouro	65.990,00	0,00	113.013,53
1 - Tesouro	21.845,00	0,00	6.284,66
1 - Tesouro	520,00	0,00	29.731,17
1 - Tesouro	4.684,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	34.000,00	0,00	2.492,40
1 - Tesouro	78.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	-900.000,00	0,00	-565.532,15
1 - Tesouro	739.526,00	0,00	722.050,48
1 - Tesouro	160.000,00	0,00	14.111,06
1 - Tesouro	100.400,00	0,00	16.737,62
1 - Tesouro	273.600,00	0,00	44.599,46
1 - Tesouro	6.862,00	0,00	2.512,34
1 - Tesouro	792,00	0,00	71.841,39
1 - Tesouro	7.355,00	0,00	9.303,49
1 - Tesouro	49.032,00	0,00	11.930,36
1 - Tesouro	21.555,00	0,00	118.953,22
1 - Tesouro	688.000,00	0,00	207.787,27
1 - Tesouro	42.000.000,00	0,00	44.312.367,40
1 - Tesouro	6.500,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	2.727,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	21.600,00	0,00	6.965,20

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	18.000,00	0,00	13.082,45
1 - Tesouro	9.372.000,00	0,00	13.257.175,01
1 - Tesouro	96.000,00	0,00	7.212,61
1 - Tesouro	5.400,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	2.097.500,00	0,00	719.443,61
1 - Tesouro	59.991,00	0,00	3.650,26
1 - Tesouro	80.388,00	0,00	3.508,41
1 - Tesouro	172.781,00	0,00	6.202.896,53
1 - Tesouro	356.100,00	0,00	428.150,00
1 - Tesouro	200,00	0,00	408,28
1 - Tesouro	10.000,00	0,00	7.418,77
1 - Tesouro	122.223,00	0,00	95.299,13
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	64.302.000,00	0,00	69.714.090,99
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	7.797,00	0,00	72,09
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	0,00	0,00	3.924.987,41
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	100.333,00	0,00	75.249,25
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	666.108,00	0,00	334.755,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	374.231,00	0,00	377.015,20
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	497,00	0,00	2.518,43
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	497.186,00	0,00	497.185,92
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	158.350,00	0,00	281.719,80

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	991.723,00	0,00	1.003.334,63
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	4.720.478,00	0,00	4.868.240,15
3 - Recursos Proprios De Fundos Especiais De Despesa - Vinculados	389.500,00	0,00	485.744,12
3 - Recursos Proprios De Fundos Especiais De Despesa - Vinculados	1.199.820,00	0,00	1.755.451,71
4 - Recursos Proprios Da Administração Indireta	0,00	0,00	177.799,62
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	240.000,00	0,00	240.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	360.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.074.445,00	0,00	984.896,33
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	18.023,00	0,00	118.343,38
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.287.000,00	0,00	741.886,80
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.800.000,00	0,00	1.805.520,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	309.016,00	0,00	174.510,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	375.000,00	0,00	3.000.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	79.200,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	432.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.890.192,00	0,00	4.482.675,12
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	388.000,00	0,00	388.020,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	30.672.974,00	0,00	31.880.314,92
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	19.509,00	0,00	153.535,23
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	125.010,00	0,00	85.573,98
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	204.800,00	0,00	0,00

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	3.368.826,67	0,00	283.500,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	208.060,00	0,00	260.371,89
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.704,00	0,00	4.222,51
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.072.678,00	0,00	1.099.638,92
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	600.000,00	0,00	450.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.600,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.300,00	0,00	365,30
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	870,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	220.000,00	0,00	1.760.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.888.398,00	0,00	1.699.464,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	39.129,00	0,00	130.297,83
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	0,00	0,00	9.530.684,19
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	74.520,00	0,00	80.730,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.640.000,00	0,00	5.781.752,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	366.000,00	0,00	58.325,90
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	259.344,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	10.287,00	0,00	12.573,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	172.654,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.093.826,00	0,00	2.104.600,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	27.000,00	0,00	7.704,25
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	55.979,00	0,00	51.990,80

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.500,00	0,00	52.611,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	46.920,00	0,00	116.956,46
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	665.492,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	11.220,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	200.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.600.000,00	0,00	757.351,45
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.993,00	0,00	15.194,14
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	68.174,00	0,00	94.091,79
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.535.517,00	0,00	5.167.584,80
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	9.635.000,00	0,00	10.690.438,63
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.834.700,00	0,00	2.684.700,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.549.200,00	0,00	2.086.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	17.125,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	116.098,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	100.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	99.600,00	0,00	33.200,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	156.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	184.800,00	0,00	212.300,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	480.000,00	0,00	150.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	22.426,00	0,00	339.181,04
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	112.365,00	0,00	115.188,61

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.655.400,00	0,00	3.827.559,44
6 - Outras Fontes De Recursos	4.584,00	0,00	2.506,31
6 - Outras Fontes De Recursos	42.448,00	0,00	29.942,65
6 - Outras Fontes De Recursos	0,00	0,00	38.280,33
6 - Outras Fontes De Recursos	45.035,00	0,00	53.826,44
6 - Outras Fontes De Recursos	0,00	0,00	1.196.541,74
7 - Operações De Credito	529.557.351,67	0,00	575.520.580,98
Total:			
1			

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DE RECURSOS MUNICIPAIS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

RECEITAS (R$)	Exercício 2015
ITR - Imposto Territorial Rural	11.305.872,86
IPTU - Imposto Predial Urbano	33.490.056,80
IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	10.877.159,87
ITBI - Imposto sobre Transmissão de Imóveis	11.971.424,09
ISSQN - Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza	55.428.057,70
Multas e Juros Provenientes de Impostos	650.322,76
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	4.268.114,40
Divida Ativa de Impostos	9.042.609,62
Transferências da União	
Cota Parte – FPM	57.846.794,95
Cota Parte – ITR	2.898.747,74
LC nº 87/96	678.858,48
Transferências do Estado	
Cota Parte - ICMS	139.139.360,19
Cota Parte – IPVA	44.312.367,40
Cota Parte do IPI – Exportação	1.104.337,25
Total das Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais Legais	**383.014.084,11**
(-) FPM 1% - Art. 159, I, alínea d	**2.402.749,27**
Base de Cálculo para Fins de Limite (a)	**380.611.334,84**
Transferências de Recursos do SUS	**75.796.221,26**

DESPESAS (R$)	
Despesas Liquidadas com Recursos de Impostos e Transferências Constitucionais Legais (b)	**118.632.133,50**
Despesas Liquidadas com Transferências de Recursos do SUS	**65.540.110,21**
Total das Despesas Liquidadas nos Programas de Saúde	**184.172.243,71**
(-) Restos a Pagar sem suficiência financeira FR 01 (LC 141/2012) (c)	**-561.990,66**
Valor aplicado - Base de Cálculo d = (b - c)	**118.070.142,84**
% de Recursos Próprios aplicados em saúde de acordo EC 29/2000 (d / a)	**31,02%**

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	11.000.000,00	0,00	525.665,57
1 - Tesouro	2.300,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	41.316.996,00	0,00	42.349.408,56
1 - Tesouro	-140.000,00	0,00	-133.122,72
1 - Tesouro	16.914,00	0,00	243,55
1 - Tesouro	141.000,00	0,00	213.499,50
1 - Tesouro	10.866,00	0,00	7.758,63
1 - Tesouro	6.068,00	0,00	624,21
1 - Tesouro	1.800.000,00	0,00	1.350.425,04
1 - Tesouro	4.211,00	0,00	1.878,61
1 - Tesouro	-240.000,00	0,00	-186.623,45
1 - Tesouro	200.610,00	0,00	165.443,02
1 - Tesouro	2.380,00	0,00	938,46
1 - Tesouro	140.721,00	0,00	57.216,63
1 - Tesouro	90.000,00	0,00	5,36
1 - Tesouro	49.910,00	0,00	58.836,73
1 - Tesouro	80.000,00	0,00	536.889,67
1 - Tesouro	750.000,00	0,00	2.365.127,94
1 - Tesouro	8.000,00	0,00	2.897,80
1 - Tesouro	2.330,00	0,00	60.348,16
1 - Tesouro	102.576,50	0,00	5.155.954,30

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	15.965,00	0,00	12.071,99
1 - Tesouro	5.702,00	0,00	3.808,75
1 - Tesouro	-11.600.000,00	0,00	-12.496.020,54
1 - Tesouro	919.625,00	0,00	973.652,49
1 - Tesouro	18.973,00	0,00	6.216,50
1 - Tesouro	150.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	15.000,00	0,00	7.087,83
1 - Tesouro	21.222,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	58.312,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	38.452.300,00	0,00	40.719.879,14
1 - Tesouro	14.500.000,00	0,00	13.309.408,50
1 - Tesouro	58.000.000,00	0,00	62.641.258,09
1 - Tesouro	43.000.000,00	0,00	47.731.125,11
1 - Tesouro	46.541,00	0,00	737,21
1 - Tesouro	6.789,00	0,00	14.863,47
1 - Tesouro	1.500.000,00	0,00	4.449.774,56
1 - Tesouro	2.132.582,00	0,00	2.107.598,72
1 - Tesouro	32.839,00	0,00	19.055,70
1 - Tesouro	792,00	0,00	120.216,49
1 - Tesouro	4.009,00	0,00	3.148,00
1 - Tesouro	85.006,00	0,00	270,94

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	3.639,00	0,00	2.416,56
1 - Tesouro	56.635,00	0,00	58.876,60
1 - Tesouro	1.908,00	0,00	2.195,71
1 - Tesouro	21.100,00	0,00	304,07
1 - Tesouro	52.207,00	0,00	261.521,82
1 - Tesouro	20.000,00	0,00	11.221,58
1 - Tesouro	1.234.970,00	0,00	846.432,03
1 - Tesouro	53.254,00	0,00	644.938,12
1 - Tesouro	5.587.770,00	0,00	7.723.216,11
1 - Tesouro	185.589,00	0,00	22.564,39
1 - Tesouro	356.100,00	0,00	467.500,00
1 - Tesouro	13.783,00	0,00	5.156,14
1 - Tesouro	4.005.956,00	0,00	2.915.067,74
1 - Tesouro	20.000,00	0,00	3.507,12
1 - Tesouro	220.045,00	0,00	733.446,21
1 - Tesouro	3.300,00	0,00	2.276,66
1 - Tesouro	937.538,00	0,00	1.276.756,81
1 - Tesouro	800.000,00	0,00	674.725,81
1 - Tesouro	767.793,00	0,00	407.455,83
1 - Tesouro	1.573,00	0,00	16.224,94
1 - Tesouro	3.815,00	0,00	0,00

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	1.541,00	0,00	2.092,82
1 - Tesouro	4.254,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	21.060,00	0,00	13.372,04
1 - Tesouro	22.136,00	0,00	61.130,33
1 - Tesouro	430.000,00	0,00	172.249,83
1 - Tesouro	60.000,00	0,00	125.405,62
1 - Tesouro	4.633.321,00	0,00	3.937.315,58
1 - Tesouro	731.000,00	0,00	64.610,86
1 - Tesouro	909.200,00	0,00	1.706.331,73
1 - Tesouro	200.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	300.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	100.000,00	0,00	57.510,03
1 - Tesouro	22.937,00	0,00	20.967,36
1 - Tesouro	5.700,00	0,00	3.627,21
1 - Tesouro	-800.000,00	0,00	-705.914,65
1 - Tesouro	-28.000.000,00	0,00	-27.274.260,22
1 - Tesouro	-8.600.000,00	0,00	-9.546.225,10
1 - Tesouro	1.092,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	3.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	5.817,00	0,00	24.574,08
1 - Tesouro	16.000,00	0,00	23.423,94

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	26.831,00	0,00	0,28
1 - Tesouro	70.000,00	0,00	18.893,66
1 - Tesouro	21.000,00	0,00	1.947,70
1 - Tesouro	160.000,00	0,00	116,09
1 - Tesouro	1.400.000,00	0,00	1.483.951,40
1 - Tesouro	6.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	34.320,00	0,00	68.116,55
1 - Tesouro	46.684,00	0,00	31,14
1 - Tesouro	2.270.943,00	0,00	2.659.817,84
1 - Tesouro	91.191,00	0,00	8.201,90
1 - Tesouro	8.000,00	0,00	11.137,91
1 - Tesouro	120.090,00	0,00	127.787,78
1 - Tesouro	8.975,00	0,00	2.164,99
1 - Tesouro	1.757,00	0,00	1.562,85
1 - Tesouro	105.851,00	0,00	429.841,77
1 - Tesouro	1.855,00	0,00	2.579,09
1 - Tesouro	0,00	0,00	12.402.620,10
1 - Tesouro	13.524.300,00	0,00	13.494.087,14
1 - Tesouro	11.580.375,00	0,00	12.716.949,24
1 - Tesouro	500.000,00	0,00	355.195,51
1 - Tesouro	16.000,00	0,00	1.197,09

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	350.000,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	140.000.000,00	0,00	136.371.302,14
1 - Tesouro	190.963,00	0,00	138.944,32
1 - Tesouro	1.050,00	0,00	15,78
1 - Tesouro	301.857,00	0,00	485.606,07
1 - Tesouro	50.000,00	0,00	1.047.893,90
1 - Tesouro	4.452,00	0,00	9.240,29
1 - Tesouro	274.570,00	0,00	4.839,24
1 - Tesouro	2.453,00	0,00	2.505,25
1 - Tesouro	26.288,00	0,00	68.606,79
1 - Tesouro	29.880,00	0,00	132.342,26
1 - Tesouro	5.000,00	0,00	30.900.000,28
1 - Tesouro	16.683.004,00	0,00	14.646.704,24
1 - Tesouro	19.000,00	0,00	28.839,62
1 - Tesouro	13.000.000,00	0,00	17.293.872,13
1 - Tesouro	4.000.000,00	0,00	3.529.573,87
1 - Tesouro	1.200.000,00	0,00	933.117,66
1 - Tesouro	39.485,36	0,00	163.862,42
1 - Tesouro	13.168,00	0,00	10.278,68
1 - Tesouro	4.584,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	3.000.000,00	0,00	35.658,95

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	121.961,00	0,00	16.567,19
1 - Tesouro	5.659,00	0,00	5.205,45
1 - Tesouro	3.899,00	0,00	193,64
1 - Tesouro	3.073,00	0,00	8.221,46
1 - Tesouro	35.207,00	0,00	4.178,81
1 - Tesouro	19.217,00	0,00	20.218,87
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	375.623,20	0,00	379.132,20
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	22.000,00	0,00	3,04
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	72.813.923,00	0,00	70.972.573,48
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	0,00	0,00	5.803.115,57
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	666.108,00	0,00	846.099,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	14.001,00	0,00	0,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	158.350,00	0,00	356.630,18
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	249.306,00	0,00	163.412,77
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	7.653,02	0,00	898,02
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	1.002.580,69	0,00	1.002.580,70
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	497.186,00	0,00	497.185,92
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	5.016.000,00	0,00	5.508.001,15
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	100.333,00	0,00	100.332,00
3 - Recursos Proprios De Fundos Especiais De Despesa - Vinculados	1.920.385,00	0,00	1.118.033,33
3 - Recursos Proprios De Fundos Especiais De Despesa - Vinculados	800.000,00	0,00	602.708,40

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	375.000,00	0,00	401.220,83
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	22.426,00	0,00	98.874,59
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	388.020,00	0,00	415.895,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	240.000,00	0,00	470.300,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.074.445,00	0,00	1.421.732,42
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	18.023,00	0,00	96.284,43
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	88.632,00	0,00	86.730,68
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.738.783,36	0,00	738.783,36
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.035.740,00	0,00	2.305.375,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	528.000,00	0,00	84.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	432.000,00	0,00	72.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.890.192,00	0,00	5.297.706,96
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	30.672.975,00	0,00	31.432.341,05
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	19.509,00	0,00	201.619,18
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.072.678,00	0,00	1.072.678,92
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	600.000,00	0,00	150.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.300,00	0,00	2.062,93
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	39.128,50	0,00	55.193,17
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	220.000,00	0,00	220.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	277.200,00	0,00	229.350,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	55.727,28	0,00	-4.000,00

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.704,00	0,00	45.985,52
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	0,00	0,00	9.577.438,23
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	68.178,00	0,00	68.178,24
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	694.973,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.640.000,00	0,00	5.640.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	175.200,00	0,00	166.770,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	259.344,00	0,00	201.132,98
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	74.520,00	0,00	6.210,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	150.000,00	0,00	150.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	18.654,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	200.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.214.576,00	0,00	1.022.112,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	402.123,24	0,00	16.817,29
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.523.600,00	0,00	2.832.200,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	416.520,00	0,00	520.649,25
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	366.000,00	0,00	56.012,94
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.535.517,00	0,00	5.489.089,01
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	10.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	72.000,00	0,00	96.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.993,00	0,00	44.958,71
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.862.490,00	0,00	1.901.870,00

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	100.920,00	0,00	121.920,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	116.098,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	24.840,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	300.000,00	0,00	248.542,39
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	10.474.637,00	0,00	10.399.931,70
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	99.600,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	6.818,00	0,00	132.487,70
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	511.200,00	0,00	10.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.834.700,00	0,00	2.745.925,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	643.950,00	0,00	729.794,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	112.365,00	0,00	112.364,52
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.655.400,00	0,00	5.969.404,80
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	13.716,00	0,00	6.286,50
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.667.983,90	0,00	96.766,09
6 - Outras Fontes De Recursos	28.330,00	0,00	9.436,21
6 - Outras Fontes De Recursos	0,00	0,00	347.978,58
6 - Outras Fontes De Recursos	2.888,00	0,00	2.731,36
7 - Operações De Credito	28.280.000,00	0,00	0,00
7 - Operações De Credito	0,00	0,00	0,00
Total	600.500.581,05	0,00	627.531.420,87
1			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
20 - Tesouro	797.163,00	0,00	1.391.784,56
1 - Tesouro	11.348,00	0,00	10.226,44
1 - Tesouro	1.154,16	0,00	172,96
1 - Tesouro	101.220,00	0,00	112.116,99
1 - Tesouro	62.719,00	0,00	59.171,41
1 - Tesouro	11.768,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	4.000,00	0,00	4.803,90
1 - Tesouro	150.130,56	0,00	370.300,17
1 - Tesouro	12.119.256,95	0,00	13.288.711,65
1 - Tesouro	13.000.000,00	0,00	19.150.546,06
1 - Tesouro	350.725,00	0,00	134.463,75
1 - Tesouro	16.880.520,13	0,00	15.949.444,03
1 - Tesouro	197.027,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	1.046.969,57	0,00	1.042.559,18
1 - Tesouro	1.765.953,74	0,00	961.754,12
1 - Tesouro	10.170,00	0,00	8.746,31
1 - Tesouro	1.000,00	0,00	23,37
1 - Tesouro	837,00	0,00	1.252,93
1 - Tesouro	530.973,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	395.259,00	0,00	1.464.429,25
1 - Tesouro	11.503,00	0,00	31.679,07
1 - Tesouro			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
20	2.000.000,00	0,00	230.000,00
1 - Tesouro	3.000.000,00	0,00	5.369.633,59
1 - Tesouro	666.469,24	0,00	760.418,86
1 - Tesouro	2.074,00	0,00	6.814,46
1 - Tesouro	1.226,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	-209.393,31	0,00	-208.511,73
1 - Tesouro	4.504,00	0,00	1.666,98
1 - Tesouro	1.742.350,19	0,00	964.457,60
1 - Tesouro	1.400,00	0,00	16.170,74
1 - Tesouro	389,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	1.686,00	0,00	705,87
1 - Tesouro	19.512,00	0,00	19.847,82
1 - Tesouro	5.081,00	0,00	4.501,14
1 - Tesouro	288.745,00	0,00	478.670,80
1 - Tesouro	613.582,87	0,00	702.049,38
1 - Tesouro	735,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	3.487,00	0,00	3.106,20
1 - Tesouro	100.000,00	0,00	31.157,60
1 - Tesouro	27.162,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	2.093,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	342.440,00	0,00	153.708,17
1 - Tesouro			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
20 - Tesouro	441.546,76	0,00	396.740,31
1 - Tesouro	2.500.000,00	0,00	5.339.483,44
1 - Tesouro	1.050.000,00	0,00	358.680,34
1 - Tesouro	996.225,96	0,00	1.119.023,68
1 - Tesouro	3.613,00	0,00	175,45
1 - Tesouro	20.000,00	0,00	239.096,68
1 - Tesouro	487.544,00	0,00	525.700,00
1 - Tesouro	250.716,37	0,00	295.057,24
1 - Tesouro	428,00	0,00	314,38
1 - Tesouro	1.005.000,00	0,00	16,41
1 - Tesouro	-9.200.000,00	0,00	-10.033.509,64
1 - Tesouro	2.650,00	0,00	15,65
1 - Tesouro	99.099,00	0,00	184.285,04
1 - Tesouro	200,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	16.478,00	0,00	45.713,36
1 - Tesouro	3.052,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	47.766,24	0,00	47.717,00
1 - Tesouro	250,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	38.000.000,00	0,00	42.625.590,74
1 - Tesouro	14.788.424,00	0,00	16.812.771,05
1 - Tesouro	674.995,43	0,00	674.878,92

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
2 - Tesouro	46.000.000,00	0,00	50.167.547,69
1 - Tesouro	800,00	0,00	732,35
1 - Tesouro	3.576.701,34	0,00	4.632.928,08
1 - Tesouro	11.733,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	2.820.422,42	0,00	2.657.798,33
1 - Tesouro	3.445,00	0,00	1.292,86
1 - Tesouro	835.089,00	0,00	165,44
1 - Tesouro	534,00	0,00	3.002,66
1 - Tesouro	13.563,00	0,00	4.298,51
1 - Tesouro	16.028,00	0,00	5.456,82
1 - Tesouro	70.000,00	0,00	439.928,35
1 - Tesouro	5.697,00	0,00	6.081,51
1 - Tesouro	9.380,95	0,00	7.395,25
1 - Tesouro	0,00	0,00	489.952,49
1 - Tesouro	13.700,00	0,00	21.581,63
1 - Tesouro	150,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	138.580.473,49	0,00	144.778.438,61
1 - Tesouro	559.350,97	0,00	649.957,46
1 - Tesouro	4.654.522,00	0,00	4.129.102,91
1 - Tesouro	3.759,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	3.575.943,97	0,00	3.575.836,38
1 - Tesouro			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	27.369,00	0,00	27.597,00
1 - Tesouro	9.742,00	0,00	21.536,06
1 - Tesouro	37.311,00	0,00	31.624,90
1 - Tesouro	171.143,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	4.012,00	0,00	4.578,12
1 - Tesouro	-134.999,09	0,00	-134.975,75
1 - Tesouro	850,00	0,00	627,92
1 - Tesouro	647,00	0,00	2.129,06
1 - Tesouro	3.377,00	0,00	3.404,58
1 - Tesouro	23.122,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	15.378,00	0,00	38.676,60
1 - Tesouro	335.849,92	0,00	390.451,66
1 - Tesouro	7.294,00	0,00	19.379,03
1 - Tesouro	60.000.000,00	0,00	59.449.577,78
1 - Tesouro	8.015.255,35	0,00	10.878.150,92
1 - Tesouro	4.742,00	0,00	3.500,00
1 - Tesouro	550,00	0,00	4.981,33
1 - Tesouro	-27.716.094,70	0,00	-28.955.687,52
1 - Tesouro	74.930,00	0,00	17.740,93
1 - Tesouro	23.953,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	431.374,89	0,00	0,00
1 - Tesouro			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	38.501,93	0,00	24.148,24
1 - Tesouro	48.064,00	0,00	72.805,20
1 - Tesouro	2.350.000,00	0,00	189.103,88
1 - Tesouro	450.000,00	0,00	79.127,95
1 - Tesouro	600.000,00	0,00	600.000,00
1 - Tesouro	5.175,00	0,00	16.548,40
1 - Tesouro	22.122,66	0,00	19.097,69
1 - Tesouro	3.766,00	0,00	1.048,00
1 - Tesouro	14.004,00	0,00	280,68
1 - Tesouro	2.177,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	45.210.576,00	0,00	45.335.225,66
1 - Tesouro	76.117,83	0,00	6.814,68
1 - Tesouro	552.222,00	0,00	599.950,06
1 - Tesouro	61.000,00	0,00	29.007,63
1 - Tesouro	1.569.028,00	0,00	1.613.763,23
1 - Tesouro	1.525.481,00	0,00	1.836.029,26
1 - Tesouro	7.550.000,00	0,00	690.562,61
1 - Tesouro	15.972,00	0,00	4.557,39
1 - Tesouro	55.000,00	0,00	146.481,95
1 - Tesouro	300,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	6.092,00	0,00	24.898,16
1 - Tesouro			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1 - Tesouro	442,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	6.187,00	0,00	7.428,02
1 - Tesouro	980.000,00	0,00	569.225,95
1 - Tesouro	15.496,00	0,00	32.758,28
1 - Tesouro	12.587.500,72	0,00	13.737.706,67
1 - Tesouro	9.332,00	0,00	13.450,94
1 - Tesouro	285.668,00	0,00	255.945,87
1 - Tesouro	2.615,00	0,00	819,64
1 - Tesouro	3.249,00	0,00	53,99
1 - Tesouro	5.416,00	0,00	6.408,76
1 - Tesouro	-12.000.000,00	0,00	-11.889.914,93
1 - Tesouro	-500.000,00	0,00	-1.027.686,10
1 - Tesouro	1.710.779,00	0,00	565.130,36
1 - Tesouro	2.699.374,00	0,00	3.248.126,88
1 - Tesouro	50.663,00	0,00	56.447,39
1 - Tesouro	80.520,00	0,00	28.566,72
1 - Tesouro	16.702,00	0,00	20.473,43
1 - Tesouro	5.994,77	0,00	6.426,62
1 - Tesouro	4.319,00	0,00	845,24
1 - Tesouro	1.400,00	0,00	1.159,01
1 - Tesouro	21.000,00	0,00	68.962,64

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
2 - Tesouro	28.425,00	0,00	12.100,00
2 - Tesouro	120.957,83	0,00	109.478,87
1 - Tesouro	1.100,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	6.575,00	0,00	0,00
1 - Tesouro	8.430,00	0,00	24.740,46
1 - Tesouro	858,00	0,00	1.004,31
1 - Tesouro	3.367,00	0,00	4.430,28
1 - Tesouro	0,00	0,00	1.040.543,12
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	6.885,00	0,00	39,08
2 - Transferências E Convenios Estaduais - Vinculados	100.333,00	0,00	125.415,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	666.108,00	0,00	679.524,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	5.050.000,00	0,00	6.724.402,50
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	75.887.522,00	0,00	73.993.466,69
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	379.452,00	0,00	267.865,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	1.000,00	0,00	61.058,54
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	497.186,00	0,00	542.461,96
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	1.002.581,00	0,00	1.114.166,89
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	375.454,00	0,00	377.152,29
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	2.635,00	0,00	0,00
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	2.265.801,44	0,00	3.743.228,84
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	31.325,50	0,00	1.261,54
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	-	-	-

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
2 - Transferencias E Convenios Estaduais - Vinculados	45.000,00	0,00	41.340,45
3 - Recursos Proprios De Fundos Especiais De Despesa - Vinculados	2.307.450,00	0,00	1.642.632,17
3 - Recursos Proprios De Fundos Especiais De Despesa - Vinculados	1.360.959,00	0,00	625.666,43
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	707.830,00	0,00	765.404,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	388.020,00	0,00	361.260,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	240.000,00	0,00	240.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	360.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	41.547,00	0,00	26.370,97
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	351.036,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	6.127.419,00	0,00	7.488.413,43
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	57.798,00	0,00	98.256,60
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	4.890.192,00	0,00	4.890.191,04
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	116.766,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.611,00	0,00	3.592,72
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	528.000,00	0,00	572.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	913.209,00	0,00	1.383.298,80
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	69.615,00	0,00	79.458,36
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	30.964.738,00	0,00	32.416.987,35
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	277.200,00	0,00	258.500,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	234.489,00	0,00	249.252,33
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	136.920,00	0,00	136.920,00

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	20.140,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	55.728,00	0,00	71.197,76
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	585.720,00	0,00	530.700,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	0,00	0,00	5.697.741,46
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	11.058.868,00	0,00	10.863.429,42
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	150.000,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	108.142,00	0,00	100.168,22
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	51.543,00	0,00	50.741,80
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	112.385,00	0,00	112.364,52
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	5.640.000,00	0,00	5.640.000,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	175.200,00	0,00	135.180,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	259.344,00	0,00	444.095,99
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.289.125,59	0,00	4.721,76
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	354.846,00	0,00	64.655,58
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	1.850.000,00	0,00	1.858.152,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	55.041,00	0,00	68.428,28
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	416.520,00	0,00	381.809,35
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.281.980,00	0,00	2.182.510,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.534.700,00	0,00	2.534.700,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	2.523.600,00	0,00	2.204.200,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados	284.307,00	0,00	0,00
5 - Transferencias E Convenios Federais - Vinculados			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
1	738.784,00	0,00	1.060.648,20
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	402.124,00	0,00	205.390,11
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	39.126,00	0,00	12.194,41
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	1.074.433,00	0,00	1.141.603,28
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	68.179,00	0,00	2.668.178,24
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	11.078,00	0,00	133.903,90
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	72.000,00	0,00	66.000,00
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	8.806,00	0,00	0,00
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	5.969.405,00	0,00	5.969.404,80
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	24.840,00	0,00	0,00
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	38.465,00	0,00	34.369,21
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	100.000,00	0,00	276.503,45
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	99.600,00	0,00	107.900,00
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	900.432,00	0,00	100.386,00
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	1.072.679,00	0,00	1.072.678,92
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	7.861,00	0,00	32.266,66
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	6.858,00	0,00	8.001,00
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	1.098.162,00	0,00	1.866.875,40
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	798.000,00	0,00	645.844,76
5 - Transferências E Convenios Federais - Vinculados	0,00	0,00	0,00
6 - Outras Fontes De Recursos	0,00	0,00	0,00
7 - Operações De Credito			

Descrição	Valor Orçado	Valor Orçado Atualizado	Valor Arrecadado
7 Operações De Credito	15.000.000,00	0,00	0,00
Total:	610.374.401,64	0,00	619.963.738,18
1			

05. AVALIAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS EM SAÚDE

O quadro a seguir apresenta a aplicação das receitas de impostos incluídas as transferências de impostos nos serviços de saúde.

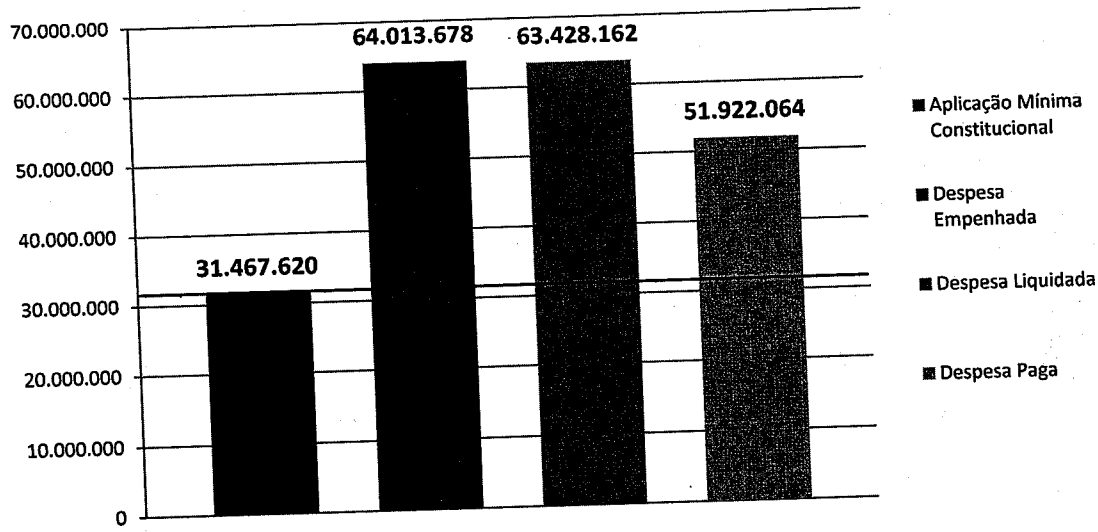
IMPOSTOS	ARRECADAÇÃO NO PERÍODO	APLICAÇÃO MÍNIMA CONSTITUCIONAL	
Próprios	85.247.185,16	Até o período (arrecadação)	
Transferências da União	27.372.637,40		
Transferências do Estado	97.164.310,17	**15%**	**31.467.619,91**
Total	**209.784.132,73**		

Fonte: GIAP

APLICAÇÃO

Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		Despesa Paga	
64.013.677,88	30,51%	63.428.161,59	30,23%	51.922.064,20	24,75%

O gráfico abaixo apresenta o gasto na saúde pela despesa empenhada, liquidada e paga em relação à aplicação mínima.



Constata-se que a DESPESA EMPENHADA com ações e serviços de saúde representou 30,51%, a DESPESA LIQUIDADA representa 30,23% das receitas de impostos e transferências de impostos arrecadadas até o período, portanto, atendendo ao disposto no art. 77, inciso III do ADCT da Constituição Federal.

E-mail: controladoria@araraquara.sp.gov.br Fone:(016)3301.5067/5104/5045

ANEXO C

MUNICÍPIO DE FRANCA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO

PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2017/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

LRF, art. 52, alíneas "a" e "b" do inciso I e II , alíneas "a" e "b" do inciso II

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	PREVISTAS ATÉ O BIMESTRE	REALIZADAS ATÉ O BIMESTRE	SALDO A REALIZAR
RECEITAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)	823.195.725,72	826.348.408,75	826.348.408,75	720.123.205,77	106.225.202,98
RECEITAS CORRENTES	796.734.608,68	799.057.291,71	799.057.291,71	714.782.455,99	84.274.835,72
RECEITA TRIBUTÁRIA	176.690.861,91	176.690.861,91	176.690.861,91	176.207.345,84	483.516,07
Impostos	174.019.706,41	174.019.706,41	174.019.706,41	173.581.885,92	437.820,49
Taxas	2.671.155,50	2.671.155,50	2.671.155,50	2.625.449,92	45.705,58
Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	9.480.255,77	9.480.255,77	9.480.255,77	763.975,24	8.716.280,53
Contribuições Sociais	680.255,77	680.255,77	680.255,77	763.975,24	(83.719,47)
Contribuições Econômicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuição para o Custeio de Serviço de Iluminação Pública	8.800.000,00	8.800.000,00	8.800.000,00	0,00	8.800.000,00
RECEITA PATRIMONIAL	40.105.391,65	40.129.391,65	40.129.391,65	20.026.028,49	20.103.363,16
Receitas Imobiliárias	150.800,00	150.800,00	150.800,00	203.681,90	(52.881,90)
Receitas de Valores Mobiliários	33.716.438,09	33.742.438,09	33.742.438,09	18.722.624,31	15.019.813,78
Receita de Concessões e Permissões	6.094.853,56	6.094.853,56	6.094.853,56	894.722,28	5.200.131,28
Receita de Cessão de Direitos	138.000,00	138.000,00	138.000,00	205.000,00	(67.000,00)
Outras Receitas Patrimoniais	3.300,00	3.300,00	3.300,00	0,00	3.300,00
RECEITA AGROPECUÁRIA	27.500,00	27.500,00	27.500,00	13.142,30	14.357,70
Receita da Produção Vegetal	27.500,00	27.500,00	27.500,00	13.142,30	14.357,70
Receita da Produção Animal e Derivados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas Agropecuárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA INDUSTRIAL	38.000,00	38.000,00	38.000,00	0,00	38.000,00
Receita da Indústria de Transformação	38.000,00	38.000,00	38.000,00	0,00	38.000,00
Receita da Indústria de Construção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas Industriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE SERVIÇOS	46.986.608,21	46.986.608,21	46.986.608,21	45.842.099,90	1.144.508,31
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	483.099.647,31	485.348.330,34	485.348.330,34	434.936.075,93	50.412.254,41
Transferências Intergovernamentais	471.178.332,05	471.405.861,15	471.405.861,15	423.963.770,90	47.214.561,15
Transferências de Instituições Privadas	1.121.900,00	1.121.900,00	1.121.900,00	690.258,11	431.641,89
Transferências de Pessoas	609.200,00	609.200,00	609.200,00	150.214,02	458.985,98
Transferências de Convênios	10.190.215,26	12.211.369,19	12.211.369,19	10.131.832,90	2.079.536,29
Transferências para o Combate à Fome	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	40.306.343,83	40.356.343,83	40.356.343,83	36.993.788,29	3.362.555,54
Multas e Juros de Mora	10.750.742,15	10.800.742,15	10.800.742,15	10.980.833,71	(180.091,56)
Indenizações e Restituições	2.000.734,23	2.000.734,23	2.000.734,23	868.555,01	1.132.179,22
Receita da Dívida Ativa	20.967.826,07	20.967.826,07	20.967.826,07	18.790.935,34	2.176.890,73
Receitas Correntes Diversas	6.587.041,38	6.587.041,38	6.587.041,38	6.353.464,23	233.577,15
RECEITAS DE CAPITAL	26.461.117,04	27.291.117,04	27.291.117,04	5.340.749,78	21.950.367,26
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito Externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIENAÇÃO DE BENS	103.000,00	103.000,00	103.000,00	100.870,67	2.129,33
Alienação de Bens Móveis	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00	8.000,00
Alienação de Bens Imóveis	95.000,00	95.000,00	95.000,00	100.870,67	(5.870,67)
AMORTIZAÇÕES DE EMPRÉSTIMOS	476.117,04	476.117,04	476.117,04	334.834,84	141.282,20
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	25.882.000,00	26.712.000,00	26.712.000,00	4.905.044,27	21.806.955,73
Transferências Intergovernamentais	3.900.000,00	4.730.000,00	4.730.000,00	815.730,00	3.914.270,00
Transferências de Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências do Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Pessoas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Outras Instituições Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Convênios	21.982.000,00	21.982.000,00	21.982.000,00	4.089.314,27	17.892.685,73
Transferências para o Combate à Fome	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Integralização do Capital Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Div. Alv. Prov. da Amortiz. de Emp. e Financ.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas de Capital Diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA	(60.524.864,34)	(60.524.864,34)	(60.524.864,34)	(54.373.187,87)	(6.151.676,47)
RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	613.500,00	613.500,00	613.500,00	676.899,16	(63.399,16)
SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)	763.284.361,38	766.437.044,41	766.437.044,41	666.426.917,06	100.010.127,35
OPERAÇÕES DE CRÉDITO / REFINANCIAMENTO (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (V) = (III + IV)	763.284.361,38	766.437.044,41	766.437.044,41	666.426.917,06	100.010.127,35
DÉFICIT (VI)				5.660.910,54	
TOTAL (VII) = (V + VI)	763.284.361,38	766.437.044,41	766.437.044,41	672.087.827,60	100.010.127,35

DESPESAS	Dotação Inicial Anual	Créditos Adicionais/ Anulações	Dotação Atualizada Anual	Empenhado até o Bimestre	Liquidado até o Bimestre	Pago até o Bimestre	Saldo a Empenhar	Saldo a Liquidar	Saldo a pagar
DESPESAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (VIII)	755.599.538,22	39.908.582,89	795.508.121,11	685.756.972,92	664.092.182,36	629.072.821,82	109.751.148,19	21.664.790,56	35.019.360,54
DESPESAS CORRENTES	675.902.816,38	35.582.448,70	711.485.265,08	668.638.214,11	649.478.771,98	614.599.380,15	42.847.050,97	19.159.442,13	34.879.391,83
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	310.025.558,72	40.967.513,67	350.993.072,39	339.248.862,01	339.248.862,01	311.969.754,61	11.744.210,38	0,00	27.279.107,40
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	3.365.000,00	139.895,46	3.504.895,46	3.496.895,33	3.496.895,33	3.496.895,33	8.100,13	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	362.512.257,66	(5.525.060,43)	356.987.197,23	325.892.456,77	306.733.014,64	299.132.730,21	31.094.740,46	19.159.442,13	7.600.284,43
DESPESAS DE CAPITAL	78.346.721,84	5.676.134,19	84.022.856,03	17.118.758,81	14.613.410,38	14.473.441,67	66.904.097,22	2.505.348,43	139.968,71
INVESTIMENTOS	73.008.521,84	5.676.134,19	78.684.656,03	13.179.805,74	10.710.811,31	10.570.842,60	65.504.850,29	2.468.994,43	139.968,71
INVERSÕES FINANCEIRAS	1.701.000,00	(167.006,39)	1.533.993,61	135.262,10	98.908,10	98.908,10	1.398.731,51	36.354,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	3.637.200,00	167.006,39	3.804.206,39	3.803.690,97	3.803.690,97	3.803.690,97	515,42	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.350.000,00	(1.350.000,00)	0,00						
DESPESAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (IX)	7.684.823,16	864.542,84	8.549.366,00	8.007.894,77	7.995.645,24	7.323.409,25	541.471,23	12.249,53	672.235,99
SUBTOTAL DAS DESPESAS (X) = (VIII + IX)	763.284.361,38	40.773.125,73	804.057.487,11	693.764.867,69	672.087.827,60	636.396.231,07	110.292.619,42	21.677.040,09	35.691.596,53
AMORTIZAÇÃO DA DÍV. / REFINANCIAMENTO (XI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (XII) = (X + XI)	763.284.361,38	40.773.125,73	804.057.487,11	693.764.867,69	672.087.827,60	636.396.231,07	110.292.619,42	21.677.040,09	35.691.596,53
SUPERÁVIT (XIII)					0,00				
TOTAL (XIV) = (XII + XIII)	763.284.361,38	40.773.125,73	804.057.487,11	693.764.867,69	672.087.827,60	636.396.231,07	110.292.619,42	21.677.040,09	35.691.596,53

FONTE: BALANCETES MENSAIS

Modelo: AUDESP

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Tânia F. de Carv. Bertholino
Secretária de Finanças

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

Éder Batista Gomes
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO
PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2017/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c"

FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	CRÉDITOS ADICIONAIS / ANULAÇÕES	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADA ATÉ O BIMESTRE	SALDO A EMPENHAR	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O BIMESTRE	SALDO A LIQUIDAR
01 Legislativa	**13.320.000,00**	**0,00**	**13.320.000,00**	**9.998.391,10**	**3.321.608,90**	**9.882.685,24**	**115.705,86**
01.031 Ação Legislativa	13.320.000,00	0,00	13.320.000,00	9.998.391,10	3.321.608,90	9.882.685,24	115.705,86
04 Administração	**57.422.290,00**	**5.434.639,82**	**62.856.929,82**	**55.464.592,29**	**7.392.337,53**	**54.025.908,45**	**1.438.683,84**
04.122 Administração Geral	33.433.970,00	2.114.349,91	35.548.319,91	31.165.874,89	4.382.445,02	30.655.999,11	509.875,78
04.123 Administração Financeira	14.096.800,00	3.446.054,26	17.542.854,26	17.188.902,62	353.951,64	16.473.365,90	715.536,72
04.125 Normatização E Fiscalização	4.815.120,00	(352.546,38)	4.462.573,62	4.129.661,95	332.911,67	4.057.808,88	71.853,07
04.128 Formação De Recursos Humanos	110.100,00	(2.000,00)	108.100,00	17.506,77	90.593,23	15.756,77	1.750,00
04.131 Comunicação Social	614.300,00	228.782,03	843.082,03	828.976,84	14.105,19	689.308,57	139.668,27
04.331 Proteção E Benefícios Ao Trabalhador	4.352.000,00	0,00	4.352.000,00	2.133.669,22	2.218.330,78	2.133.669,22	0,00
05 Defesa Nacional	**277.895,00**	**0,00**	**277.895,00**	**129.484,27**	**148.410,73**	**123.904,84**	**5.579,43**
05.153 Defesa Terrestre	277.895,00	0,00	277.895,00	129.484,27	148.410,73	123.904,84	5.579,43
06 Segurança Publica	**19.051.820,00**	**(340.313,24)**	**18.711.506,76**	**9.555.288,53**	**9.156.218,23**	**8.503.881,13**	**1.051.407,40**
06.125 Normatização E Fiscalização	12.687.380,00	(130.836,21)	12.556.543,79	4.724.233,42	7.832.310,37	3.707.533,87	1.016.699,55
06.181 Policiamento	5.240.790,00	(131.405,39)	5.109.384,61	4.145.101,22	964.283,39	4.128.933,87	16.167,35
06.182 Defesa Civil	1.123.650,00	(78.071,64)	1.045.578,36	685.953,89	359.624,47	667.413,39	18.540,50
08 Assistência Social	**37.852.400,92**	**(1.062.540,64)**	**36.789.860,28**	**34.495.009,07**	**2.294.851,21**	**33.963.584,38**	**531.424,69**
08.244 Assistência Comunitária	37.852.400,92	(1.062.540,64)	36.789.860,28	34.495.009,07	2.294.851,21	33.963.584,38	531.424,69
10 Saúde	**214.072.522,69**	**13.421.100,34**	**227.493.623,03**	**207.269.705,25**	**20.223.917,78**	**203.781.561,22**	**3.488.144,03**
10.301 Atenção Básica	69.834.669,73	6.047.634,62	75.882.304,35	64.718.435,95	11.163.868,40	63.357.131,37	1.361.304,58
10.302 Assistencia Medica E Ambulatorial	128.354.035,74	3.555.609,65	131.909.645,39	125.926.290,28	5.983.355,11	124.190.032,59	1.736.257,69
10.303 Suporte Profilático E Terapêutico	7.765.488,96	2.050.049,29	9.815.538,25	9.308.619,71	506.918,54	8.935.603,77	373.015,94
10.304 Vigilancia Sanitária	3.288.166,70	930.180,39	4.218.347,09	3.547.090,27	671.256,82	3.537.240,08	9.850,19
10.305 Vigilância Epidemiológica	3.624.167,43	195.125,79	3.819.293,22	2.612.121,17	1.207.172,05	2.604.455,17	7.666,00
10.306 Alimentação E Nutrição	265.000,00	0,00	265.000,00	14.347,27	250.652,73	14.297,64	49,63
10.846 Encargos Especiais	940.994,13	642.500,60	1.583.494,73	1.142.800,60	440.694,13	1.142.800,60	0,00
12 Educação	**274.462.120,00**	**9.140.250,69**	**283.602.370,69**	**249.331.137,12**	**34.271.233,57**	**245.407.522,75**	**3.923.614,37**
12.306 Alimentação E Nutrição	13.300.000,00	3.477.794,88	16.777.794,88	15.327.186,86	1.450.608,02	15.308.359,26	18.827,60
12.361 Ensino Fundamental	113.558.140,00	4.697.739,61	118.255.879,61	101.303.170,90	16.952.708,71	100.550.391,42	752.779,48
12.362 Ensino Médio	740.000,00	(50.000,00)	690.000,00	339.985,86	350.014,14	339.985,86	0,00
12.363 Ensino Profissional	334.800,00	(16.916,81)	317.883,19	185.835,64	132.047,55	185.835,64	0,00
12.364 Ensino Superior	55.053.820,00	692.898,23	55.746.718,23	47.048.960,28	8.697.757,95	45.790.934,89	1.258.025,39
12.365 Educacao Infantil	84.550.420,00	(1.253.067,69)	83.297.352,31	76.666.830,26	6.630.522,05	74.776.021,45	1.890.808,81
12.366 Educação De Jovens E Adultos	6.924.940,00	1.591.802,47	8.516.742,47	8.459.167,32	57.575,15	8.455.994,23	3.173,09
13 Cultura	**9.937.800,00**	**(294.587,85)**	**9.643.212,15**	**8.192.045,45**	**1.451.166,70**	**7.709.224,66**	**482.820,79**
13.392 Difusão Cultural	9.937.800,00	(294.587,85)	9.643.212,15	8.192.045,45	1.451.166,70	7.709.224,66	482.820,79
14 Direitos Da Cidadania	**7.844.370,00**	**(3.176.856,26)**	**4.667.513,74**	**1.541.518,24**	**3.125.995,50**	**1.494.856,77**	**46.661,47**
14.241 Assistência Ao Idoso	1.618.500,00	(642.503,01)	975.996,99	710.429,40	265.567,59	710.429,40	0,00
14.242 Assistência Ao Portador De Deficiência	307.000,00	(1.000,00)	306.000,00	174,40	305.825,60	174,40	0,00
14.243 Assistência À Criança E Ao Adolescente	2.660.300,00	(1.005.344,37)	1.654.955,63	1.554,30	1.653.401,33	1.554,30	0,00
14.244 Assistência Comunitária	2.118.000,00	(1.258.560,65)	859.439,35	469.272,35	390.167,00	463.579,35	5.693,00
14.422 Direitos Individuais, Coletivos E Difusos	1.140.570,00	(269.448,23)	871.121,77	360.087,79	511.033,98	319.119,32	40.968,47
15 Urbanismo	**74.566.822,72**	**7.861.284,74**	**82.428.107,46**	**68.794.877,52**	**13.633.229,94**	**59.616.652,56**	**9.178.224,96**
15.451 Infra-estrutura Urbana	43.723.649,72	4.372.840,59	48.096.490,31	36.537.390,92	11.559.099,39	33.930.880,73	2.606.510,19
15.452 Serviços Urbanos	30.843.173,00	3.488.444,15	34.331.617,15	32.257.486,60	2.074.130,55	25.685.771,83	6.571.714,77
16 Habitação	**196.940,00**	**841.780,44**	**1.038.720,44**	**917.159,57**	**121.560,87**	**461.701,72**	**455.457,85**
16.482 Habitação Urbana	196.940,00	841.780,44	1.038.720,44	917.159,57	121.560,87	461.701,72	455.457,85
18 Gestão Ambiental	**5.752.968,26**	**395.091,92**	**6.148.060,18**	**465.824,39**	**5.682.235,79**	**413.343,79**	**52.480,60**
18.543 Recuperação De Áreas Degradadas	5.752.968,26	395.091,92	6.148.060,18	465.824,39	5.682.235,79	413.343,79	52.480,60
20 Agricultura	**1.721.900,00**	**(202.378,39)**	**1.519.521,61**	**1.374.851,50**	**144.670,11**	**1.347.957,02**	**26.894,48**
20.601 Promoção Da Produção Vegetal	260.000,00	(154.740,00)	105.260,00	86.227,69	19.032,31	70.721,97	15.505,72
20.602 Promoção Da Produção Animal	1.426.900,00	(47.638,39)	1.379.261,61	1.288.623,81	90.637,80	1.277.235,05	11.388,76
20.604 Defesa Sanitária Animal	35.000,00	0,00	35.000,00	0,00	35.000,00	0,00	0,00
22 Industria	**1.284.200,00**	**(136.966,15)**	**1.147.233,85**	**1.092.466,96**	**54.766,89**	**1.084.346,71**	**8.120,25**
22.661 Promoção Industrial	1.284.200,00	(136.966,15)	1.147.233,85	1.092.466,96	54.766,89	1.084.346,71	8.120,25
23 Comercio E Serviços	**1.066.400,00**	**(724.912,00)**	**341.488,00**	**142.698,03**	**198.789,97**	**111.854,52**	**30.843,51**
23.691 Promoção Comercial	237.000,00	(49.525,00)	187.475,00	91.981,27	95.493,73	78.687,76	13.293,51
23.694 Serviços Finaceiros	516.100,00	(439.129,36)	76.970,64	6.928,77	70.041,87	6.928,77	0,00
23.695 Turismo	313.300,00	(236.257,64)	77.042,36	43.787,99	33.254,37	26.237,99	17.550,00
26 Transporte	**916.000,00**	**(505.073,63)**	**410.926,37**	**404.089,97**	**6.836,40**	**214.047,97**	**190.042,00**
26.782 Transporte Rodoviário	916.000,00	(505.073,63)	410.926,37	404.089,97	6.836,40	214.047,97	190.042,00
27 Desporto E Lazer	**14.163.567,79**	**(774.875,58)**	**13.388.692,21**	**6.033.357,44**	**7.355.334,77**	**5.382.422,88**	**650.934,56**
27.812 Desporto Comunitário	14.163.567,79	(774.875,58)	13.388.692,21	6.033.357,44	7.355.334,77	5.382.422,88	650.934,56
28 Encargos Especiais	**28.024.344,00**	**12.247.481,52**	**40.271.825,52**	**38.562.370,99**	**1.709.454,53**	**38.562.370,99**	**0,00**
28.843 Serviço Da Dívida Interna	7.002.200,00	307.001,85	7.309.201,85	7.300.586,30	8.615,55	7.300.586,30	0,00
28.846 Outros Encargos Especiais	21.022.144,00	11.940.479,67	32.962.623,67	31.261.784,69	1.700.838,98	31.261.784,69	0,00
99 Reserva De Contingência	**1.350.000,00**	**(1.350.000,00)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
99.999 Reserva De Contingência	1.350.000,00	(1.350.000,00)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**763.284.361,38**	**40.773.125,73**	**804.057.487,11**	**693.764.867,69**	**110.292.619,42**	**672.087.827,60**	**21.677.040,09**

FONTE: BALANCETES MENSAIS

Modelo: AUDESP

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Tânia F. de Carv. Bertholino
Secretária de Finanças

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

Éder Batista Gomes
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO NOMINAL

6º BIMESTRE/2017

LRF, art 53, inciso III

DÍVIDA FISCAL LÍQUIDA	SALDO		
	EM 31/DEZ	No Bimestre Anterior	No Bimestre Atual
DÍVIDA CONSOLIDADA (I)	35.437.775,89	29.141.576,62	26.318.389,79
DEDUÇÕES (II)	152.445.366,19	204.676.526,96	123.140.714,94
Disponibilidade de Caixa Bruta	160.400.059,45	204.489.180,36	163.826.301,46
Demais Haveres Financeiros	1.024.065,03	627.698,00	668.809,48
(-) Restos a Pagar Processados (Exceto Precatórios)	8.978.758,29	440.351,40	41.354.396,00
DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (III) = (I - II)	-117.007.590,30	-175.534.950,34	-96.822.325,15
RECEITA DE PRIVATIZAÇÕES (IV)	0,00	0,00	0,00
PASSIVOS RECONHECIDOS (V)	35.437.775,89	29.141.576,62	26.318.389,79
DÍVIDA FISCAL LÍQUIDA (III + IV - V)	-152.445.366,19	-204.676.526,96	-123.140.714,94

RESULTADO NOMINAL	PERÍODO DE REFERÊNCIA	
	NO BIMESTRE	ATÉ O BIMESTRE
VALOR	81.535.812,02	29.304.651,25

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR CORRENTE
META DE RESULTADO NOMINAL FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO P/ O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	(13.584.594,98)

FONTE: BALANCETES MENSAIS

JOSÉ EURIPEDES ALVES	TÂNIA FERN. DE CARV. BERTHOLINO	GILSON DE SOUZA	ÉDER BATISTA GOMES
CRC: 1SP.148.103/O-5	Secretária de Finanças	Prefeito Municipal	Responsável Controle Interno

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO PRIMÁRIO

6º BIMESTRE/2017

LRF, art 53, inciso III

Valores Expressos em R$

RECEITAS FISCAIS	PREVISÃO ANUAL INICIAL	PREVISÃO ANUAL ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS ATÉ O BIMESTRE
RECEITAS FISCAIS CORRENTES (I)	**763.783.979,57**	**766.082.662,60**	**696.923.299,67**
Receita Tributária	176.690.861,91	176.690.861,91	176.207.345,84
Receita de Contribuição	10.093.755,77	10.093.755,77	1.440.874,40
Receita de Previdênciaria	1.293.755,77	1.293.755,77	1.440.874,40
Outras Contribuições	8.800.000,00	8.800.000,00	0,00
Receita Patrimonial Líquida	6.541.262,54	6.541.262,54	1.489.973,01
Receita Patrimonial	40.105.391,65	40.129.391,65	20.026.028,49
(-) Aplicações Financeiras	33.564.129,11	33.588.129,11	18.536.055,48
Transferências Correntes	483.099.647,31	485.348.330,34	434.936.075,93
Demais Receitas Correntes	87.358.452,04	87.408.452,04	82.849.030,49
Dívida Ativa	20.967.826,07	20.967.826,07	18.790.935,34
Diversas Receitas Correntes	66.390.625,97	66.440.625,97	64.058.095,15
RECEITAS DE CAPITAL (II)	**26.461.117,04**	**27.291.117,04**	**5.340.749,78**
Operações de Crédito (III)	0,00	0,00	0,00
Amortização de Empréstimos (IV)	476.117,04	476.117,04	334.834,84
Alienação de Bens (V)	103.000,00	103.000,00	100.870,67
Transferências de Capital	25.882.000,00	26.712.000,00	4.905.044,27
Convênios	21.982.000,00	21.982.000,00	4.089.314,27
Outras Transferências de Capital	3.900.000,00	4.730.000,00	815.730,00
Outras Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00
RECEITAS FISCAIS DE CAPITAL (VI)=(II-III-IV-V)	25.882.000,00	26.712.000,00	4.905.044,27
DEDUÇÕES DA RECEITA (VII)	(60.524.864,34)	(60.524.864,34)	(54.373.187,87)
RECEITAS FISCAIS LÍQUIDAS (VIII)=(I+VI-VII)	729.141.115,23	732.269.798,26	647.455.156,07

DESPESAS FISCAIS	DOTAÇÃO ANUAL INICIAL	DOTAÇÃO ANUAL ATUALIZADA	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O BIMESTRE
DESPESAS CORRENTES (VIII)	683.587.639,54	720.034.631,08	657.474.417,22
Pessoal e Encargos Sociais	310.842.518,10	351.686.257,31	339.921.770,62
Juros e Encargos da Dívida (IX)	3.365.000,00	3.504.995,46	3.496.895,33
Outras Despesas Correntes	369.380.121,44	364.843.378,31	314.055.751,27
DESPESAS FISCAIS CORRENTES (X)=(VIII-IX)	680.222.639,54	716.529.635,62	653.977.521,89
DESPESAS DE CAPITAL (XI)	78.346.721,84	84.022.856,03	14.613.410,38
Investimentos	73.008.521,84	78.684.656,03	10.710.811,31
Inversões Financeiras	1.701.000,00	1.533.993,61	98.908,10
Concessão de Empréstimos (XII)	201.000,00	201.000,00	62.675,13
Aquisição de Título de Capital já	0,00	0,00	0,00
Demais Inversões Financeiras	1.500.000,00	1.332.993,61	36.232,97
Amortização da Dívida (XIV)	3.637.200,00	3.804.206,39	3.803.690,97
DESPESAS FISCAIS DE CAPITAL (XV)=(XI-XII-XIII-XIV)	74.508.521,84	80.017.649,64	10.747.044,28
RESERVA DE CONTINGÊNCIA (XVI)	1.350.000,00	0,00	0,00
Despesas Fiscais Líquidas (XVII)=(X+XV+XVI)	756.081.161,38	796.547.285,26	664.724.566,17
RESULTADO PRIMÁRIO (VII-XVII)	(26.940.046,15)	(64.277.487,00)	(17.269.410,10

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR
META DE RESULTADO PRIMÁRIO FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO P/ O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	(22.940.046,15)

FONTE: Balancetes Mensais

Modelo: AUDESP

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Tânia F. de Carv. Bertholino
Secretária de Finanças

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

Éder Batista Gomes
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA CORRENTE LÍQUIDA

Valores em R$

LRF, Art. 53, inciso I

ESPECIFICAÇÃO	EVOLUÇÃO DA RECEITA REALIZADA NOS ÚLTIMOS 12 MESES												TOTAL 12 MESES
	01/2017	02/2017	03/2017	04/2017	05/2017	06/2017	07/2017	08/2017	09/2017	10/2017	11/2017	12/2017	
RECEITAS CORRENTES (I)	**106.275.058,87**	**51.309.228,22**	**68.313.118,60**	**46.442.812,01**	**62.276.015,88**	**51.752.024,62**	**55.059.056,02**	**55.538.044,55**	**51.462.719,82**	**55.883.481,67**	**46.329.938,98**	**63.024.420,70**	**713.665.919,94**
Receita Tributária	42.395.029,64	11.067.407,56	13.170.290,27	12.320.919,77	12.881.106,15	12.814.216,11	12.976.046,56	12.618.196,31	12.295.625,27	12.113.849,17	8.443.388,83	12.760.922,75	175.856.998,39
IPTU	35.167.351,29	3.828.139,13	5.416.336,79	4.504.710,88	4.605.022,55	4.490.734,88	4.489.724,63	4.136.541,44	3.934.240,90	3.600.078,95	844.611,82	2.481.738,84	77.499.232,10
ISS	5.240.148,58	4.445.730,30	4.728.866,55	5.082.317,48	5.159.206,67	5.167.492,22	5.421.077,86	5.158.539,33	5.492.104,89	5.510.088,95	4.781.336,93	5.889.744,43	62.076.654,19
ITBI	1.044.320,74	962.197,20	1.206.055,27	1.066.571,00	1.227.462,24	1.287.980,17	1.292.563,96	1.442.525,20	1.018.526,93	1.133.994,63	977.108,64	1.150.521,35	13.809.827,33
IRRF	365.802,60	1.687.089,55	1.600.869,70	1.516.992,14	1.667.092,83	1.660.291,63	1.625.003,58	1.672.674,43	1.637.763,54	1.684.485,26	1.664.723,19	3.070.561,24	19.853.349,69
Outras Receitas Tributárias	577.406,43	144.251,38	218.161,96	150.328,27	222.321,86	207.717,21	147.676,53	207.915,91	212.989,01	185.201,38	175.608,25	168.356,89	2.617.935,08
Receita de Contribuições	57.865,37	57.893,54	62.110,40	60.822,51	66.706,80	59.099,11	58.886,25	58.785,41	58.837,12	56.548,84	56.549,72	109.870,17	763.975,24
Receita Patrimonial	1.932.113,26	1.680.143,14	2.681.340,53	1.755.254,31	2.133.313,94	1.798.482,28	2.165.273,44	3.131.055,38	(464.652,79)	1.160.749,44	861.031,99	949.167,33	19.783.272,25
Receita Agropecuária	0,00	2.216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.456,74	5.469,56	13.142,30
Receita Industrial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Serviços	3.435.707,72	3.551.450,00	4.494.594,34	3.857.079,07	3.800.571,90	3.543.317,81	4.105.969,48	2.078.904,90	4.677.625,67	3.456.137,94	4.201.866,09	4.638.874,98	45.842.099,90
Transferências Correntes	55.126.912,10	32.662.294,87	43.539.982,06	25.942.435,20	39.978.326,68	30.661.610,32	32.107.015,28	34.772.391,42	32.273.006,45	36.269.134,72	30.218.800,71	40.863.313,65	434.415.223,46
Outras Receitas Correntes	3.327.430,78	2.287.823,11	4.364.801,00	2.506.301,15	3.415.990,41	2.875.298,99	3.645.865,01	2.878.711,13	2.622.278,10	2.827.061,56	2.542.844,90	3.696.802,26	36.991.208,40
DEDUÇÕES (II)	**(8.001.200,28)**	**(4.355.454,75)**	**(5.439.885,91)**	**(3.049.743,56)**	**(4.987.390,61)**	**(3.662.969,02)**	**(3.556.382,73)**	**(4.205.794,97)**	**(3.815.660,24)**	**(4.155.263,58)**	**(3.473.184,65)**	**(4.333.399,29)**	**(53.036.329,59)**
Contribuição Servidor a R.P.P.S.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas Compensação Prev.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resultado do FUNDEB													(53.036.329,59)
Fundeb Recebido	10.739.290,25	4.865.414,46	9.513.990,31	4.998.698,60	9.273.990,27	6.231.620,18	6.453.187,18	7.788.270,88	7.070.351,40	8.018.332,61	6.225.882,52	7.497.327,34	88.676.356,00
Fundeb Retido	(8.001.200,28)	(4.355.454,75)	(5.439.885,91)	(3.049.743,56)	(4.987.390,61)	(3.662.969,02)	(3.556.382,73)	(4.205.794,97)	(3.815.660,24)	(4.155.263,58)	(3.473.184,65)	(4.333.399,29)	(53.036.329,59)
Receita Corrente Líquida (I - II)													660.629.590,35

Modelo: AUDESP

FONTE: BALANCETES MENSAIS

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

Tânia F. de Carv. Bertholino
Secretária de Finanças

José Eurípedes Alves
Contador CRC 1SP-148.103/O-5

Éder Batista Gomes
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR - 6º BIMESTRE-2017

LRF, ARTIGO 53, INCISO V

PODER/ORGÃO	SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES		MOVIMENTAÇÃO ATÉ O BIMESTRE					INSCRIÇÃO NO FINAL DO EXERCÍCIO		SALDO ATÉ O BIMESTRE	
	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	LIQUIDAÇÃO	PAGAMENTOS		CANCELAMENTOS		PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS
				PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS				
CENTRO UNIVERSITARIO DE FRANCA - UNI-FACEF	516.390,20	9.516.369,17	9.432.261,49	516.390,20	9.432.261,49	-	57.979,42	1.022.279,17	1.257.807,75	1.022.279,17	1.286.936,01
04100 ADM. INDIRETA GERAL Conv/Entid./Fundos	13.021,68	-	-	13.021,68	-	-	-	-	-	-	-
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	503.368,52	9.516.369,17	9.432.261,49	503.368,52	9.432.261,49	-	57.979,42	1.022.279,17	1.257.807,75	1.022.279,17	1.286.936,01
FACULDADE DE DIREITO DE FRANCA	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SASSOM - SERV.ASSIST.E SEGURO SOCIAL DOS	6.898,07	3.000,00	-	6.398,07	-	-	-	44.326,47	-	44.826,47	3.000,00
03100 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS GERAL	-	3.000,00	-	-	-	-	-	2.482,75	-	2.482,75	3.000,00
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	6.898,07	-	-	6.398,07	-	-	-	41.843,72	-	42.343,72	-
FUNDACAO ESPORTE, ARTE E CULTURA - FEAC	81.186,34	38.081,60	1.528,94	81.125,34	1.528,94	-	-	126.740,86	579.162,14	126.803,86	615.714,80
01110 TESOURO GERAL	81.186,34	17.487,03	1.528,94	81.125,34	1.528,94	-	-	126.740,86	579.021,14	126.803,86	594.979,23
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	-	20.594,57							141,00	-	20.735,57
PODER LEGISLATIVO											
CÂMARA MUNICIPAL DE FRANCA	784.816,01	205.909,63	198.450,36	784.816,01	198.450,36	-	7.459,27	711.730,52	115.705,86	711.730,52	115.705,86
01110 TESOURO GERAL	784.816,01	205.909,63	198.450,36	784.816,01	198.450,36	-	7.459,27	711.730,52	115.705,86	711.730,52	115.705,86
PODER EXECUTIVO											
MUNICÍPIO DE FRANCA	7.589.465,67	34.492.110,29	14.157.034,54	7.584.706,96	14.127.426,38	4.758,71	16.052.750,71	38.419.147,82	19.724.364,34	39.419.147,82	24.036.297,54
01100 TESOURO GERAL Conv/Entid./Fundos	5.433,02	271.618,40	138.947,09	5.433,02	138.947,09	-	11.600,00	286.640,63	552.315,16	286.640,63	883.384,46
01110 TESOURO GERAL	3.656.678,90	9.750.150,44	6.503.923,19	3.651.920,19	6.503.923,19	4.758,71	3.026.934,22	8.961.409,57	11.328.896,05	8.961.409,57	11.548.189,08
01210 TESOURO EDUCAÇÃO INFANTIL	165.097,95	1.412.858,38	1.293.353,74	165.097,95	1.293.353,74	-	26.968,29	653.265,92	49.785,50	653.265,92	142.331,85
01212 TESOURO EDUCAÇÃO - CRECHE	-	-	-	-	-	-	-	619.042,40	742.232,25	619.042,40	742.232,25
01220 TESOURO EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL	575.022,84	346.972,46	275.698,11	575.022,84	275.698,11	-	70.697,24	3.892.536,46	482.660,56	3.892.536,46	483.247,67
01300 TESOURO SAÚDE	40.226,04	291.962,62	286.644,12	40.226,04	286.644,12	-	5.318,70	599.159,17	551.389,78	599.159,17	551.389,78
01310 TESOURO SAÚDE - GERAL	1.606.248,89	1.514.586,79	1.447.715,60	1.606.248,89	1.447.715,60	-	64.225,58	11.650.914,74	853.779,98	11.650.914,74	856.425,57
01320 TESOURO SAÚDE - TAXAS	-	93.317,00	93.317,00	-	93.317,00	-	-	-	-	-	-
01500 TESOURO ASSISTÊNCIA SOCIAL	-	136.253,76	136.253,76	-	136.253,76	-	-	20.119,78	65.145,12	20.119,78	65.145,12
01510 TESOURO ASSISTÊNCIA SOCIAL GERAL	26.705,08	76.374,36	69.550,74	26.705,08	69.550,74	-	6.823,62	833.835,33	156.087,38	833.835,33	156.087,38
02100 TRANSF.ESTADUAL GERAL Conv/Entid.	0,00	32.950,00	20.000,00	-	20.000,00	-	-	-	-	0,00	12.950,00
02130 TRANSF.ESTADUAL GERAL Conv/Entid - CIDE	39,46	-	-	39,46	-	-	-	28,92	-	28,92	-
02210 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO INFANTIL	14.200,00	4.257.857,38	78.263,03	14.200,00	78.263,03	-	4.179.594,35	-	-	-	-
02220 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO	-	3.486,93	-	-	-	-	3.486,93	141.371,45	-	141.371,45	0,00
02261 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO-FUNDEB								8.427.603,71	-	8.427.603,71	-
02262 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO-FUNDEB	66.619,60	337.004,48	336.159,48	66.619,60	336.159,48	-	845,00	1.403.663,20	-	1.403.663,20	-
02300 TRANSF.ESTADUAL SAÚDE	32.095,60	0,00	-	32.095,60	-	-	-	110.045,94	115.442,22	110.045,94	115.442,22
02500 TRANSF.ESTADUAL ASSISTÊNCIA SOCIAL	-	28.347,98	18.528,82	-	18.528,82	-	9.819,16	25,32	39.478,38	25,32	39.478,38
03100 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS GERAL	6.180,11	151.426,55	18.107,24	6.180,11	18.107,24	-	319,42	11.708,49	9.498,19	11.708,49	142.488,19
03400 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	47.977,27	100.797,11	52.538,06	47.977,27	52.538,06	-	48.258,05	6.374,70	282.115,03	6.374,70	282.115,03
03410 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	4.511,08	60.000,00	40.433,60	4.511,08	40.433,60	-	19.566,40	52.123,40	567.111,35	52.123,40	567.111,35
03450 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	0,89	0,00	-	0,89	-	-	-	2.250,00	45.356,48	2.250,00	45.356,48
03470 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	-	-	-	-	-	-	-	98,43	-	98,43	-
05100 TRANSF.FEDERAL GERAL Conv/Entid./Fundos	48.796,26	12.604.402,22	1.074.509,12	48.796,26	1.074.509,12	-	7.899.226,65	535,65	333.900,00	535,65	3.964.566,45
05210 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO INFATIL	893.616,68	573.359,69	523.171,97	893.616,68	523.171,97	-	50.178,72	31.896,44	1.098.781,06	31.896,44	1.098.781,06
05220 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO	13.334,26	197.087,17	160.788,61	13.334,25	160.789,61	-	36.297,56	690.834,99	218.757,56	690.834,99	218.757,56
05300 TRANSF.FEDERAL SAÚDE	373.733,61	2.149.376,50	1.467.598,01	373.733,61	1.467.987,85	-	592.203,31	1.020.053,07	1.967.632,07	1.020.053,07	2.066.717,41
05500 TRANSF.FEDERAL ASSISTÊNCIA SOCIAL	12.947,73	101.930,77	101.534,26	12.947,73	101.534,26	-	396,51	3.600,13	234.090,25	3.600,13	234.090,25
TOTAL	8.976.758,29	44.258.470,58	23.789.275,33	8.973.436,58	23.759.667,17	4.758,71	16.118.189,40	41.324.224,84	21.677.040,09	41.324.787,84	26.057.654,21

Modelo: AUDESP

FONTE: BALANCETES MENSAIS

JOSÉ EURÍPEDES ALVES
CRC: 1SP.148.103/O-5

TÂNIA F. DE CARV. BERTHOLINO
Secretária de Finanças

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

ÉDER BATISTA GOMES
Responsável Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS

LRF, Art. 53, § 1º, inciso III

ANO DE 2017

MOVIMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valores expressos em R$

ÓRGÃO	FONTE DE RECURSOS	CÓDIGO DE APLICAÇÃO	Saldo do Exercício Anterior (I)	Receita		Aplicação dos Recursos				Saldo a Aplicar
				Prevista	Realizada (II)	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada (III)	Despesa Liquidada	Despesa Paga	
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA	01	1200000	0,00	105.000,00	105.691,20	105.000,00	104.484,58	104.484,58	104.484,58	**1.206,62**
CÂMARA MUNICIPAL			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FRANCA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
FACULDADE DE DIREITO DE FRANCA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
SASSOM			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
FEAC			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
TOTAIS			**0,00**	**105.000,00**	**105.691,20**	**105.000,00**	**104.484,58**	**104.484,58**	**104.484,58**	**1.206,62**

FONTE: BALANCETE CONSOLIDADO

JOSÉ EURIPEDES ALVES
CRC: 1SP.148.103/O-6

TANIA FERNANDES DE C. BERTHOLINO
Secretária de Finanças

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

ÉDER BATISTA GOMES
Responsável Controle Interno

SÃO PAULO

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL

ÓRGÃO / FONTE DE RECURSOS	OPERAÇÕES DE CRÉDITO					REALIZADAS			
	PREVISÃO ATUALIZA	REALIZADAS				DOTAÇÃO ATUALIZAÇÃO	REALIZADAS		
		INTERNAS (I)	EXTERNAS (II)	A.R.O. (III)	TOTAL (I+II+III)		EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
NADA CONSTA									

GILSON DE SOUZA
Prefeito Municipal

Tânia F. de Carv. Bertholino
Secretária de Finanças

José Eurípedes Alves
Contador CRC 1SP-148.103/O-5

Éder Batista Gomes
Resp. Controle Interno

ão Paulo

MUNICÍPIO: 225 Franca

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Exercício de 2017

Dados Homologados em 30/01/18 16:23:03

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)	RECEITAS REALIZADAS % (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	202.410.413,82	202.410.413,82	198.862.395,97	98,24
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	77.720.901,47	77.720.901,47	77.499.232,10	99,71
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	15.621.237,46	15.621.237,46	13.809.827,33	88,40
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	63.745.037,80	63.745.037,80	62.076.654,19	97,38
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	16.506.337,69	16.506.337,69	19.853.349,69	120,27
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	183.998,00	183.998,00	167.836,88	91,21
Dívida Ativa dos Impostos	21.738.643,73	21.738.643,73	19.559.919,98	89,97
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	6.894.257,67	6.894.257,67	5.895.575,80	85,51
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	300.258.954,65	300.258.954,65	265.158.319,72	88,31
Cota-Parte FPM	68.963.400,89	68.963.400,89	59.449.577,78	86,20
Cota-Parte ITR	158.539,54	158.539,54	132.115,70	83,33
Cota-Parte IPVA	64.514.291,09	64.514.291,09	58.426.241,25	90,56
Cota-Parte ICMS	164.661.929,55	164.661.929,55	145.425.076,92	88,31
Cota-Parte IPI-Exportação	1.152.329,50	1.152.329,50	1.047.246,15	90,88
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	808.464,08	808.464,08	678.061,92	83,87
Desoneração ICMS (LC 87/96)	808.464,08	808.464,08	678.061,92	83,87
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	502.669.368,47	502.669.368,47	464.020.715,69	92,32

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (d)	RECEITAS REALIZADAS % (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	56.713.712,60	57.643.432,60	42.949.906,47	74,51
Provenientes da União	50.855.053,28	51.685.053,28	39.207.931,26	75,85
Provenientes dos Estados	5.178.000,00	5.277.720,00	2.651.815,84	50,25
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	680.659,32	680.659,32	1.090.159,37	160,16
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	56.713.712,60	57.643.432,60	42.949.906,47	74,50

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS Liquidadas Até o Bimestre (f)	DESPESAS EXECUTADAS Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	DESPESAS EXECUTADAS % (f+g)/e)
DESPESAS CORRENTES	203.073.988,06	215.601.112,49	202.689.804,15	3.459.226,81	95,62
Pessoal e Encargos Sociais	85.816.752,58	107.239.172,04	106.217.743,12	0,00	99,05
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	117.257.235,48	108.361.940,45	96.472.061,03	3.459.226,81	92,22
DESPESAS DE CAPITAL	10.998.534,63	11.928.534,63	1.091.757,07	28.917,22	9,39
Investimentos	10.998.534,63	11.928.534,63	1.091.757,07	28.917,22	9,39
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	214.072.522,69	227.529.647,12		207.269.705,25	91,10

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS Liquidadas Até o Bimestre (h)	DESPESAS EXECUTADAS Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	DESPESAS EXECUTADAS % [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		2.719,92	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A		1.696.119,15	0,00	0,82
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		39.364.472,61	2.501.339,29	20,20
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		39.364.472,61	2.082.974,29	20,00
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		0,00	418.365,00	0,20
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		1.280.812,50	0,00	0,62
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		44.845.463,47	21,64

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [IV(f+g)-V(h+i)]	N/A	162.424.241,78	-

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4]	35,00

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-	92.821.134,43

(15*IIIb)/100]

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	986.804,74	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	1.899.866,61	69.544,28	0,00	1.830.322,33	0,00
Inscritos em 2015	1.945.074,14	82.776,44	1.371.208,25	491.089,45	0,00
Inscritos em 2014	2.815.374,54	190.200,95	2.625.173,59	0,00	0,00
Inscritos em 2013	4.129.893,65	376.811,00	2.813.206,19	939.876,46	0,00
Inscritos em 2012	1.569.632,25	168.542,23	1.401.090,02	0,00	0,00
Total	13.346.645,93	887.874,90	8.210.678,05	3.261.288,24	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1° e 2°	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	69.203.749,48	75.882.304,35	63.357.131,37	1.361.304,58	31,22
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	127.355.238,44	131.945.669,48	124.190.032,59	1.736.257,69	60,75
Suporte Profilático e Terapêutico	7.755.378,16	9.815.538,25	8.935.603,77	373.015,94	4,49
Vigilância Sanitária	3.238.880,00	4.218.347,09	3.537.240,08	9.850,19	1,71
Vigilância Epidemiológica	3.511.898,94	3.819.293,22	2.604.455,17	7.666,00	1,26
Alimentação e Nutrição	265.000,00	265.000,00	14.297,64	49,63	0,01
Outras Subfunções	440.994,13	1.583.494,73	1.142.800,60	0,00	0,55
TOTAL	211.771.139,15	227.529.647,12		207.269.705,25	100,00

FONTE: SIOPS, **Franca/SP**, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: **30/01/18 16:23:03**

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VI(h+i) - (15 x IIIb)/100].

MUNICÍPIO DE FRANCA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO

PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2016/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

LRF, art. 52, alíneas "a" e "b" do inciso I e II , alíneas "a" e "b" do inciso II

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	PREVISTAS ATÉ O BIMESTRE	REALIZADAS ATÉ O BIMESTRE	SALDO A REALIZAR
RECEITAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)	810.951.215,73	814.645.707,71	814.645.707,71	686.302.535,72	127.232.251,99
RECEITAS CORRENTES	772.824.360,47	773.935.280,47	773.935.280,47	675.224.081,69	97.600.278,78
RECEITA TRIBUTÁRIA	171.928.486,24	171.928.486,24	171.928.486,24	159.890.575,91	12.037.910,33
Impostos	169.290.374,64	169.290.374,64	169.290.374,64	157.496.074,47	11.794.300,17
Taxas	2.638.111,60	2.638.111,60	2.638.111,60	2.394.501,44	243.610,16
Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	8.616.800,00	8.616.800,00	8.616.800,00	763.614,27	7.853.185,73
Contribuições Sociais	616.800,00	616.800,00	616.800,00	763.614,27	(146.814,27)
Contribuições Econômicas	8.000.000,00	8.000.000,00	8.000.000,00	0,00	8.000.000,00
RECEITA PATRIMONIAL	30.845.875,87	30.845.875,87	30.845.875,87	29.195.160,92	1.650.714,95
Receitas Imobiliárias	168.000,00	168.000,00	168.000,00	23.000,00	145.000,00
Receitas de Valores Mobiliários	30.093.325,72	30.093.325,72	30.093.325,72	28.106.905,91	1.986.419,81
Receita de Concessões e Permissões	48.705,33	48.705,33	48.705,33	945.255,01	(896.549,68)
Outras Receitas Patrimoniais	49.687,62	49.687,62	49.687,62	0,00	49.687,62
RECEITA AGROPECUÁRIA	27.500,00	27.500,00	27.500,00	10.856,00	16.644,00
Receita da Produção Vegetal	27.500,00	27.500,00	27.500,00	10.856,00	16.644,00
Receita da Produção Animal e Derivados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas Agropecuárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA INDUSTRIAL	34.550,00	34.550,00	34.550,00	0,00	34.550,00
Receita da Indústria de Transformação	34.550,00	34.550,00	34.550,00	0,00	34.550,00
Receita da Indústria de Construção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas Industriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE SERVIÇOS	41.441.889,58	41.441.889,58	41.441.889,58	37.666.288,33	3.775.601,25
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	472.926.776,38	474.037.696,38	474.037.696,38	412.796.578,03	60.130.198,35
Transferências Intergovernamentais	459.359.923,98	459.901.763,98	459.901.763,98	403.879.619,39	55.480.304,59
Transferências de Instituições Privadas	1.447.500,00	1.447.500,00	1.447.500,00	267.512,08	1.179.987,92
Transferências de Pessoas	792.000,00	792.000,00	792.000,00	192.374,16	599.625,84
Transferências de Convênios	11.327.352,40	11.896.432,40	11.896.432,40	8.457.072,40	3.439.360,00
Transferências para o Combate à Fome	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	47.002.482,40	47.002.482,40	47.002.482,40	34.901.008,23	12.101.474,17
Multas e Juros de Mora	13.213.941,07	13.213.941,07	13.213.941,07	9.888.614,83	3.325.326,24
Indenizações e Restituições	3.919.791,01	3.919.791,01	3.919.791,01	1.018.932,12	2.900.858,89
Receita da Dívida Ativa	21.454.678,50	21.454.678,50	21.454.678,50	16.957.883,93	4.496.794,57
Receitas Correntes Diversas	8.414.071,82	8.414.071,82	8.414.071,82	7.035.577,35	1.378.494,47
RECEITAS DE CAPITAL	38.126.855,26	40.710.427,24	40.710.427,24	11.078.454,03	29.631.973,21
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito Externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIENAÇÃO DE BENS	148.323,49	148.323,49	148.323,49	97.650,63	50.672,86
Alienação de Bens Móveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alienação de Bens Imóveis	148.323,49	148.323,49	148.323,49	97.650,63	50.672,86
AMORTIZAÇÕES DE EMPRÉSTIMOS	344.631,77	344.631,77	344.631,77	386.725,66	(42.093,89)
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	37.633.900,00	40.217.471,98	40.217.471,98	10.594.077,74	29.623.394,24
Transferências Intergovernamentais	2.673.500,00	2.673.500,00	2.673.500,00	1.016.666,66	1.656.833,34
Transferências de Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências do Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Pessoas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Outras Instituições Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Convênios	34.960.400,00	37.543.971,98	37.543.971,98	9.577.411,08	27.966.560,90
Transferências para o Combate à Fome	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Integralização do Capital Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Div. Atv. Prov. da Amortiz. de Emp. e Financ.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas de Capital Diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA	(58.043.489,73)	(58.043.489,73)	(58.043.489,73)	(51.675.794,48)	(6.367.695,25)
RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	577.800,00	577.800,00	577.800,00	685.682,47	(107.882,47)
SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)	753.485.526,00	757.180.017,98	757.180.017,98	635.312.423,71	121.867.594,27
OPERAÇÕES DE CRÉDITO / REFINANCIAMENTO (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (V) = (III + IV)	753.485.526,00	757.180.017,98	757.180.017,98	635.312.423,71	121.867.594,27
DÉFICIT (VI)				7.017.300,59	
TOTAL (VII) = (V + VI)	753.485.526,00	757.180.017,98	757.180.017,98	635.312.423,71	121.867.594,27

DESPESAS	Dotação Inicial Anual	Créditos Adicionais/ Anulações	Dotação Atualizada Anual	Empenhado até o Bimestre	Liquidado até o Bimestre	Pago até o Bimestre	Saldo a Empenhar	Saldo a Liquidar	Saldo a pagar
DESPESAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (VIII)	746.460.460,54	59.789.346,27	806.249.806,81	661.179.743,64	635.140.873,01	626.242.857,08	145.070.063,17	26.038.870,63	8.898.015,93
DESPESAS CORRENTES	647.460.040,14	37.724.635,82	685.184.675,96	617.207.840,50	608.285.173,85	600.580.534,86	67.976.835,46	8.922.666,65	7.704.638,99
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	315.193.422,65	7.893.069,60	323.086.492,25	309.993.321,59	309.990.384,80	308.826.477,41	13.093.170,66	2.936,79	1.163.907,39
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	3.381.000,00	0,00	3.381.000,00	2.921.346,55	2.921.346,55	2.921.346,55	459.653,45	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	328.885.617,49	29.831.566,22	358.717.183,71	304.293.172,36	295.373.442,50	288.832.710,90	54.424.011,35	8.919.729,86	6.540.731,60
DESPESAS DE CAPITAL	97.636.420,40	22.064.710,45	119.701.130,85	43.971.903,14	26.855.699,16	25.662.322,22	75.729.227,71	17.116.203,98	1.193.376,94
INVESTIMENTOS	92.278.485,40	21.714.710,45	113.993.195,85	40.490.954,35	23.407.750,37	22.214.373,43	73.502.241,50	17.083.203,98	1.193.376,94
INVERSÕES FINANCEIRAS	1.570.935,00	350.000,00	1.920.935,00	390.813,44	357.813,44	357.813,44	1.530.121,56	33.000,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	3.787.000,00	0,00	3.787.000,00	3.090.135,35	3.090.135,35	3.090.135,35	696.864,65	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.364.000,00	0,00	1.364.000,00						
DESPESAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (IX)	7.025.065,46	1.176.493,95	8.201.559,41	7.188.851,29	7.188.851,29	7.108.429,18	1.012.708,12	0,00	80.422,11
SUBTOTAL DAS DESPESAS (X) = (VIII + IX)	753.485.526,00	60.965.840,22	814.451.366,22	668.368.594,93	642.329.724,30	633.351.286,26	146.082.771,29	26.038.870,63	8.978.438,04
AMORTIZAÇÃO DA DÍV. / REFINANCIAMENTO (XI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (XII) = (X + XI)	753.485.526,00	60.965.840,22	814.451.366,22	668.368.594,93	642.329.724,30	633.351.286,26	146.082.771,29	26.038.870,63	8.978.438,04
SUPERÁVIT (XIII)					0,00				
TOTAL (XIV) = (XII + XIII)	753.485.526,00	60.965.840,22	814.451.366,22	668.368.594,93	642.329.724,30	633.351.286,26	146.082.771,29	26.038.870,63	8.978.438,04

Modelo: AUDESP

FONTE: BALANCETES MENSAIS

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO
PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2016/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c"

FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	CRÉDITOS ADICIONAIS / ANULAÇÕES	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADA ATÉ O BIMESTRE	SALDO A EMPENHAR	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O BIMESTRE	SALDO A LIQUIDAR
01 Legislativa	**12.030.300,00**	**0,00**	**12.030.300,00**	**10.296.751,98**	**1.733.548,02**	**10.090.842,35**	**205.909,63**
01.031 Ação Legislativa	12.030.300,00	0,00	12.030.300,00	10.296.751,98	1.733.548,02	10.090.842,35	205.909,63
04 Administração	**62.370.381,55**	**4.586.499,10**	**66.956.880,65**	**55.405.134,63**	**11.551.746,02**	**54.552.417,39**	**852.717,24**
04.122 Administração Geral	38.108.882,05	3.570.611,74	41.679.493,79	32.848.427,81	8.831.065,98	32.431.360,79	417.067,02
04.123 Administração Financeira	15.672.813,50	210.731,90	15.883.545,40	15.660.322,78	223.222,62	15.249.528,85	410.793,93
04.125 Normatização E Fiscalização	4.417.842,50	89.498,59	4.507.341,09	3.906.806,92	600.534,17	3.890.506,81	16.300,11
04.128 Formação De Recursos Humanos	104.000,00	0,00	104.000,00	25.502,31	78.497,69	25.502,31	0,00
04.131 Comunicação Social	615.443,50	15.656,87	631.100,37	502.899,89	128.200,48	494.343,71	8.556,18
04.331 Proteção E Benefícios Ao Trabalhador	3.451.400,00	700.000,00	4.151.400,00	2.461.174,92	1.690.225,08	2.461.174,92	0,00
05 Defesa Nacional	**176.450,00**	**0,00**	**176.450,00**	**121.557,86**	**54.892,14**	**115.100,67**	**6.457,19**
05.153 Defesa Terrestre	176.450,00	0,00	176.450,00	121.557,86	54.892,14	115.100,67	6.457,19
06 Segurança Publica	**17.946.294,40**	**1.690.475,99**	**19.636.770,39**	**10.779.516,99**	**8.857.253,40**	**10.209.443,68**	**570.073,31**
06.125 Normatização E Fiscalização	11.858.500,00	1.220.000,00	13.078.500,00	5.241.497,55	7.837.002,45	4.954.362,12	287.135,43
06.181 Policiamento	5.163.094,40	360.475,99	5.523.570,39	4.604.767,66	918.802,73	4.598.900,08	5.867,58
06.182 Defesa Civil	924.700,00	110.000,00	1.034.700,00	933.251,78	101.448,22	656.181,48	277.070,30
08 Assistência Social	**37.438.763,56**	**(2.348.859,40)**	**35.089.904,16**	**31.837.641,87**	**3.252.262,29**	**31.449.530,94**	**388.110,93**
08.244 Assistência Comunitária	37.438.763,56	(2.348.859,40)	35.089.904,16	31.837.641,87	3.252.262,29	31.449.530,94	388.110,93
10 Saúde	**218.935.751,19**	**13.085.163,47**	**232.020.914,66**	**194.804.072,00**	**37.216.842,66**	**190.823.052,73**	**3.981.019,27**
10.301 Atenção Básica	82.360.342,88	(3.044.994,05)	79.315.348,83	62.200.673,08	17.114.675,75	60.994.491,20	1.206.181,88
10.302 Assistencia Medica E Ambulatorial	120.759.414,42	13.842.532,37	134.601.946,79	119.357.643,39	15.244.303,40	117.119.224,65	2.238.418,74
10.303 Suporte Profilático E Terapêutico	6.072.768,79	1.031.100,00	7.103.868,79	5.945.739,00	1.158.129,79	5.940.420,30	5.318,70
10.304 Vigilancia Sanitária	3.864.480,98	1.221.863,61	5.086.344,59	3.758.491,52	1.327.853,07	3.228.010,80	530.480,72
10.305 Vigilância Epidemiológica	3.930.854,12	35.361,54	3.966.215,66	2.447.189,77	1.519.025,89	2.446.570,54	619,23
10.306 Alimentação E Nutrição	218.700,00	0,00	218.700,00	15.165,19	203.534,81	15.165,19	0,00
10.846 Encargos Especiais	1.729.190,00	(700,00)	1.728.490,00	1.079.170,05	649.319,95	1.079.170,05	0,00
12 Educação	**261.304.247,58**	**22.800.795,78**	**284.105.043,36**	**242.698.222,45**	**41.406.820,91**	**230.889.331,95**	**11.808.890,50**
12.306 Alimentação E Nutrição	12.900.000,00	35.000,00	12.935.000,00	12.764.112,48	170.887,52	12.759.866,57	4.245,91
12.361 Ensino Fundamental	109.615.664,71	13.019.112,75	122.634.777,46	103.083.669,17	19.551.108,29	102.293.626,20	790.042,97
12.362 Ensino Médio	880.000,00	0,00	880.000,00	785.024,12	94.975,88	785.024,12	0,00
12.363 Ensino Profissional	107.435,50	104.226,79	211.662,29	176.924,46	34.737,83	176.924,46	0,00
12.364 Ensino Superior	48.271.276,00	5.630.824,58	53.902.100,58	46.718.400,45	7.183.700,13	37.201.829,92	9.516.570,53
12.365 Educacao Infantil	81.848.576,13	3.888.865,35	85.737.441,48	71.579.329,84	14.158.111,64	70.084.863,91	1.494.465,93
12.366 Educação De Jovens E Adultos	7.681.295,24	122.766,31	7.804.061,55	7.590.761,93	213.299,62	7.587.196,77	3.565,16
13 Cultura	**11.475.817,40**	**(425.556,75)**	**11.050.260,65**	**7.975.783,66**	**3.074.476,99**	**7.961.573,42**	**14.210,24**
13.392 Difusão Cultural	11.475.817,40	(425.556,75)	11.050.260,65	7.975.783,66	3.074.476,99	7.961.573,42	14.210,24
14 Direitos Da Cidadania	**9.472.023,00**	**343.394,04**	**9.815.417,04**	**3.024.233,10**	**6.791.183,94**	**3.023.931,64**	**301,46**
14.241 Assistência Ao Idoso	1.909.300,00	(103.615,59)	1.805.684,41	610.500,00	1.195.184,41	610.500,00	0,00
14.242 Assistência Ao Portador De Deficiência	307.000,00	0,00	307.000,00	519,19	306.480,81	519,19	0,00
14.243 Assistência À Criança E Ao Adolescente	2.081.488,00	0,00	2.081.488,00	728.479,25	1.353.008,75	728.479,25	0,00
14.244 Assistência Comunitária	3.957.270,00	50.000,00	4.007.270,00	850.179,09	3.157.090,91	850.179,09	0,00
14.422 Direitos Individuais, Coletivos E Difusos	1.216.965,00	397.009,63	1.613.974,63	834.555,57	779.419,06	834.254,11	301,46
15 Urbanismo	**63.376.585,74**	**17.859.687,71**	**81.236.273,45**	**72.097.414,90**	**9.138.858,55**	**65.232.514,44**	**6.864.900,46**
15.451 Infra-estrutura Urbana	39.524.585,74	14.619.687,71	54.144.273,45	48.502.666,16	5.641.607,29	42.605.672,44	5.896.993,72
15.452 Serviços Urbanos	23.852.000,00	3.240.000,00	27.092.000,00	23.594.748,74	3.497.251,26	22.626.842,00	967.906,74
16 Habitação	**1.333.940,00**	**546.553,00**	**1.880.493,00**	**624.095,56**	**1.256.397,44**	**77.542,56**	**546.553,00**
16.482 Habitação Urbana	1.333.940,00	546.553,00	1.880.493,00	624.095,56	1.256.397,44	77.542,56	546.553,00
18 Gestão Ambiental	**3.408.347,22**	**270.597,27**	**3.678.944,49**	**886.129,08**	**2.792.815,41**	**652.991,82**	**233.137,26**
18.543 Recuperação De Áreas Degradadas	3.408.347,22	270.597,27	3.678.944,49	886.129,08	2.792.815,41	652.991,82	233.137,26
20 Agricultura	**1.857.128,32**	**1.275,52**	**1.858.403,84**	**1.427.754,18**	**430.649,66**	**1.348.134,84**	**79.619,34**
20.601 Promoção Da Produção Vegetal	324.500,00	0,00	324.500,00	253.419,15	71.080,85	242.424,03	10.995,12
20.602 Promoção Da Produção Animal	1.490.828,32	1.275,52	1.492.103,84	1.174.335,03	317.768,81	1.105.710,81	68.624,22
20.604 Defesa Sanitária Animal	41.800,00	0,00	41.800,00	0,00	41.800,00	0,00	0,00
22 Industria	**2.192.366,14**	**630.325,88**	**2.822.692,02**	**1.992.569,40**	**830.122,62**	**1.992.569,40**	**0,00**
22.661 Promoção Industrial	2.192.366,14	630.325,88	2.822.692,02	1.992.569,40	830.122,62	1.992.569,40	0,00
23 Comercio E Serviços	**4.310.500,00**	**0,00**	**4.310.500,00**	**169.966,06**	**4.140.533,94**	**169.966,06**	**0,00**
23.691 Promoção Comercial	278.000,00	0,00	278.000,00	33.632,58	244.367,42	33.632,58	0,00
23.694 Serviços Financeiros	517.100,00	0,00	517.100,00	13.683,48	503.416,52	13.683,48	0,00
23.695 Turismo	3.515.400,00	0,00	3.515.400,00	122.650,00	3.392.750,00	122.650,00	0,00
26 Transporte	**900.000,00**	**20.000,00**	**920.000,00**	**891.023,10**	**28.976,90**	**820.456,71**	**70.566,39**
26.782 Transporte Rodoviário	900.000,00	20.000,00	920.000,00	891.023,10	28.976,90	820.456,71	70.566,39
27 Desporto E Lazer	**15.566.703,40**	**1.321.171,15**	**16.887.874,55**	**9.453.461,49**	**7.434.413,06**	**9.037.057,08**	**416.404,41**
27.812 Desporto Comunitário	15.566.703,40	1.321.171,15	16.887.874,55	9.453.461,49	7.434.413,06	9.037.057,08	416.404,41
28 Encargos Especiais	**28.025.926,50**	**584.317,46**	**28.610.243,96**	**23.883.266,62**	**4.726.977,34**	**23.883.266,62**	**0,00**
28.843 Serviço Da Dívida Interna	7.168.000,00	0,00	7.168.000,00	6.011.481,90	1.156.518,10	6.011.481,90	0,00
28.846 Outros Encargos Especiais	20.857.926,50	584.317,46	21.442.243,96	17.871.784,72	3.570.459,24	17.871.784,72	0,00
99 Reserva De Contingência	**1.364.000,00**	**0,00**	**1.364.000,00**	**0,00**	**1.364.000,00**	**0,00**	**0,00**
99.999 Reserva De Contingência	1.364.000,00	0,00	1.364.000,00	0,00	1.364.000,00	0,00	0,00
TOTAL	**753.485.526,00**	**60.965.840,22**	**814.451.366,22**	**668.368.594,93**	**146.082.771,29**	**642.329.724,30**	**26.038.870,63**

FONTE: BALANCETES MENSAIS

Modelo: AUDESP

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO NOMINAL

6º BIMESTRE/2016

LRF, art 53, inciso III

DÍVIDA FISCAL LÍQUIDA	SALDO		
	EM 31/DEZ	No Bimestre Anterior	No Bimestre Atual
DÍVIDA CONSOLIDADA (I)	43.740.819,94	35.202.469,82	35.437.775,89
DEDUÇÕES (II)	179.451.194,84	211.196.113,99	152.478.548,39
Disponibilidade de Caixa Bruta	184.596.566,51	210.111.004,28	160.394.559,45
Demais Haveres Financeiros	446.873,07	1.439.133,52	1.062.989,98
(-) Restos a Pagar Processados (Exceto Precatórios)	5.592.244,74	354.023,81	8.979.001,04
DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (III) = (I - II)	-135.710.374,90	-175.993.644,17	-117.040.772,50
RECEITA DE PRIVATIZAÇÕES (IV)	0,00	0,00	0,00
PASSIVOS RECONHECIDOS (V)	43.740.819,94	35.202.469,82	35.437.775,89
DÍVIDA FISCAL LÍQUIDA (III + IV - V)	-179.451.194,84	-211.196.113,99	-152.478.548,39

RESULTADO NOMINAL	PERÍODO DE REFERÊNCIA	
	NO BIMESTRE	ATÉ O BIMESTRE
VALOR	58.717.565,60	26.972.646,45

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR CORRENTE
META DE RESULTADO NOMINAL FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO P/ O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	(16.448.571,79)

FONTE: BALANCETES MENSAIS

JOSÉ EURIPEDES ALVES	NEIDE AP. SOUZA LOPES	ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA	ANA FLÁVIA SILVA DE S. OLIVEIRA
CRC: 1SP.148.103/O-5	Secretária de Finanças	Prefeito Municipal	Responsável Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO PRIMÁRIO
6º BIMESTRE/2016

LRF, art 53, inciso III

Valores Expressos em R$

RECEITAS FISCAIS	PREVISÃO ANUAL INICIAL	PREVISÃO ANUAL ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS ATÉ O BIMESTRE
RECEITAS FISCAIS CORRENTES (I)	**743.413.184,75**	**744.524.104,75**	**647.982.110,08**
Receita Tributária	171.928.486,24	171.928.486,24	159.890.575,91
Receita de Contribuição	9.194.600,00	9.194.600,00	1.449.296,74
Receita de Previdênciaria	1.194.600,00	1.194.600,00	1.449.296,74
Outras Contribuições	8.000.000,00	8.000.000,00	0,00
Receita Patrimonial Líquida	856.900,15	856.900,15	1.267.506,84
Receita Patrimonial	30.845.875,87	30.845.875,87	29.195.160,92
(-) Aplicações Financeiras	29.988.975,72	29.988.975,72	27.927.654,08
Transferências Correntes	472.926.776,38	474.037.696,38	412.796.578,03
Demais Receitas Correntes	88.506.421,98	88.506.421,98	72.578.152,56
Dívida Ativa	21.454.678,50	21.454.678,50	16.957.883,93
Diversas Receitas Correntes	67.051.743,48	67.051.743,48	55.620.268,63
RECEITAS DE CAPITAL (II)	**38.126.855,26**	**40.710.427,24**	**11.078.454,03**
Operações de Crédito (III)	0,00	0,00	0,00
Amortização de Empréstimos (IV)	344.631,77	344.631,77	386.725,66
Alienação de Bens (V)	148.323,49	148.323,49	97.650,63
Transferências de Capital	37.633.900,00	40.217.471,98	10.594.077,74
Convênios	34.960.400,00	37.543.971,98	9.577.411,08
Outras Transferências de Capital	2.673.500,00	2.673.500,00	1.016.666,66
Outras Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00
RECEITAS FISCAIS DE CAPITAL (VI)=(II-III-IV-V)	37.633.900,00	40.217.471,98	10.594.077,74
DEDUÇÕES DA RECEITA (VII)	(58.043.489,73)	(58.043.489,73)	(51.675.794,48)
RECEITAS FISCAIS LÍQUIDAS (VIII)=(I+VI-VII)	723.003.595,02	726.698.087,00	606.900.393,34

DESPESAS FISCAIS	DOTAÇÃO ANUAL INICIAL	DOTAÇÃO ANUAL ATUALIZADA	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O BIMESTRE
DESPESAS CORRENTES (VIII)	654.485.105,60	693.386.235,37	615.474.025,14
Pessoal e Encargos Sociais	315.991.004,71	323.885.984,05	310.722.981,25
Juros e Encargos da Dívida (IX)	3.381.000,00	3.381.000,00	2.921.346,55
Outras Despesas Correntes	335.113.100,89	366.119.251,32	301.829.697,34
DESPESAS FISCAIS CORRENTES (X)=(VIII-IX)	651.104.105,60	690.005.235,37	612.552.678,59
DESPESAS DE CAPITAL (XI)	97.636.420,40	119.701.130,85	26.855.699,16
Investimentos	92.278.485,40	113.993.195,85	23.407.750,37
Inversões Financeiras	1.570.935,00	1.920.935,00	357.813,44
Concessão de Empréstimos (XII)	70.935,00	420.935,00	185.275,44
Aquisição de Título de Capital já Integralizado (XIII)	0,00	0,00	0,00
Demais Inversões Financeiras	1.500.000,00	1.500.000,00	172.538,00
Amortização da Dívida (XIV)	3.787.000,00	3.787.000,00	3.090.135,35
Despesas Fiscais de Capital (XV)=(XI-XII-XIII-XIV)	93.778.485,40	115.493.195,85	23.580.288,37
RESERVA DE CONTINGÊNCIA (XVI)	1.364.000,00	1.364.000,00	0,00
Despesas Fiscais Líquidas (XVII)=(X+XV+XVI)	746.246.591,00	806.862.431,22	636.132.966,96
RESULTADO PRIMÁRIO (VII-XVII)	(23.242.995,98)	(80.164.344,22)	(29.232.573,62)
RESTOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR
META DE RESULTADO PRIMÁRIO FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	(22.925.325,72)

Fonte: Balancetes Mensais

Modelo: AUDESP

Eurípedes Alves CRC:1SP148103/O-5	Neide Ap. Souza Lopes Secretária de Finanças	Alexandre Augusto Prefeito Municipal	Ana Flavia Silva de S Resp. Controle Interno

ESPECIFICAÇÃO	EVOLUÇÃO DA RECEITA REALIZADA NOS ÚLTIMOS 12 MESES												Valores em R$
	01/2016	02/2016	03/2016	04/2016	05/2016	06/2016	07/2016	08/2016	09/2016	10/2016	11/2016	12/2016	TOTAL 12 MESES
RECEITAS CORRENTES (I)	**100.315.327,12**	**50.885.659,58**	**60.771.029,37**	**46.795.462,07**	**55.457.980,50**	**48.302.382,16**	**48.609.400,06**	**53.553.022,44**	**44.708.993,52**	**46.594.164,11**	**50.901.171,43**	**67.587.947,53**	**674.482.539,89**
Receita Tributária	39.365.548,01	8.568.891,60	11.246.535,42	11.014.943,76	11.654.650,43	11.442.224,70	10.862.101,43	11.229.450,80	10.732.645,23	10.631.548,32	8.691.650,06	13.984.189,08	159.424.378,84
IPTU	33.272.889,15	2.301.419,45	4.685.479,74	3.829.410,99	3.931.778,92	3.849.050,77	3.648.687,36	3.530.409,54	3.268.052,18	3.242.609,40	768.227,02	2.933.649,00	69.261.663,52
ISS	4.693.210,91	4.122.730,22	4.303.891,26	4.442.919,74	4.682.419,54	4.677.005,33	4.631.047,14	4.888.040,23	4.957.131,25	4.836.626,08	4.896.006,19	5.232.592,29	56.363.620,18
ITBI	549.526,84	819.018,73	1.003.851,47	1.249.384,13	1.476.356,05	1.200.879,18	934.120,38	1.189.030,82	903.310,85	917.611,25	1.378.107,58	1.526.041,02	13.147.238,30
IRRF	268.668,52	1.154.305,59	1.059.234,98	1.355.065,46	1.427.694,97	1.580.193,46	1.460.148,70	1.453.306,14	1.453.094,06	1.491.643,62	1.493.776,02	4.064.972,98	18.262.104,50
Outras Receitas Tributárias	581.252,59	171.417,61	194.077,97	138.163,44	136.400,95	135.095,96	188.097,85	168.664,07	151.056,89	143.057,97	155.533,25	226.933,79	2.389.752,34
Receita de Contribuições	14.360,48	56.232,10	58.431,97	63.666,69	64.868,81	62.731,75	64.102,39	64.046,25	65.223,26	61.836,17	61.997,67	126.116,73	763.614,27
Receita Patrimonial	2.038.977,39	2.403.430,04	2.789.344,83	2.673.538,54	2.646.511,19	2.436.629,81	2.457.306,10	3.170.243,92	2.266.330,85	2.052.335,59	2.140.060,98	1.954.384,00	29.029.093,24
Receita Agropecuária	118,06	1.180,58	1.741,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.361,16	5.454,26	10.856,00
Receita Industrial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Serviços	3.489.503,92	2.740.904,67	2.938.961,36	2.522.606,59	4.053.794,87	3.274.124,26	3.354.021,35	3.129.679,84	2.401.827,57	2.368.368,43	2.837.663,38	4.535.694,63	37.647.150,87
Transferências Correntes	52.424.121,45	34.171.214,28	40.648.616,50	27.414.586,64	34.353.404,69	28.343.339,89	29.353.548,34	32.851.666,23	26.596.091,72	28.897.842,74	34.311.314,28	43.353.023,31	412.718.770,07
Outras Receitas Correntes	2.982.697,81	2.943.806,31	3.087.397,35	3.106.119,85	2.684.750,51	2.743.331,75	2.518.320,45	3.107.935,40	2.646.874,89	2.582.232,86	2.856.123,90	3.629.085,52	34.888.676,60
DEDUÇÕES (II)	**(7.391.440,42)**	**(4.679.448,47)**	**(4.932.480,06)**	**(3.313.966,13)**	**(4.137.971,46)**	**(3.379.606,97)**	**(3.318.727,38)**	**(3.869.293,11)**	**(3.191.152,54)**	**(3.410.650,33)**	**(4.315.483,83)**	**(4.994.016,98)**	**(50.934.237,68)**
Contribuição Servidor a R.P.P.S.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas Compensação Prev.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resultado do FUNDEB													0,00
Fundeb Recebido	9.399.222,26	6.156.622,50	8.996.824,74	6.116.813,91	7.506.811,17	5.765.755,69	6.247.317,68	6.694.799,12	5.653.831,75	6.283.561,81	7.236.011,43	7.776.032,27	(50.934.237,68)
Fundeb Retido	(7.391.440,42)	(4.679.448,47)	(4.932.480,06)	(3.313.966,13)	(4.137.971,46)	(3.379.606,97)	(3.318.727,38)	(3.869.293,11)	(3.191.152,54)	(3.410.650,33)	(4.315.483,83)	(4.994.016,98)	83.833.604,33
Receita Corrente Líquida (I - II)													(50.934.237,68)
FONTE: BALANCETES MENSAIS													623.548.302,21

Modelo: AUDESP

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Naide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

José Eurípedes Alves
Contador CRC 1SP-148.103/O-5

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR - 5º BIMESTRE-2016

LRF, ARTIGO 53, INCISO V

PODER/ORGÃO	SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES		MOVIMENTAÇÃO ATÉ O BIMESTRE					INSCRIÇÃO NO FINAL DO EXERCÍCIO		SALDO ATÉ O BIMESTRE	
				PAGAMENTOS		CANCELAMENTOS					
	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	LIQUIDAÇÃO	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS
CENTRO UNIVERSITARIO DE FRANCA - UNI-FACEF	407.461,33	1.116.956,76	1.052.559,32	407.461,33	1.052.559,32	-	61.598,80	516.390,20	9.516.570,53	516.390,20	9.519.369,17
04100 ADM. INDIRETA GERAL Conv/Entid./Fundos	-	-	-	-	-	-	-	13.021,68	-	13.021,68	-
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	407.461,33	1.116.956,76	1.052.559,32	407.461,33	1.052.559,32	-	61.598,80	503.368,52	9.516.570,53	503.368,52	9.519.369,17
FACULDADE DE DIREITO DE FRANCA	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SASSOM - SERV.ASSIST.E SEGURO SOCIAL DOS	1.000,00	3.000,00	-	500,00	-	-	-	6.396,07	-	6.896,07	3.000,00
03100 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS GERAL	-	3.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	3.000,00
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	1.000,00	-	-	500,00	-	-	-	6.396,07	-	6.896,07	-
FUNDACAO ESPORTE, ARTE E CULTURA - FEAC	53.859,80	66.535,94	9.455,20	53.796,80	8.455,20	-	21.804,08	81.368,09	3.194,62	81.431,09	39.471,30
01110 TESOURO GERAL	53.859,80	42.863,57	7.130,00	53.796,80	7.130,00	-	20.866,68	81.311,37	2.249,24	81.374,37	17.116,15
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	0,00	23.672,37	1.325,20	-	1.325,20	-	937,40	56,72	945,38	56,72	22.355,15
PODER LEGISLATIVO											
CÂMARA MUNICIPAL DE FRANCA	583.915,85	415.654,94	412.200,24	583.915,85	412.200,24	-	3.454,70	784.816,01	205.909,63	784.816,01	205.909,63
01110 TESOURO GERAL	583.915,85	415.654,94	412.200,24	583.915,85	412.200,24	-	3.454,70	784.816,01	205.909,63	784.816,01	205.909,63
PODER EXECUTIVO											
MUNICÍPIO DE FRANCA	4.057.354,91	43.870.628,14	19.763.214,86	4.057.354,91	20.251.867,71	-	5.439.845,89	7.589.465,67	16.313.195,85	7.589.465,67	34.492.110,29
01100 TESOURO GERAL Conv/Entid./Fundos	24.817,68	350.176,21	-	24.817,68	-	-	94.658,81	5.433,02	16.000,00	5.433,02	271.516,40
01110 TESOURO GERAL	1.210.697,86	8.274.847,08	5.045.000,52	1.210.507,86	5.045.000,52	-	2.676.928,62	3.656.678,90	9.197.232,70	3.656.678,90	9.750.150,44
01200 TESOURO EDUCAÇÃO Conv/Entid./Fundos	-	18.900,00	18.900,00	-	18.900,00	-	-	-	-	-	-
01210 TESOURO EDUCAÇÃO INFATIL	140.273,44	3.196.379,29	3.010.367,07	140.273,44	3.010.367,07	-	68.465,44	165.097,95	1.295.311,60	165.097,95	1.412.858,36
01220 TESOURO EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL	374.396,46	1.009.101,91	722.230,19	374.396,46	722.230,19	-	286.871,72	575.022,84	346.872,46	575.022,84	346.872,46
01300 TESOURO SAÚDE	320.346,60	302.735,88	250.676,89	320.346,60	250.676,89	-	52.058,99	40.226,04	281.962,82	40.226,04	281.962,82
01310 TESOURO SAÚDE - GERAL	344.554,10	1.700.181,37	1.120.531,36	344.554,10	1.120.531,36	-	579.650,01	1.606.248,89	1.514.586,79	1.606.248,89	1.514.586,79
01320 TESOURO SAÚDE - TAXAS	9.068,67	24.933,33	-	9.068,67	-	-	24.933,33	-	93.317,00	-	93.317,00
01500 TESOURO ASSISTÊNCIA SOCIAL	-	95.815,50	95.815,50	-	95.815,50	-	-	-	136.253,75	-	136.253,75
01510 TESOURO ASSISTÊNCIA SOCIAL GERAL	12.427,06	104.727,57	54.787,64	12.427,06	54.787,64	-	49.939,93	26.705,08	76.374,36	26.705,08	76.374,36
02100 TRANSF.ESTADUAL GERAL Conv/Entid.	0,00	45.125,11	-	-	-	-	45.125,11	-	32.950,00	0,00	32.950,00
02130 TRANSF.ESTADUAL GERAL Conv/Entid - CIDE								39,46	-	39,45	-
02210 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO INFANTIL	83.479,05	7.797.858,26	3.619.363,91	83.479,05	3.619.363,91	-	-	14.200,00	78.263,03	14.200,00	4.257.857,38
02220 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO	29.841,85	41.042,82	-	29.841,85	-	-	41.042,82	-	3.486,93	-	3.486,93
02261 TRANSF. ESTADUAL EDUCAÇÃO - FUNDEB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02262 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO-FUNDEB	763.139,05	316.199,11	246.996,93	763.139,05	246.996,93	-	69.202,18	66.619,80	337.004,48	66.619,80	337.004,48
02300 TRANSF.ESTADUAL SAÚDE	76.638,56	12.164,18	12.164,18	76.638,56	12.164,18	-	-	32.096,60	-	32.095,60	0,00
02500 TRANSF.ESTADUAL ASSISTÊNCIA SOCIAL	-	17.840,37	5.000,00	-	5.000,00	-	12.840,37	-	28.347,98	-	28.347,98
03100 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS GERAL	94.012,98	4.390,00	-	94.012,98	-	-	4.390,00	6.180,11	151.426,66	6.180,11	151.426,66
03400 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	2.202,71	45.671,62	24.463,83	2.202,71	24.463,83	-	21.107,79	47.977,27	100.797,11	-	100.797,11
03410 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	2.714,08	329.859,84	48.625,97	2.714,08	48.625,97	-	281.033,87	4.511,08	60.000,00	4.511,08	60.000,00
03420 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03460 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	25.519,33	39.327,51	23.580,63	25.519,33	23.580,63	-	16.766,88	0,89	-	0,89	0,00
03470 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	2.599,55	-	-	2.599,55	-	-	-	-	-	-	-
05100 TRANSF.FEDERAL GERAL Conv/Entid./Fundos	27.094,08	13.292.691,92	823.311,01	27.094,08	1.216.416,86	-	18.425,84	48.796,26	546.553,00	48.796,26	12.904.402,22
05200 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO Conv/Entid./Fundos	22.930,00	-	-	22.930,00	-	-	-	-	-	-	-
05210 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO INFATIL	121.219,14	2.704.746,09	2.081.442,99	121.219,14	2.081.442,99	-	84.146,71	893.616,68	34.194,30	893.616,68	573.350,69
05220 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO	19.409,90	543.057,31	395.816,75	19.409,90	431.956,06	-	211.111,25	13.334,26	197.067,17	13.334,26	197.067,17
05300 TRANSF.FEDERAL SAÚDE	342.156,80	3.293.145,64	2.022.347,27	342.156,80	2.081.754,96	-	735.058,12	373.733,81	1.673.043,94	373.733,81	2.149.376,50
05500 TRANSF.FEDERAL ASSISTÊNCIA SOCIAL	7.999,96	209.900,22	142.812,22	7.999,96	142.812,22	-	67.088,00	12.947,73	101.930,77	12.947,73	101.930,77
TOTAL	5.103.591,89	45.472.775,78	21.238.429,62	5.103.028,89	21.725.082,47	-	5.526.703,55	8.978.439,04	26.039.870,63	8.979.001,04	44.259.860,39

Modelo: AUDESP

FONTE: BALANCETES MENSAIS

Nota Explicativa: O valor de R$ 72.196,00 contabilizado na conta 891.22.05.00 (Restos a Pagar não Processados em Liquidação) não foi incluído nesse demonstrativo por se tratar de contabilização indevida e não fazer parte do saldo da Restos a Pagar. O valor se refere aos empenhos 9105/2015 (R$ 70.039,00) e empenho 9107/2015 (R$ 2.157,00), ambos são do recurso 01110 e foram pagos em 08/07/2015.

JOSÉ EURIPEDES ALVES	NEIDE AP. SOUZA LOPES	ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA	ANA FLÁVIA SILVA DE S. OLIVEIRA
CRC: 1SP.148.103/O-5	Secretária de Finanças	Prefeito Municipal	Responsável Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS

ANO DE 2016

LRF, Art. 53, § 1º, inciso III

Valores expressos em R$

MOVIMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

ÓRGÃO	FONTE DE RECURSOS	CÓDIGO DE APLICAÇÃO	Saldo do Exercício Anterior (I)	Receita		Aplicação dos Recursos				Saldo a Aplicar
				Prevista	Realizada (II)	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada (III)	Despesa Liquidada	Despesa Paga	
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA	01	1200000	26.576,46	150.000,00	99.707,97	150.000,00	126.284,43	126.284,43	126.284,43	**0,00**
CÂMARA MUNICIPAL			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FRANCA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
FACULDADE DE DIREITO DE FRANCA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
SASSOM			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
FEAC			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAIS			**0,00**	**150.000,00**	**99.707,97**	**0,00**	**126.284,43**	**126.284,43**	**126.284,43**	**0,00**

FONTE: BALANCETE CONSOLIDADO

JOSÉ EURIPEDES ALVES
CRC: 1SP.148.103/O-6

NEIDE AP. SOUZA LOPES
Secretária de Finanças

ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA
Prefeito Municipal

ANA FLÁVIA SILVA DE S. OLIVEIRA
Responsável Controle Interno

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL - 2016

ÓRGÃO / FONTE DE RECURSOS	OPERAÇÕES DE CRÉDITO							
	PREVISÃO ATUALIZA	REALIZADAS				DOTAÇÃO ATUALIZAÇÃO	REALIZADAS	
		INTERNAS (I)	EXTERNAS (II)	A.R.O. (III)	TOTAL (I+II+III)		EMPENHADAS	LIQUIDADAS / PAGAS

NADA CONSTA

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

José Eurípedes Alves
Contador CRC 1SP148.103/O-5

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

SÃO PAULO

DEMONSTRAÇÃO DA DESPESA POR FUNÇÕES E SUB-FUNÇÕES - ORÇAMENTO 2016

ESPECIFICAÇÕES	ORÇADA
01 LEGISLATIVA	12.030.300,00
031 AÇÃO LEGISLATIVA	
04 ADMINISTRAÇÃO	38.108.882,05
122 ADMINISTRAÇÃO GERAL	15.672.813,50
123 ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA	4.417.842,50
125 NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	104.000,00
128 FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	615.443,50
131 COMUNICAÇÃO SOCIAL	3.451.400,00
331 PROTEÇÃO E BENEFÍCIOS AO TRABALHADOR	
05 DEFESA NACIONAL	176.450,00
153 DEFESA TERRESTRE	
06 SEGURANÇA PUBLICA	11.858.500,00
125 NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	5.163.094,40
181 POLICIAMENTO	924.700,00
182 DEFESA CIVIL	
08 ASSISTÊNCIA SOCIAL	37.438.763,56
244 ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	
10 SAÚDE	82.360.342,88
301 ATENÇÃO BÁSICA	120.759.414,42
302 ASSISTENCIA MEDICA E AMBULATORIAL	6.072.768,79
303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	3.864.480,98
304 VIGILANCIA SANITÁRIA	3.930.854,12
305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	218.700,00
306 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	1.729.190,00
846 ENCARGOS ESPECIAIS	
12 EDUCAÇÃO	12.900.000,00
306 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	109.615.664,71
361 ENSINO FUNDAMENTAL	880.000,00
362 ENSINO MÉDIO	107.435,50
363 ENSINO PROFISSIONAL	48.271.276,00
364 ENSINO SUPERIOR	81.848.576,13
365 EDUCACAO INFANTIL	7.681.295,24
366 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	
13 CULTURA	11.475.817,40
392 DIFUSÃO CULTURAL	
14 DIREITOS DA CIDADANIA	1.909.300,00
241 ASSISTÊNCIA AO IDOSO	307.000,00
242 ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA	2.081.488,00
243 ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE	3.957.270,00
244 ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	1.216.965,00
422 DIREITOS INDIVIDUAIS, COLETIVOS E DIFUSOS	
15 URBANISMO	39.524.585,74
451 INFRA-ESTRUTURA URBANA	23.852.000,00
452 SERVIÇOS URBANOS	

ESPECIFICAÇÕES	ORÇADA
16 HABITAÇÃO	1.333.940,00
482 HABITAÇÃO URBANA	3.408.347,22
18 GESTÃO AMBIENTAL	
543 RECUPERAÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS	324.500,00
20 AGRICULTURA	1.490.828,32
601 PROMOÇÃO DA PRODUÇÃO VEGETAL	41.800,00
602 PROMOÇÃO DA PRODUÇÃO ANIMAL	
604 DEFESA SANITÁRIA ANIMAL	2.192.366,14
22 INDUSTRIA	
661 PROMOÇÃO INDUSTRIAL	278.000,00
23 COMERCIO E SERVIÇOS	517.100,00
691 PROMOÇÃO COMERCIAL	3.515.400,00
694 SERVIÇOS FINACEIROS	
695 TURISMO	900.000,00
26 TRANSPORTE	
782 TRANSPORTE RODOVIÁRIO	15.566.703,40
27 DESPORTO E LAZER	
812 DESPORTO COMUNITÁRIO	7.168.000,00
28 ENCARGOS ESPECIAIS	20.857.926,50
843 SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA	
846 OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	1.364.000,00
99 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	
999 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	**753.485.526,00**
TOTAL....	

MUNICÍPIO DE FRANCA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO

PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2015/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

LRF, art. 52, alíneas "a" e "b" do inciso I e II , alíneas "a" e "b" do inciso II

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	PREVISTAS ATÉ O BIMESTRE	REALIZADAS ATÉ O BIMESTRE	SALDO A REALIZAR
RECEITAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)	749.506.041,68	760.646.317,23	760.646.317,23	648.782.786,92	111.863.530,31
RECEITAS CORRENTES	701.934.438,76	705.306.489,39	705.306.489,39	642.644.203,45	62.662.285,94
RECEITA TRIBUTÁRIA	148.862.707,74	148.862.707,74	148.862.707,74	141.688.094,30	7.174.613,44
Impostos	146.424.662,30	146.424.662,30	146.424.662,30	139.474.182,52	6.950.479,78
Taxas	2.438.045,44	2.438.045,44	2.438.045,44	2.213.817,55	224.227,89
Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	0,00	94,23	(94,23)
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	727.667,11	727.667,11	727.667,11	720.688,42	6.978,69
Contribuições Sociais	727.667,11	727.667,11	727.667,11	720.688,42	6.978,69
Contribuições Econômicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA PATRIMONIAL	36.869.380,69	36.913.631,31	36.913.631,31	52.736.490,12	(15.822.858,81)
Receitas Imobiliárias	268.676,72	268.676,72	268.676,72	100.000,00	168.676,72
Receitas de Valores Mobiliários	16.507.311,28	16.551.561,90	16.551.561,90	26.597.103,23	(10.045.541,33)
Receita de Concessões e Permissões	20.046.965,49	20.046.965,49	20.046.965,49	25.592.386,89	(5.545.421,40)
Outras Receitas Patrimoniais	46.427,20	46.427,20	46.427,20	0,00	46.427,20
RECEITA AGROPECUÁRIA	47.000,00	47.000,00	47.000,00	16.550,39	30.449,61
Receita da Produção Vegetal	47.000,00	47.000,00	47.000,00	16.550,39	30.449,61
Receita da Produção Animal e Derivados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas Agropecuárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA INDUSTRIAL	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00
Receita da Indústria de Transformação	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00
Receita da Indústria de Construção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas Industriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE SERVIÇOS	30.490.653,12	31.242.653,13	31.242.653,13	32.014.949,00	(-772.295,87)
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	452.794.937,37	455.345.737,37	455.345.737,37	383.303.423,26	72.042.314,11
Transferências Intergovernamentais	440.629.518,39	442.449.518,39	442.449.518,39	373.637.177,38	68.812.341,01
Transferências de Instituições Privadas	679.000,00	679.000,00	679.000,00	418.161,90	260.838,10
Transferências de Pessoas	527.489,37	527.489,37	527.489,37	205.767,04	321.722,33
Transferências de Convênios	10.958.929,61	11.689.729,61	11.689.729,61	9.042.316,94	2.647.412,67
Transferências para o Combate à Fome	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	32.092.092,73	32.117.092,73	32.117.092,73	32.164.007,96	(46.915,23)
Multas e Juros de Mora	9.848.811,10	9.848.811,10	9.848.811,10	8.181.806,80	1.667.004,30
Indenizações e Restituições	513.343,67	538.343,67	538.343,67	1.487.280,75	(948.937,08)
Receita da Dívida Ativa	16.344.629,92	16.344.629,92	16.344.629,92	15.785.097,62	559.532,30
Receitas Correntes Diversas	5.385.308,04	5.385.308,04	5.385.308,04	6.709.822,79	(1.324.514,75)
RECEITAS DE CAPITAL	47.571.602,92	55.339.827,84	55.339.827,84	6.138.583,47	49.201.244,37
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito Externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIENAÇÃO DE BENS	45.988,88	45.988,88	45.988,88	181.109,19	(135.120,31)
Alienação de Bens Móveis	0,00	0,00	0,00	16.770,00	(16.770,00)
Alienação de Bens Imóveis	45.988,88	45.988,88	45.988,88	164.339,19	(118.350,31)
AMORTIZAÇÕES DE EMPRÉSTIMOS	39.664,04	39.664,04	39.664,04	325.541,28	(285.877,24)
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	47.485.950,00	55.254.174,92	55.254.174,92	5.631.933,00	49.622.241,92
Transferências Intergovernamentais	3.084.000,00	3.084.000,00	3.084.000,00	819.382,50	2.264.617,50
Transferências de Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências do Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Pessoas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Outras Instituições Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências de Convênios	44.401.950,00	52.170.174,92	52.170.174,92	4.812.550,50	47.357.624,42
Transferências para o Combate à Fome	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Integralização do Capital Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Div. Atv. Prov. da Amortiz. de Emp. e Financ.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas de Capital Diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA	(55.768.571,16)	(55.768.571,16)	(55.768.571,16)	(48.559.040,66)	(7.209.530,50)
RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	696.529,48	696.529,48	696.529,48	688.811,24	7.718,24
SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)	694.434.000,00	705.574.275,55	705.574.275,55	600.912.557,50	104.661.718,05
OPERAÇÕES DE CRÉDITO / REFINANCIAMENTO (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (V) = (III + IV)	694.434.000,00	705.574.275,55	705.574.275,55	600.912.557,50	104.661.718,05
DÉFICIT (VI)				0,00	
TOTAL (VII) = (V + VI)	694.434.000,00	705.574.275,55	705.574.275,55	600.912.557,50	104.661.718,05

DESPESAS	Dotação Inicial Anual	Créditos Adicionais/ Anulações	Dotação Atualizada Anual	Empenhado até o Bimestre	Liquidado até o Bimestre	Pago até o Bimestre	Saldo a Empenhar	Saldo a Liquidar	Saldo a pagar
DESPESAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (VIII)	673.849.232,38	55.274.168,74	729.123.401,12	570.690.016,04	536.614.802,23	531.540.378,78	158.433.385,08	34.075.213,81	5.074.423,45
DESPESAS CORRENTES	569.297.147,38	39.919.079,26	609.216.226,64	526.728.802,24	514.812.966,68	510.388.615,53	82.487.424,40	11.915.835,56	4.424.351,15
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	287.111.168,64	7.448.575,14	294.559.743,78	269.798.981,72	269.798.981,72	268.994.261,27	24.760.762,06	0,00	804.720,45
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	3.888.000,00	0,00	3.888.000,00	3.155.626,62	3.155.626,62	3.155.626,62	732.373,38	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	278.297.978,74	32.470.504,12	310.768.482,86	253.774.193,90	241.858.358,34	238.238.727,64	56.994.288,96	11.915.835,56	3.619.630,70
DESPESAS DE CAPITAL	103.312.085,00	15.355.089,48	118.667.174,48	43.961.213,80	21.801.835,55	21.151.763,25	74.705.960,68	22.159.378,25	650.072,30
INVESTIMENTOS	96.619.085,00	14.030.922,94	110.650.007,94	38.932.891,54	16.773.513,29	16.123.440,99	71.717.116,40	22.159.378,25	650.072,30
INVERSÕES FINANCEIRAS	2.471.000,00	105.000,00	2.576.000,00	131.249,66	131.249,66	131.249,66	2.444.750,34	0,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	4.222.000,00	1.219.166,54	5.441.166,54	4.897.072,60	4.897.072,60	4.897.072,60	544.093,94	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.240.000,00	0,00	1.240.000,00						
DESPESAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (IX)	20.584.767,62	8.134.655,93	28.719.423,55	15.361.498,55	13.857.809,46	13.829.704,02	13.357.925,00	1.503.689,09	28.105,44
SUBTOTAL DAS DESPESAS (X) = (VIII + IX)	694.434.000,00	63.408.824,67	757.842.824,67	586.051.514,59	550.472.611,69	545.370.082,80	171.791.310,08	35.578.902,90	5.102.528,89
AMORTIZAÇÃO DA DÍV. / REFINANCIAMENTO (XI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL C/ REFINANCIAMENTO (XII) = (X + XI)	694.434.000,00	63.408.824,67	757.842.824,67	586.051.514,59	550.472.611,69	545.370.082,80	171.791.310,08	35.578.902,90	5.102.528,89
SUPERÁVIT (XIII)					50.439.945,81				
TOTAL (XIV) = (XII + XIII)	694.434.000,00	63.408.824,67	757.842.824,67	586.051.514,59	600.912.557,50	545.370.082,80	171.791.310,08	35.578.902,90	5.102.528,89

FONTE: BALANCETES MENSAIS

Modelo: AUDESP

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO
PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2015/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

LRF, Art. 52, inciso II, alínea "c"

FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	CRÉDITOS ADICIONAIS / ANULAÇÕES	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADA ATÉ O BIMESTRE	SALDO A EMPENHAR	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O BIMESTRE	SALDO A LIQUIDAR
01 Legislativa	**10.670.000,00**	**200000,00**	**10.870.000,00**	**8.743.798,61**	**2.126.201,39**	**8.333.393,67**	**410.404,94**
01.031 Ação Legislativa	10.670.000,00	200000,00	10.870.000,00	8.743.798,61	2.126.201,39	8.333.393,67	410.404,94
04 Administração	**58.814.250,00**	**4077118,48**	**62.891.368,48**	**48.975.386,70**	**13.915.981,78**	**48.497.034,38**	**478.352,32**
04.122 Administração Geral	33.778.800,00	3007533,38	36.786.333,38	26.228.049,00	10.558.284,38	25.916.135,12	311.913,88
04.123 Administração Financeira	13.836.000,00	957299,60	14.793.299,60	13.958.981,61	834.317,99	13.878.351,61	80.630,00
04.125 Normatização E Fiscalização	4.128.950,00	92285,50	4.221.235,50	3.540.342,48	680.893,02	3.493.290,92	47.051,56
04.128 Formação De Recursos Humanos	104.500,00	20000,00	124.500,00	37.263,77	87.236,23	37.263,77	0,00
04.131 Comunicação Social	666.000,00	0,00	666.000,00	588.144,21	77.855,79	549.387,33	38.756,88
04.331 Proteção E Benefícios Ao Trabalhador	6.300.000,00	0,00	6.300.000,00	4.622.605,63	1.677.394,37	4.622.605,63	0,00
05 Defesa Nacional	**130.500,00**	**60000,00**	**190.500,00**	**117.365,63**	**73.134,37**	**114.171,02**	**3.194,61**
05.153 Defesa Terrestre	130.500,00	60000,00	190.500,00	117.365,63	73.134,37	114.171,02	3.194,61
06 Segurança Publica	**16.830.500,00**	**1967477,68**	**18.797.977,68**	**9.787.711,23**	**9.010.266,45**	**9.305.886,92**	**481.824,31**
06.125 Normatização E Fiscalização	11.298.500,00	2095610,00	13.394.110,00	5.414.933,24	7.979.176,76	4.955.585,82	459.347,42
06.181 Policiamento	4.611.500,00	-128132,32	4.483.367,68	3.840.333,55	643.034,13	3.832.263,46	8.070,09
06.182 Defesa Civil	920.500,00	0,00	920.500,00	532.444,44	388.055,56	518.037,64	14.406,80
08 Assistência Social	**38.426.945,00**	**-4502251,62**	**33.924.693,38**	**28.911.327,94**	**5.013.365,44**	**28.483.044,28**	**428.283,66**
08.244 Assistência Comunitária	38.426.945,00	-4502251,62	33.924.693,38	28.911.327,94	5.013.365,44	28.483.044,28	428.283,66
10 Saúde	**204.749.900,00**	**6042981,79**	**210.792.881,79**	**165.137.024,76**	**45.655.857,03**	**160.348.905,07**	**4.788.119,69**
10.301 Atenção Básica	80.556.700,00	337933,13	80.894.633,13	58.465.821,48	22.428.811,65	57.744.487,30	721.334,18
10.302 Assistencia Medica E Ambulatorial	107.555.300,00	4768014,82	112.323.314,82	94.846.853,79	17.476.461,03	90.975.470,24	3.871.383,55
10.303 Suporte Profilático E Terapêutico	6.237.500,00	1017130,84	7.254.630,84	5.762.467,09	1.492.163,75	5.642.731,28	119.735,81
10.304 Vigilancia Sanitária	3.928.600,00	50000,00	3.978.600,00	3.027.340,24	951.259,76	2.995.931,42	31.408,82
10.305 Vigilância Epidemiológica	4.720.000,00	-279895,00	4.440.105,00	2.060.826,66	2.379.278,34	2.016.569,33	44.257,33
10.306 Alimentação E Nutrição	596.500,00	0,00	596.500,00	3.998,74	592.501,26	3.998,74	0,00
10.846 Encargos Especiais	1.155.300,00	149798,00	1.305.098,00	969.716,76	335.381,24	969.716,76	0,00
12 Educação	**231.997.105,00**	**29292894,13**	**261.289.999,13**	**217.629.203,84**	**43.660.795,29**	**201.365.240,11**	**16.263.963,73**
12.306 Alimentação E Nutrição	11.650.000,00	-30000,00	11.620.000,00	10.887.827,62	732.172,38	10.733.843,38	153.984,24
12.361 Ensino Fundamental	102.679.800,00	7062117,65	109.741.917,65	87.919.727,68	21.822.189,97	86.608.109,13	1.311.618,55
12.362 Ensino Médio	400.000,00	546000,00	946.000,00	635.251,93	310.748,07	635.251,93	0,00
12.363 Ensino Profissional	105.105,00	0,00	105.105,00	28.887,97	76.217,03	28.887,97	0,00
12.364 Ensino Superior	36.969.000,00	1477000,01	38.446.000,01	32.409.138,83	6.036.861,18	31.346.224,67	1.062.914,16
12.365 Educacao Infantil	73.662.200,00	16237776,47	89.899.976,47	79.137.948,06	10.762.028,41	65.406.219,68	13.731.728,38
12.366 Educação De Jovens E Adultos	6.531.000,00	4000000,00	10.531.000,00	6.610.421,75	3.920.578,25	6.606.703,35	3.718,40
13 Cultura	**7.292.500,00**	**2522728,24**	**9.815.228,24**	**6.985.791,14**	**2.829.437,10**	**6.930.432,74**	**55.358,40**
13.392 Difusão Cultural	7.292.500,00	2522728,24	9.815.228,24	6.985.791,14	2.829.437,10	6.930.432,74	55.358,40
14 Direitos Da Cidadania	**6.189.950,00**	**1028570,66**	**7.218.520,66**	**3.362.236,95**	**3.856.283,71**	**3.254.759,18**	**107.477,77**
14.241 Assistência Ao Idoso	1.839.950,00	20000,00	1.859.950,00	23.223,66	1.836.726,34	23.160,66	63,00
14.242 Assistência Ao Portador De Deficiência	40.000,00	0,00	40.000,00	719,50	39.280,50	719,50	0,00
14.243 Assistência À Criança E Ao Adolescente	1.209.500,00	736178,44	1.945.678,44	1.821.998,49	123.679,95	1.821.998,49	0,00
14.244 Assistência Comunitária	2.007.700,00	38000,00	2.045.700,00	834.363,65	1.211.336,35	834.363,65	0,00
14.422 Direitos Individuais, Coletivos E Difusos	1.092.800,00	234392,22	1.327.192,22	681.931,65	645.260,57	574.516,88	107.414,77
15 Urbanismo	**71.414.000,00**	**12336977,29**	**83.750.977,29**	**60.476.501,78**	**23.274.475,51**	**53.810.054,69**	**6.666.447,09**
15.451 Infra-estrutura Urbana	51.478.500,00	10834704,53	62.313.204,53	40.754.823,03	21.558.381,50	35.552.776,74	5.202.046,29
15.452 Serviços Urbanos	19.935.500,00	1502272,76	21.437.772,76	19.721.678,75	1.716.094,01	18.257.277,95	1.464.400,80
16 Habitação	**5.158.600,00**	**1162788,00**	**6.321.388,00**	**1.067.512,93**	**5.253.875,07**	**387.083,19**	**680.429,74**
16.482 Habitação Urbana	5.158.600,00	1162788,00	6.321.388,00	1.067.512,93	5.253.875,07	387.083,19	680.429,74
18 Gestão Ambiental	**3.476.100,00**	**311861,74**	**3.787.961,74**	**777.817,75**	**3.010.143,99**	**755.397,05**	**22.420,70**
18.543 Recuperação De Áreas Degradadas	3.476.100,00	311861,74	3.787.961,74	777.817,75	3.010.143,99	755.397,05	22.420,70
20 Agricultura	**1.743.500,00**	**155500,00**	**1.899.000,00**	**1.530.570,99**	**368.429,01**	**1.412.387,61**	**118.183,38**
20.601 Promoção Da Produção Vegetal	305.000,00	0,00	305.000,00	223.706,07	81.293,93	223.706,07	0,00
20.602 Promoção Da Produção Animal	1.400.500,00	155500,00	1.556.000,00	1.306.864,92	249.135,08	1.188.681,54	118.183,38
20.604 Defesa Sanitária Animal	38.000,00	0,00	38.000,00	0,00	38.000,00	0,00	0,00
22 Industria	**2.098.500,00**	**108038,01**	**2.206.538,01**	**1.150.744,84**	**1.055.793,17**	**1.113.729,84**	**37.015,00**
22.661 Promoção Industrial	2.098.500,00	108038,01	2.206.538,01	1.150.744,84	1.055.793,17	1.113.729,84	37.015,00
23 Comercio E Serviços	**3.785.950,00**	**-388190,13**	**3.397.759,87**	**406.281,89**	**2.991.477,98**	**406.281,89**	**0,00**
23.691 Promoção Comercial	252.000,00	0,00	252.000,00	103.932,64	148.067,36	103.932,64	0,00
23.694 Serviços Finaceiros	451.950,00	-324000,00	127.950,00	5.160,00	122.790,00	5.160,00	0,00
23.695 Turismo	3.082.000,00	-64190,13	3.017.809,87	297.189,25	2.720.620,62	297.189,25	0,00
26 Transporte	**850.000,00**	**0,00**	**850.000,00**	**478.000,00**	**372.000,00**	**104.003,65**	**373.996,35**
26.782 Transporte Rodoviário	850.000,00	0,00	850.000,00	478.000,00	372.000,00	104.003,65	373.996,35
27 Desporto E Lazer	**7.480.000,00**	**7595191,86**	**15.075.191,86**	**11.090.511,64**	**3.984.680,22**	**6.427.080,43**	**4.663.431,21**
27.812 Desporto Comunitário	7.480.000,00	7595191,86	15.075.191,86	11.090.511,64	3.984.680,22	6.427.080,43	4.663.431,21
28 Encargos Especiais	**22.085.700,00**	**1437138,54**	**23.522.838,54**	**19.423.725,97**	**4.099.112,57**	**19.423.725,97**	**0,00**
28.843 Serviço Da Dívida Interna	8.110.000,00	1219166,54	9.329.166,54	8.052.699,22	1.276.467,32	8.052.699,22	0,00
28.846 Outros Encargos Especiais	13.975.700,00	217972,00	14.193.672,00	11.371.026,75	2.822.645,25	11.371.026,75	0,00
99 Reserva De Contingência	**1.240.000,00**	**0,00**	**1.240.000,00**	**0,00**	**1.240.000,00**	**0,00**	**0,00**
99.999 Reserva De Contingência	1.240.000,00	0,00	1.240.000,00	0,00	1.240.000,00	0,00	0,00
TOTAL	**694.434.000,00**	**63.408.824,67**	**757.842.824,67**	**586.051.514,59**	**171.791.310,08**	**550.472.611,69**	**35.578.902,90**

Modelo: AUDESP

FONTE: BALANCETES MENSAIS

José Eurípedes Alves
CRC:1SP148103/O-5

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA
DEMONSTRATIVO DO RESULTADO NOMINAL
6º BIMESTRE/2015

LRF, art 53, inciso III

DÍVIDA FISCAL LÍQUIDA	SALDO		
	EM 31/DEZ	No Bimestre Anterior	No Bimestre Atual
DÍVIDA CONSOLIDADA (I)	44.738.079,83	43.487.691,52	43.740.819,94
DEDUÇÕES (II)	150.546.315,70	232.154.183,72	179.455.872,15
Disponibilidade de Caixa Bruta	159.448.388,43	231.828.586,55	184.601.243,82
Demais Haveres Financeiros	1.060.030,48	435.586,28	446.873,07
(-) Restos a Pagar Processados (Exceto Precatórios)	9.962.103,21	109.989,11	5.592.244,74
DÍVIDA CONSOLIDADA LÍQUIDA (III) = (I - II)	-105.808.235,87	-188.666.492,20	-135.715.052,21
RECEITA DE PRIVATIZAÇÕES (IV)	0,00	0,00	0,00
PASSIVOS RECONHECIDOS (V)	44.407.407,04	43.487.691,52	43.740.819,94
DÍVIDA FISCAL LÍQUIDA (III + IV - V)	-150.215.642,91	-232.154.183,72	-179.455.872,15

RESULTADO NOMINAL	PERÍODO DE REFERÊNCIA	
	NO BIMESTRE	ATÉ O BIMESTRE
VALOR	52.698.311,57	(29.240.229,24)

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR CORRENTE
META DE RESULTADO NOMINAL FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO P/ O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	(12.494.999,10)

FONTE: BALANCETES MENSAIS

JOSÉ EURIPEDES ALVES	NEIDE AP. SOUZA LOPES	ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA	ANA FLÁVIA SILVA DE S. OLIVEIRA
CRC: 1SP.148.103/O-5	Secretária de Finanças	Prefeito Municipal	Responsável Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO PRIMÁRIO

6º BIMESTRE/2015

LRF, art 53, inciso III

Valores Expressos em R$

RECEITAS FISCAIS	PREVISÃO ANUAL INICIAL	PREVISÃO ANUAL ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS ATÉ O BIMESTRE
RECEITAS FISCAIS CORRENTES (I)	**686.128.223,71**	**689.456.023,72**	**616.837.682,63**
Receita Tributária	148.862.707,74	148.862.707,74	141.688.094,30
Receita de Contribuição	1.424.196,59	1.424.196,59	1.409.499,66
Receita de Previdênciaria	1.424.196,59	1.424.196,59	1.409.499,66
Outras Contribuições	0,00	0,00	0,00
Receita Patrimonial Líquida	20.366.636,16	20.366.636,16	26.241.158,06
Receita Patrimonial	36.869.380,69	36.913.631,31	52.736.490,12
(-) Aplicações Financeiras	16.502.744,53	16.546.995,15	26.495.332,06
Transferências Correntes	452.794.937,37	455.345.737,37	383.303.423,26
Demais Receitas Correntes	62.679.745,85	63.456.745,86	64.195.507,35
Dívida Ativa	16.344.629,92	16.344.629,92	15.785.097,62
Diversas Receitas Correntes	46.335.115,93	47.112.115,94	48.410.409,73
RECEITAS DE CAPITAL (II)	**47.571.602,92**	**55.339.827,84**	**6.138.583,47**
Operações de Crédito (III)	0,00	0,00	0,00
Amortização de Empréstimos (IV)	39.664,04	39.664,04	325.541,28
Alienação de Bens (V)	45.988,88	45.988,88	181.109,19
Transferências de Capital	47.485.950,00	55.254.174,92	5.631.933,00
Convênios	44.401.950,00	52.170.174,92	4.812.550,50
Outras Transferências de Capital	3.084.000,00	3.084.000,00	819.382,50
Outras Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00
RECEITAS FISCAIS DE CAPITAL (VI)=(II-III-IV-V)	47.485.950,00	55.254.174,92	5.631.933,00
DEDUÇÕES DA RECEITA (VII)	(55.768.571,16)	(55.768.571,16)	(48.559.040,66)
RECEITAS FISCAIS LÍQUIDAS (VIII)=(I+VI-VII)	677.845.602,55	688.941.627,48	573.910.574,97

DESPESAS FISCAIS	DOTAÇÃO ANUAL INICIAL	DOTAÇÃO ANUAL ATUALIZADA	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O BIMESTRE
DESPESAS CORRENTES (VIII)	580.306.915,00	624.764.362,89	527.715.555,38
Pessoal e Encargos Sociais	287.837.736,26	295.286.594,69	270.447.449,89
Juros e Encargos da Dívida (IX)	3.888.000,00	3.888.000,00	3.155.626,62
Outras Despesas Correntes	288.581.178,74	325.589.768,20	254.112.478,87
DESPESAS FISCAIS CORRENTES (X)=(VIII-IX)	576.418.915,00	620.876.362,89	524.559.928,76
DESPESAS DE CAPITAL (XI)	112.887.085,00	131.838.461,78	22.757.056,31
Investimentos	106.194.085,00	123.821.295,24	17.728.734,05
Inversões Financeiras	2.471.000,00	2.576.000,00	131.249,66
Concessão de Empréstimos (XII)	71.000,00	176.000,00	131.249,66
Aquisição de Título de Capital já Integralizado (XIII)	0,00	0,00	0,00
Demais Inversões Financeiras	2.400.000,00	2.400.000,00	0,00
Amortização da Dívida (XIV)	4.222.000,00	5.441.166,54	4.897.072,60
Despesas Fiscais de Capital (XV)=(XI-XII-XIII-XIV)	108.594.085,00	126.221.295,24	17.728.734,05
RESERVA DE CONTINGÊNCIA (XVI)	1.240.000,00	1.240.000,00	0,00
Despesas Fiscais Liquidas (XVII)=(X+XV+XVI)	686.253.000,00	748.337.658,13	542.288.662,81
RESULTADO PRIMÁRIO (VII-XVII)	(8.407.397,45)	(59.396.030,65)	31.621.912,16
SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR
META DE RESULTADO PRIMÁRIO FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO P/ O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	(8.397.311,29)

FONTE: Balancetes Mensais

Modelo: AUDESP

José Eurípedes Alves	Neide Ap. Souza Lopes	Alexandre Augusto	Ana Flavia Silva de S
CRC:1SP148103/O-5	Secretária de Finanças	Prefeito Municipal	Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA CORRENTE LÍQUIDA

LRF, Art. 53, inciso I

Valores em R$

ESPECIFICAÇÃO	EVOLUÇÃO DA RECEITA REALIZADA NOS ÚLTIMOS 12 MESES												TOTAL 12 MESES
	01/2015	02/2015	03/2015	04/2015	05/2015	06/2015	07/2015	08/2015	09/2015	10/2015	11/2015	12/2015	
RECEITAS CORRENTES (I)	**94.040.954,52**	**45.308.800,74**	**57.726.335,60**	**68.928.949,90**	**49.147.303,76**	**48.675.949,27**	**42.957.485,48**	**47.469.702,18**	**46.190.456,60**	**43.265.048,22**	**41.604.319,06**	**56.595.113,07**	**641.910.418,40**
Receita Tributária	37.376.013,57	8.257.469,28	10.336.084,72	9.511.489,19	9.858.352,49	9.622.301,15	9.527.470,21	9.342.678,03	9.713.422,78	8.996.700,63	7.292.263,21	11.233.657,97	141.067.903,23
IPTU	31.350.412,47	2.307.075,04	4.012.499,72	3.316.367,40	3.368.780,10	3.024.199,77	3.099.033,99	2.750.688,22	2.717.254,06	2.453.616,71	734.241,42	2.088.459,48	61.222.628,38
ISS	4.422.554,66	3.872.088,70	3.974.680,30	4.023.788,28	4.343.552,26	4.320.232,47	4.311.194,65	4.447.815,02	4.547.668,78	4.465.053,48	4.510.981,33	4.709.412,54	51.949.022,47
ITBI	711.947,24	989.235,43	1.098.667,07	965.759,63	826.986,61	820.840,31	875.957,11	891.865,93	1.164.207,90	801.367,28	785.810,34	1.376.143,07	11.308.787,92
IRRF	345.428,03	925.160,96	1.043.922,69	1.050.528,38	1.187.058,38	1.272.172,76	1.089.644,90	1.123.288,69	1.155.056,71	1.127.975,30	1.116.413,08	2.939.292,21	14.375.942,09
Outras Receitas Tributárias	545.671,17	163.909,15	206.314,94	155.045,50	131.975,14	184.855,84	151.639,56	129.020,17	129.235,33	148.687,86	144.817,04	120.350,67	2.211.522,37
Receita de Contribuições	12.772,54	53.020,92	53.219,19	56.869,43	56.787,67	57.186,35	56.884,80	56.875,02	56.821,78	55.052,62	55.421,25	149.776,85	720.688,42
Receita Patrimonial	1.512.775,83	1.647.700,21	2.342.547,98	27.235.272,82	2.444.163,89	2.457.919,27	2.673.376,55	2.994.082,16	2.526.884,03	2.231.254,63	2.149.040,92	2.488.308,90	52.703.327,19
Receita Agropecuária	1.464,11	5.264,89	3.417,90	267,53	0,00	0,00	74,91	0,00	1.070,10	0,00	3.235,99	1.754,96	16.550,39
Receita Industrial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Serviços	2.697.329,18	2.369.139,63	2.371.751,16	2.097.725,63	3.028.411,74	2.799.968,78	2.315.156,80	3.506.775,31	2.216.023,91	2.161.642,04	3.220.562,12	3.209.959,11	31.994.445,41
Transferências Correntes	49.797.217,84	30.787.466,61	39.875.208,44	27.521.639,76	29.335.264,90	30.951.607,66	25.972.078,08	29.233.587,64	29.385.554,87	27.498.121,18	26.226.291,35	36.677.044,47	383.261.082,80
Outras Receitas Correntes	2.643.381,45	2.188.739,20	2.744.106,21	2.505.685,54	4.424.323,07	2.786.966,06	2.412.444,13	2.335.704,02	2.290.679,13	2.322.277,12	2.657.504,22	2.834.610,81	32.146.420,96
DEDUÇÕES (II)	**(7.008.319,89)**	**(4.249.241,20)**	**(5.072.986,72)**	**(3.315.263,51)**	**(3.554.675,49)**	**(3.917.463,97)**	**(3.028.346,75)**	**(3.279.896,56)**	**(3.587.790,17)**	**(3.280.376,39)**	**(3.016.203,95)**	**(4.514.655,33)**	**(47.825.219,93)**
Contribuição Servidor a R.P.P.S.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receitas Compensação Prev.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resultado do FUNDEB													(47.825.219,93)
Fundeb Recebido	8.454.510,75	5.356.195,82	8.978.152,29	5.300.599,51	5.832.578,84	6.986.083,71	5.199.200,49	5.642.193,47	6.541.797,02	5.855.670,11	5.131.163,48	8.016.986,19	77.295.131,68
Fundeb Retido	(7.008.319,89)	(4.249.241,20)	(5.072.986,72)	(3.315.263,51)	(3.554.675,49)	(3.917.463,97)	(3.028.346,75)	(3.279.896,56)	(3.587.790,17)	(3.280.376,39)	(3.016.203,95)	(4.514.655,33)	(47.825.219,93)
Receita Corrente Líquida (I - II)													594.085.198,47

FONTE: BALANCETES MENSAIS

Modelo: AUDESP

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

José Eurípedes Alves
Contador CRC 1SP-148.103/O-5

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR - 6º BIMESTRE -2015

LRF, ARTIGO 53, INCISO V

PODER/ÓRGÃO	SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES		MOVIMENTAÇÃO ATÉ O BIMESTRE					INSCRIÇÃO NO FINAL DO EXERCÍCIO		SALDO ATÉ O BIMESTRE	
				PAGAMENTOS		CANCELAMENTOS					
	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	LIQUIDAÇÃO	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS
CENTRO UNIVERSITARIO DE FRANCA - UNI-FACEF	483.904,31	2.859.799,11	2.488.696,31	483.904,31	2.514.696,31	-	290.277,80	407.461,33	1.062.331,76	407.461,33	1.116.956,76
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	483.904,31	2.859.799,11	2.488.696,31	483.904,31	2.514.696,31	-	290.277,80	407.461,33	1.062.331,76	407.461,33	1.116.956,76
FACULDADE DE DIREITO DE FRANCA	14.995,70	830.999,09	830.946,09	14.995,70	830.946,09	-	53,00	-	-	-	0,00
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	14.995,70	830.999,09	830.946,09	14.995,70	830.946,09	-	53,00	-	-	-	0,00
SASSOM - SERV.ASSIST.E SEGURO SOCIAL DOS	1.000,00	19.593,44	16.593,44	-	16.593,44	-	-	-	-	-	0,00
03100 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS GERAL	-	3.000,00	-	-	-	-	-	-	-	1.000,00	3.000,00
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	1.000,00	16.593,44	16.593,44	-	16.593,44	-	-	-	-	-	3.000,00
FUNDACAO ESPORTE, ARTE E CULTURA - FEAC	660,09	87.820,38	27.983,70	627,09	27.983,70	-	3.560,00	53.796,80	30.259,26	1.000,00	-
01110 TESOURO GERAL	564,10	39.471,13	20.797,42	601,10	21.704,22	-	2.990,00	53.796,80	27.996,66	53.859,80	66.535,94
04110 ADMINISTRAÇÃO INDIRETA GERAL	25,99	28.349,25	7.186,28	25,99	6.279,48	-	660,00		2.262,60	0,00	42.863,57
PODER LEGISLATIVO											23.672,37
CÂMARA MUNICIPAL DE FRANCA	454.911,15	80.325,87	60.551,90	454.911,15	60.631,90	-	14.443,97	583.915,85	410.404,94	583.915,85	415.654,94
01110 TESOURO GERAL	454.911,15	80.325,87	60.551,90	454.911,15	60.631,90	-	14.443,97	583.915,85	410.404,94	583.915,85	415.654,94
PODER EXECUTIVO											
MUNICÍPIO DE FRANCA	8.488.325,54	30.117.391,95	18.257.120,11	8.488.074,18	15.796.367,68	251,36	4.526.273,07	4.057.354,91	34.075.906,94	4.057.354,91	43.870.628,14
01100 TESOURO GERAL Conv/Entid./Fundos	177.957,42	151.207,51	143.507,51	177.957,42	143.507,51	-	5.300,00	24.817,68	347.776,21	24.817,68	350.176,21
01110 TESOURO GERAL	1.942.919,90	5.608.698,27	4.481.111,45	1.942.918,54	4.481.111,45	1,36	1.027.586,82	1.210.607,86	8.274.847,08	1.210.607,86	8.274.847,08
01200 TESOURO EDUCAÇÃO Conv/Entid./Fundos	-	-	-	-	-	-	-	-	18.900,00	-	18.900,00
01210 TESOURO EDUCAÇÃO INFATIL	104.536,34	603.532,71	378.984,26	104.536,34	378.984,26	-	201.083,05	140.273,44	3.172.913,89	140.273,44	3.196.379,29
01220 TESOURO EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL	830.524,06	579.263,42	286.882,43	830.524,06	286.882,43	-	237.765,86	374.396,45	854.486,78	374.396,45	1.009.101,91
01300 TESOURO SAÚDE	56.855,69	228.458,54	226.062,04	56.855,69	225.062,04	-	3.406,50	320.346,50	302.735,88	320.346,50	302.735,88
01310 TESOURO SAÚDE - GERAL	1.892.438,71	3.526.792,46	3.255.437,63	1.892.438,71	3.255.437,63		188.678,39	344.554,10	1.617.404,93	344.554,10	1.700.181,37
01320 TESOURO SAÚDE - TAXAS	101,29	-	-	101,29	-	-	-	9.066,67	24.933,33	9.066,67	24.933,33
01500 TESOURO ASSISTÊNCIA SOCIAL	11.664,30	85.693,52	85.693,52	11.664,30	85.693,52			-	96.815,50	-	95.815,50
01510 TESOURO ASSISTÊNCIA SOCIAL GERAL	149.090,69	55.603,49	52.515,09	148.840,69	52.515,09	250,00	13.088,40	12.427,06	104.727,57	12.427,06	104.727,57
02100 TRANSF.ESTADUAL GERAL Conv/Entid.	334,64	140.581,16	22.073,52	334,64	22.073,52	-	89.882,53	-	16.500,00	0,00	45.125,11
02210 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO INFANTIL	-	-	-	-	-	-	-	83.479,05	7.797.958,26	83.479,05	7.797.958,26
02220 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO	-	591.580,02	591.580,02	-	591.580,02	-	-	29.841,85	41.042,82	29.841,85	41.042,82
02261 TRANSF. ESTADUAL EDUCAÇÃO - FUNDEB	1.444.101,38	-	-	1.444.101,38	-	-	-	-	-	-	-
02262 TRANSF.ESTADUAL EDUCAÇÃO-FUNDEB	551.708,68	622.351,22	17.500,00	551.708,68	17.500,00	-	604.851,22	763.139,05	316.199,11	763.139,05	316.199,11
02300 TRANSF.ESTADUAL SAÚDE	47.006,54	263.749,15	218.710,66	47.006,54	218.710,66	-	45.038,49	76.636,56	12.164,18	76.636,56	12.164,18
02500 TRANSF.ESTADUAL ASSISTÊNCIA SOCIAL	3.550,40	78.190,00	62.437,50	3.550,40	62.437,50	-	15.752,50	-	17.840,37	-	17.840,37
03100 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS GERAL	20.173,51	1.085,80	69,69	20.173,51	69,69	-	1.016,11	94.012,98	4.390,00	94.012,98	4.390,00
03400 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	389,84	67.949,93	64.062,93	389,84	64.062,93	-	3.887,00	2.202,71	45.571,62	2.202,71	45.571,62
03410 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	3.430,89	157.808,65	153.578,34	3.430,89	153.578,34	-	4.230,31	2.714,08	329.659,84	2.714,08	329.659,84
03420 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	-	40.000,00	40.000,00	-	40.000,00	-	-	-	-	-	-
03450 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	40.311,98	108.474,37	11.782,21	40.311,98	11.782,21	-	96.692,16	25.519,33	39.327,51	25.519,33	39.327,51
03470 RECURSO PRÓPRIO FUNDOS TRÂNSITO	-	75.138,44	23.583,43	-	23.583,43	-	51.555,01	2.599,55	-	2.599,55	-
05100 TRANSF.FEDERAL GERAL Conv/Entid./Fundos	21.947,39	10.830.553,52	2.029.485,03	21.947,39	1.636.379,18	-	482.964,18	27.094,08	4.581.481,76	27.094,08	13.282.691,92
05200 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO Conv/Entid./Fundo	-	-	-	-	-	-	-	22.930,00	-	22.930,00	-
05210 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO INFATIL	29.406,57	1.584.494,71	758.499,33	29.406,57	758.499,33	-	813.073,70	121.219,14	2.691.824,41	121.219,14	2.704.746,09
05220 TRANSF.FEDERAL EDUCAÇÃO	752.623,79	1.964.001,05	1.312.182,94	752.623,79	1.276.043,63	-	271.514,41	19.409,90	226.624,30	19.409,90	643.067,31
05300 TRANSF.FEDERAL SAÚDE	393.730,47	2.656.319,89	1.888.835,86	393.730,47	1.857.328,69	-	336.726,93	342.156,80	2.830.881,37	342.156,80	3.293.145,64
05500 TRANSF.FEDERAL ASSISTÊNCIA SOCIAL	13.521,06	185.834,12	153.554,62	13.521,06	153.554,62	-	32.279,50	7.909,96	209.900,22	7.909,96	209.900,22
TOTAL	9.443.826,79	33.975.899,84	19.691.891,55	9.442.512,43	19.247.419,12	251,36	4.934.697,84	5.102.528,89	36.578.902,90	5.103.591,89	45.472.775,78

Modelo: AUDESP

FONTE: BALANCETES MENSAIS

JOSÉ EURIPEDES ALVES
CRC: 1SP.148.103/O-5

NEIDE AP. SOUZA LOPES
Secretária de Finanças

ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA
Prefeito Municipal

ANA FLÁVIA SILVA DE S. OLIVEIRA
Responsável Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS

ANO DE 2015

LRF, Art. 53, § 1º, inciso III

MOVIMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Valores expressos em R$

ÓRGÃO	FONTE DE RECURSOS	CÓDIGO DE APLICAÇÃO	Saldo do Exercício Anterior (I)	Receita		Aplicação dos Recursos				Saldo a Aplicar
				Prevista	Realizada (II)	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada (III)	Despesa Liquidada	Despesa Paga	
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA	01	1200000	5.911,06	46.398,05	183.376,30	162.711,96	162.710,90	162.710,90	162.710,90	**26.576,46**
CÂMARA MUNICIPAL			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FRANCA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
FACULDADE DE DIREITO DE FRANCA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
SASSOM			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
FEAC			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
TOTAIS			**0,00**	**46.398,05**	**183.376,30**	**0,00**	**162.710,90**	**162.710,90**	**162.710,90**	**26.576,46**

FONTE: BALANCETE CONSOLIDADO

JOSÉ EURIPEDES ALVES
CRC: 1SP.148.103/O-6

NEIDE AP. SOUZA LOPES
Secretária de Finanças

ALEXANDRE AUGUSTO FERREIRA
Prefeito Municipal

ANA FLÁVIA SILVA DE S. OLIVEIRA
Responsável Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL 2015

ÓRGÃO / FONTE DE RECURSOS	OPERAÇÕES DE CRÉDITO					REALIZADAS			
	PREVISÃO ATUALIZA	REALIZADAS				DOTAÇÃO ATUALIZAÇÃO	REALIZADAS		
		INTERNAS (I)	EXTERNAS (II)	A.R.O. (III)	TOTAL (I+II+III)		EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
NADA CONSTA									

Alexandre Augusto Ferreira
Prefeito Municipal

Neide Ap. Souza Lopes
Secretária de Finanças

José Eurípedes Alves
Contador CRC 1SP-148.103/O-5

Ana Flavia Silva de S Oliveira
Resp. Controle Interno

MUNICÍPIO DE FRANCA

SÃO PAULO

DEMONSTRAÇÃO DA DESPESA POR FUNÇÕES E SUB-FUNÇÕES - ORÇAMENTO 2015

ESPECIFICAÇÕES	ORÇADA
01 LEGISLATIVA	
031 AÇÃO LEGISLATIVA	10.670.000,00
04 ADMINISTRAÇÃO	
122 ADMINISTRAÇÃO GERAL	33.778.800,00
123 ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA	13.836.000,00
125 NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	4.128.950,00
128 FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	104.500,00
131 COMUNICAÇÃO SOCIAL	666.000,00
331 PROTEÇÃO E BENEFÍCIOS AO TRABALHADOR	6.300.000,00
05 DEFESA NACIONAL	
153 DEFESA TERRESTRE	130.500,00
06 SEGURANÇA PUBLICA	
125 NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	11.298.500,00
181 POLICIAMENTO	4.611.500,00
182 DEFESA CIVIL	920.500,00
08 ASSISTÊNCIA SOCIAL	
244 ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	38.426.945,00
10 SAÚDE	
301 ATENÇÃO BÁSICA	80.556.700,00
302 ASSISTENCIA MEDICA E AMBULATORIAL	107.555.300,00
303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	6.237.500,00
304 VIGILANCIA SANITÁRIA	3.928.600,00
305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	4.720.000,00
306 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	596.500,00
846 ENCARGOS ESPECIAIS	1.155.300,00
12 EDUCAÇÃO	
306 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	11.650.000,00
361 ENSINO FUNDAMENTAL	102.679.800,00
362 ENSINO MÉDIO	400.000,00
363 ENSINO PROFISSIONAL	105.105,00
364 ENSINO SUPERIOR	36.969.000,00
365 EDUCACAO INFANTIL	73.662.200,00
366 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	6.531.000,00
13 CULTURA	
392 DIFUSÃO CULTURAL	7.292.500,00
14 DIREITOS DA CIDADANIA	
241 ASSISTÊNCIA AO IDOSO	1.839.950,00
242 ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA	40.000,00
243 ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE	1.209.500,00
244 ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	2.007.700,00
422 DIREITOS INDIVIDUAIS, COLETIVOS E DIFUSOS	1.092.800,00
15 URBANISMO	
451 INFRA-ESTRUTURA URBANA	51.478.500,00
452 SERVIÇOS URBANOS	19.935.500,00

ESPECIFICAÇÕES	ORÇADA
16 HABITAÇÃO	
482 HABITAÇÃO URBANA	5.158.600,00
18 GESTÃO AMBIENTAL	
543 RECUPERAÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS	3.476.100,00
20 AGRICULTURA	
601 PROMOÇÃO DA PRODUÇÃO VEGETAL	305.000,00
602 PROMOÇÃO DA PRODUÇÃO ANIMAL	1.400.500,00
604 DEFESA SANITÁRIA ANIMAL	38.000,00
22 INDUSTRIA	
661 PROMOÇÃO INDUSTRIAL	2.098.500,00
23 COMERCIO E SERVIÇOS	
691 PROMOÇÃO COMERCIAL	252.000,00
694 SERVIÇOS FINACEIROS	451.950,00
695 TURISMO	3.082.000,00
26 TRANSPORTE	
782 TRANSPORTE RODOVIÁRIO	850.000,00
27 DESPORTO E LAZER	
812 DESPORTO COMUNITÁRIO	7.480.000,00
28 ENCARGOS ESPECIAIS	
843 SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA	8.110.000,00
846 OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	13.975.700,00
99 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	
999 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	1.240.000,00
TOTAL....	**694.434.000,00**

ANEXO D

TCESP
Tribunal de Contas
do Estado de São Paulo

GABINETE DO CONSELHEIRO
RENATO MARTINS COSTA
(11) 3292-3250 (11) 3292-3499 – gcrmc@tce.sp.gov.br

PARECER

TC-006887.989.16-8

Prefeitura Municipal: São José do Rio Preto.
Exercício: 2017.
Prefeito: Edson Edinho Coelho Araújo.
Advogados: Flávia Maria Palavéri (OAB/SP nº 137.889), Luís Roberto Thiesi (OAB/SP nº 146.769), Maíra Rodrigues Costa Galvano Nascimento (OAB/SP nº 228.132) e outros.
Procurador de Contas: José Mendes Neto.
Fiscalizada por: UR-11 - DSF-II.
Fiscalização atual: UR-11 - DSF-I.

CONTAS ANUAIS. PREFEITURA MUNICIPAL. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. EXERCÍCIO 2017. CONTROLE INTERNO. MECANISMOS DE PLANEJAMENTO INCONSISTENTES. AUTORIZAÇÃO EXCESSIVA PARA ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS. DÍVIDA ATIVA. LICITAÇÕES E EXECUÇÕES CONTRATUAIS. INFRAESTRUTURA DAS ESCOLAS E UNIDADES DE SAÚDE. USINA DE ASFALTO. IRREGULARIDADES NA GESTÃO DA FROTA, ALMOXARIFADO, SAÚDE, E RESÍDUOS SÓLIDOS (ORDENADAS). LEI DE ACESSO E TRANSPARÊNCIA. IRREGULARIDADES RELEVADAS. PARECER FAVORÁVEL, COM RECOMENDAÇÕES.

ITENS	*RESULTADOS*
Ensino	26,01%
FUNDEB	100%
Magistério	91,40%
Pessoal	35,02%
Saúde	25,49%
Transferências ao Legislativo	Regular
Execução Orçamentária	Superávit 1,54% = R$ 19.376.815,15
Resultado Financeiro	Superávit R$ 96.467.091,25
Remuneração dos Agentes Políticos	Regular
Precatórios	Regular
Encargos Sociais	Regular

Vistos, relatados e discutidos os autos.

ACORDA a E. Segunda Câmara do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em sessão de 2 de abril de 2019, pelo voto do Substituto de Conselheiro Valdenir Antonio Polizeli, Relator, do Conselheiro Dimas Ramalho, Presidente e da Substituta de Conselheiro Silvia Monteiro, na conformidade das correspondentes notas taquigráficas, emitir parecer

favorável à aprovação das contas da Prefeitura, exceção feita aos atos pendentes de apreciação por este Tribunal.

Determina, ainda, a análise em autos próprios da execução contratual do ajuste nº 71/2013, bem como da Dispensa de Licitação nº 48/17 e do Pregão nº 452/17, tratados nos itens B.3.4 – Execução Contratual e B.3.6 – Licitações e Execuções Contratuais.

Presente na sessão o Procurador do Ministério Público de Contas Celso Augusto Matuck Feres Júnior.

Os autos estão disponíveis, mediante regular cadastramento, no Sistema de Processo Eletrônico – e-TCESP, na página www.tce.sp.gov.br.

Publique-se.

São Paulo, 4 de abril de 2019.

DIMAS RAMALHO **PRESIDENTE**

VALDENIR ANTONIO POLIZELI **RELATOR**

P A R E C E R

TC-004409/989/16
Prefeitura Municipal: São José do Rio Preto
Exercício: 2016
Prefeito: Valdomiro Lopes da Silva Júnior
Advogados: Luís Roberto Thiesi (OAB/SP nº 146.769), Eduardo Leandro de Queiroz e Souza (OAB/SP nº 109.013), Caio César Benício Rizek (OAB/SP nº 222.238), Tatiana Barone Sussa (OAB/SP nº 228.489), Graziela Nóbrega da Silva (OAB/SP nº 247.092), Rodrigo Pozzi Borba da Silva (OAB/SP nº 262.845), Gabriela Macedo Diniz (OAB/SP nº 317.849), Valéria Small (OAB/SP nº 330.890), Camila Aparecida de Padua Dias (OAB/SP nº 331.745), Eduardo Dias de Vasconcelos (OAB/SP nº 357.955), Maylise Rodrigues Santos (OAB/SP nº 380.089) e outros

APLICAÇÃO NO ENSINO	**26,56%**
DESPESAS COM FUNDEB	**100,00%**
MAGISTÉRIO – FUNDEB	**88,82%**
DESPESAS COM PESSOAL	**35,79%**
APLICAÇÃO NA SAÚDE	**24,20%**
DÉFICIT ORÇAMENTÁRIO	**1,42%**

A Egrégia **Primeira Câmara** do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em sessão realizada em 27 de novembro de 2018, pelo voto dos Conselheiros Edgard Camargo Rodrigues, Presidente e Relator, Cristiana de Castro Moraes, e da Substituta de Conselheiro Silvia Monteiro, nos termos do artigo 2º, inciso II da Lei Complementar nº 709/93 c/c o artigo 56, inciso II do Regimento Interno, decidiu emitir **Parecer favorável** à aprovação das contas do PREFEITO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, relativas ao exercício de 2.016, com **recomendações.**

Determinou, na oportunidade, constituir **autos apartados** para o exame do pagamento de gratificação a servidores efetivos pelo exercício de cargo em comissão, com base em dispositivo declarado inconstitucional por decisão incidental do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Por se tratar de processo eletrônico, a movimentação para fins de consulta e/ou petição poderá ocorrer por meio de regular cadastramento no Sistema e.TCESP, na página deste Tribunal: www.tce.sp.gov.br, na conformidade da Resolução nº 01/2011.

Publique-se.

São Paulo, 11 de dezembro de 2018.

EDGARD CAMARGO RODRIGUES
Presidente e Relator

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

PARECER
TC-002263/026/15

Prefeitura Municipal: São José do Rio Preto.
Exercício: 2015.
Prefeito: Valdomiro Lopes da Silva Junior.
Períodos: (01-01-15 a 27-04-15) e (07-05-15 a 31-12-15).
Substituto Legal: Vice Prefeita - Ivani Vaz de Lima.
Período: (28-04-15 a 29-04-15).
Substituto Legal): Presidente da Câmara Municipal - Fábio Ferreira Dias Marcondes.
Período: (30-04-15 a 06-05-15).
Advogados: Eduardo Leandro de Queiroz e Souza (OAB/SP nº 109.013), Luís Roberto Thiesi (OAB/SP nº 146.769), Ronaldo Bitencourt Dutra (OAB/SP nº 227.059), Tatiana Barone Sussa (OAB/SP nº 228.489), Rodrigo Pozzi Borba da Silva (OAB/SP nº 262.845), Gabriela Macedo Diniz (OAB/SP nº 317.849) e outros.
Acompanham: TC-002263/126/15 e Expedientes: TC-010177/026/17, TC-015401/026/15 e TC-025487/026/15.
Procurador de Contas: Celso Augusto Matuck Feres Junior.
Fiscalizada por: UR-11 – DSF-II.
Fiscalização atual: UR-11 – DSF-II.

ITENS	RESULTADOS
Ensino	**26,79%**
FUNDEB	100%
Magistério	93,06%
Pessoal	33,98%
Saúde	23,59%
Transferências ao Legislativo	Regular
Execução Orçamentária	Déficit 2,41% = R$ 28.888.398,11
Resultado Financeiro	Superávit de R$ 75.597.818,69
Remuneração dos Agentes Políticos	Regular
Ordem Cronológica de Pagamentos	Relevado
Precatórios	Regular
Encargos Sociais	Regular

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

ACORDA a Primeira Câmara do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em sessão de 15 de agosto de 2017, pelo voto dos Conselheiros Renato Martins Costa, Presidente e Relator, Cristiana de Castro Moraes e do Substituto de Conselheiro Valdenir Antonio Polizeli, na conformidade das correspondentes notas taquigráficas, emitir parecer favorável à aprovação das contas da Prefeitura, exceção feita aos atos pendentes de apreciação por este Tribunal, consignada a licitude no pagamento dos subsídios dos agentes políticos.

Determina, por fim, a formação de autos apartados, para tratar de matéria relativa ao indicado no item D.3.1-Quadro de Pessoal, subitem 2 (pagamento indevido de benefício denominado "R.T.I." - Regime Tempo Integral), do Relatório da Fiscalização.

Presente na sessão a Procuradora do Ministério Público de Contas Élida Graziane Pinto.

O processo ficará disponível aos interessados para vista e extração de cópias, independentemente de requerimento, no Cartório do Conselheiro Relator.

Publique-se.

São Paulo, 29 de agosto de 2017.

RENATO MARTINS COSTA **PRESIDENTE E RELATOR**

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

Relatório Resumido da Execução Orçamentária

(Artigo 52, Incisos I e II, alíneas "a" e "b", da LC. 101/00)

Período: Janeiro a Dezembro/2017

Consolidado

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	PREVISTAS ATÉ O MÊS	REALIZADA ATÉ O MÊS	SALDO A REALIZAR
RECEITAS CORRENTES	**1.490.739.400,00**	**1.505.647.231,82**	**1.505.647.231,82**	**1.485.170.861,87**	**20.476.369,95**
RECEITA TRIBUTÁRIA	429.361.000,00	429.361.000,00	429.361.000,00	431.429.671,10	-2.068.671,10
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	55.100.600,00	55.100.600,00	55.100.600,00	52.876.548,25	2.224.051,75
RECEITA PATRIMONIAL	30.490.900,00	30.603.023,90	30.603.023,90	21.062.995,29	9.540.028,61
RECEITA DE SERVIÇOS	158.872.600,00	158.873.140,00	158.873.140,00	161.917.680,84	-3.044.540,84
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	714.705.000,00	727.406.296,79	727.406.296,79	720.066.678,80	7.339.617,99
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	102.209.300,00	104.303.171,13	104.303.171,13	97.817.287,59	6.485.883,54
RECEITAS DE CAPITAL	**356.090.500,00**	**387.584.873,34**	**387.584.873,34**	**80.089.747,65**	**307.495.125,69**
OPERAÇÕES DE CREDITO	250.985.000,00	276.985.000,00	276.985.000,00	56.484.628,15	220.500.371,85
ALIENAÇÃO DE BENS	13.009.500,00	13.009.500,00	13.009.500,00	2.487.144,76	10.522.355,24
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	92.096.000,00	97.590.373,34	97.590.373,34	21.117.974,74	76.472.398,60
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA	**83.263.000,00**	**83.263.000,00**	**83.263.000,00**	**80.503.549,65**	**2.759.450,35**
RECEITAS INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	**104.617.100,00**	**104.617.100,00**	**104.617.100,00**	**69.739.791,60**	**34.877.308,40**
SUBTOTAL DAS RECEITAS (I)	**1.868.184.000,00**	**1.914.586.205,16**	**1.914.586.205,16**	**1.554.496.851,47**	**360.089.353,69**
OP. DE CRÉDITO - REFINANC. (II)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
SUBTOTAL COM REFINANC. (III) = (I + II)	**1.868.184.000,00**	**1.914.586.205,16**	**1.914.586.205,16**	**1.554.496.851,47**	**360.089.353,69**
DÉFICIT (IV)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL (V) = (III + IV)	**1.868.184.000,00**	**1.914.586.205,16**	**1.914.586.205,16**	**1.554.496.851,47**	**360.089.353,69**

DESPESAS	DOTAÇÃO INICIAL	SUPLEMENT./ REDUÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADA	DESPESA PAGA	SALDO A EMPENHAR	SALDO A LIQUIDAR	SALDO A PAGAR
DESPESAS CORRENTES	**1.278.881.500,00**	**92.591.686,64**	**1.371.473.186,64**	**1.276.533.432,03**	**1.245.629.413,71**	**1.220.209.395,90**	**94.939.754,61**	**30.904.018,32**	**25.420.017,81**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	533.622.000,00	13.540.810,59	547.162.810,59	525.511.318,99	525.507.905,15	523.793.456,92	21.651.491,60	3.413,84	1.714.448,23
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	11.245.000,00	-2.700.000,00	8.545.000,00	8.478.839,43	8.478.839,43	8.478.839,43	66.160,57	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	734.014.500,00	81.750.876,05	815.765.376,05	742.543.273,61	711.642.669,13	687.937.099,55	73.222.102,44	30.900.604,48	23.705.569,58
DESPESAS DE CAPITAL	**454.588.000,00**	**33.393.888,51**	**487.981.888,51**	**138.111.743,44**	**126.508.411,90**	**124.709.202,43**	**349.870.145,07**	**11.603.331,54**	**1.799.209,47**
INVESTIMENTOS	429.718.000,00	24.344.888,51	454.062.888,51	104.355.491,48	92.752.159,94	90.952.950,47	349.707.397,03	11.603.331,54	1.799.209,47
INVERSÕES FINANCEIRAS	1.000,00	349.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	0,00	0,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	24.869.000,00	8.700.000,00	33.569.000,00	33.406.251,96	33.406.251,96	33.406.251,96	162.748,04	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	**35.845.000,00**	**-1.530.000,00**	**34.315.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
DESPESAS INTRAORÇAMENTARIAS	**98.825.500,00**	**-25.474.520,36**	**73.350.979,64**	**70.443.841,65**	**69.594.970,93**	**69.583.447,16**	**2.907.137,99**	**848.870,72**	**11.523,77**
SUBTOTAL DAS DESPESAS (VI)	**1.868.140.000,00**	**98.981.054,79**	**1.967.121.054,79**	**1.485.089.017,12**	**1.441.732.796,54**	**1.414.502.045,49**	**447.717.037,67**	**43.356.220,58**	**27.230.751,05**
AMORT. DÍVIDA - REFINANC. (VII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
SUB. COM REFINANC. (VIII)=(VI + VII)	**1.868.140.000,00**	**98.981.054,79**	**1.967.121.054,79**	**1.485.089.017,12**	**1.441.732.796,54**	**1.414.502.045,49**	**447.717.037,67**	**43.356.220,58**	**27.230.751,05**
SUPERÁVIT (IX)					**112.764.054,93**				
TOTAL (X)=(VIII + IX)	**1.868.140.000,00**	**98.981.054,79**	**1.967.121.054,79**	**1.485.089.017,12**	**1.554.496.851,47**	**1.414.502.045,49**	**447.717.037,67**	**43.356.220,58**	**27.230.751,05**

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

Resultado Primário

(Artigo 53, Inciso III, da LC. 101/00)

Período: Janeiro a Dezembro/2016

Órgão: Consolidado

RECEITAS FISCAIS	PREVISÃO ANUAL INICIAL	PREVISÃO ANUAL ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS
RECEITAS FISCAIS CORRENTES (I)	**1.527.392.400,00**	**1.538.626.261,24**	**1.447.604.764,89**
RECEITA TRIBUTÁRIA	413.347.000,00	413.450.750,00	398.717.648,27
RECEITA DE CONTRIBUIÇÃO	120.867.000,00	120.867.000,00	109.318.267,90
RECEITA PREVIDENCIÁRIA	101.467.000,00	101.467.000,00	89.826.630,98
OUTRAS CONTRIBUIÇÕES	19.400.000,00	19.400.000,00	19.491.636,92
RECEITA PATRIMONIAL LÍQUIDA	2.284.500,00	2.284.500,00	2.197.250,34
RECEITA PATRIMONIAL	24.770.500,00	24.770.500,00	28.740.829,10
(-) APLICAÇÕES FINANCEIRAS	22.486.000,00	22.486.000,00	26.543.578,76
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	718.483.000,00	726.983.111,24	694.354.104,22
DEMAIS RECEITAS CORRENTES	272.410.900,00	275.040.900,00	243.017.494,16
DÍVIDA ATIVA	57.006.000,00	57.006.000,00	34.747.768,38
DIVERSAS RECEITAS CORRENTES	215.404.900,00	218.034.900,00	208.269.725,78
RECEITAS DE CAPITAL (II)	**352.573.000,00**	**363.947.474,06**	**79.385.256,12**
OPERAÇÕES DE CRÉDITO (III)	225.230.000,00	234.383.414,75	31.545.059,95
AMORTIZAÇÃO DE EMPRÉSTIMOS (IV)	0,00	0,00	0,00
ALIENAÇÃO DE ATIVOS (V)	12.920.000,00	12.920.000,00	2.686.351,63
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	114.423.000,00	116.644.059,31	45.153.844,54
CONVÊNIOS	114.421.000,00	116.642.059,31	44.940.927,19
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	2.000,00	2.000,00	212.917,35
OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	**0,00**	**0,00**	**0,00**
RECEITAS FISCAIS DE CAPITAL (VI)=(II-III-IV-V)	**114.423.000,00**	**116.644.059,31**	**45.153.844,54**
DEDUÇÕES DA RECEITA (VII)	**92.981.000,00**	**92.981.000,00**	**88.934.347,48**
RECEITAS FISCAIS LÍQUIDAS (VIII)=(I+VI-VII)	**1.548.834.400,00**	**1.562.289.320,55**	**1.403.824.261,95**

DESPESAS FISCAIS	DOTAÇÃO ANUAL INICIAL	DOTAÇÃO ANUAL ATUALIZADA	DESPESAS LÍQUIDAS ATÉ O MÊS
DESPESAS CORRENTES (IX)	**1.342.503.200,00**	**1.393.436.459,69**	**1.266.737.801,65**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	578.069.500,00	576.860.186,46	544.882.223,36
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA (X)	16.475.000,00	9.255.000,00	8.779.474,23
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	747.958.700,00	807.321.273,23	713.076.104,06
DESPESAS FISCAIS CORRENTES (XI) = (IX - X)	**1.326.028.200,00**	**1.384.181.459,69**	**1.257.958.327,42**
DESPESAS DE CAPITAL (XII)	**456.926.000,00**	**503.897.082,60**	**139.413.516,23**
INVESTIMENTOS	422.559.000,00	472.433.129,65	107.951.585,19
INVERSÕES FINANCEIRAS	100.000,00	0,00	0,00
CONCESSÃO DE EMPRÉSTIMOS (XIII)	0,00	0,00	0,00
AQUISIÇÃO DE TÍTULO DE CAPITAL JÁ INTEGRALIZADO (XIV)	0,00	0,00	0,00
DEMAIS INVERSÕES FINANCEIRAS	100.000,00	0,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA (XV)	34.267.000,00	31.463.952,95	31.461.931,04
DESPESAS FISCAIS DE CAPITAL (XVI)=(XII-XIII-XIV-XV)	**422.659.000,00**	**472.433.129,65**	**107.951.585,19**
RESERVA DE CONTINGÊNCIA (XVII)	**10.041.200,00**	**7.541.200,00**	**0,00**
DESPESAS FISCAIS LÍQUIDAS (XVIII)=(XI+XVI+XVII)	**1.758.728.400,00**	**1.864.155.789,34**	**1.365.909.912,61**
RESULTADO PRIMÁRIO (VIII-XVIII)	**-209.894.000,00**	**-301.866.468,79**	**37.914.349,34**

DISCRIMINAÇÃO DA META FISCAL	VALOR
META DE RESULTADO PRIMáRIO FIXADA NO ANEXO DE METAS FISCAIS DA LDO P/ O EXERCÍCIO DE REFERÊNCIA	-163.010.500,00

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

Demonstrativo de apuração da Receita Corrente Líquida

(Artigo 2º, Inciso IV e 53, Inciso I da LC. 101/00)

Período: Janeiro/2016 a Dezembro/2016

Órgão: Consolidado

RECEITAS CORRENTES

ESPECIFICAÇÃO	01/2016	02/2016	03/2016	04/2016	05/2016	06/2016	07/2016	08/2016	09/2016	10/2016	11/2016	12/2016	TOTAL
RECEITA TRIBUTÁRIA	24.135.795,55	77.270.026,06	30.057.345,58	27.845.035,76	27.747.963,93	29.525.516,44	29.524.686,03	29.734.411,60	29.660.252,48	28.789.822,00	30.928.374,05	33.498.418,79	398.717.648,27
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	4.085.212,04	3.949.081,59	3.799.789,13	4.113.022,45	4.162.327,30	4.430.452,02	4.053.504,74	3.981.848,17	3.935.283,98	3.960.038,92	6.316.028,15	4.221.852,11	51.008.440,60
RECEITA PATRIMONIAL	1.925.212,32	2.356.618,04	3.034.837,65	2.732.509,92	2.682.216,59	2.570.915,04	2.561.827,02	2.620.172,88	2.247.435,34	2.171.718,59	2.049.590,27	1.787.775,44	28.740.829,10
RECEITA AGROPECUÁRIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA INDUSTRIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE SERVIÇOS	7.746.125,50	9.164.735,88	11.584.094,15	10.980.435,05	12.200.415,10	12.745.359,49	11.482.853,42	12.308.925,12	11.851.735,70	11.413.293,74	12.769.090,53	12.793.004,10	137.040.067,78
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	94.280.288,92	59.973.438,34	68.687.774,25	46.310.858,11	54.282.646,24	47.008.959,96	49.617.539,01	51.601.595,31	44.060.940,17	48.073.226,46	53.796.724,79	65.866.763,43	683.560.754,99
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	8.262.645,06	8.099.441,49	7.670.832,70	6.547.939,14	6.795.404,05	6.549.870,34	19.415.807,38	7.746.579,57	6.519.975,77	7.213.410,03	6.555.764,16	8.760.800,52	100.138.470,21
TOTAL RECEITAS CORRENTES	**140.435.279,39**	**160.813.341,40**	**124.834.673,46**	**98.529.800,43**	**107.870.973,21**	**102.831.073,29**	**116.656.217,60**	**107.993.532,65**	**98.275.623,44**	**101.621.509,74**	**112.415.571,95**	**126.928.614,39**	**1.399.206.210,95**

DEDUÇÕES

ESPECIFICAÇÃO	01/2016	02/2016	03/2016	04/2016	05/2016	06/2016	07/2016	08/2016	09/2016	10/2016	11/2016	12/2016	TOTAL
CONTRIBUIÇÃO AO R.P.P.S.	2.197.061,79	2.317.654,67	2.248.653,04	2.308.837,28	2.451.503,81	2.706.170,14	2.484.779,22	2.483.266,52	2.477.342,46	2.477.092,08	4.771.639,62	2.592.803,05	31.516.803,68
REC. COMPENSAÇÃO PREVIDENC.	60.503,60	62.731,67	242.491,52	64.285,47	153.029,19	369.681,92	68.611,56	68.611,56	68.611,56	68.611,56	651.855,38	578.853,26	2.457.878,25
RESULTADO DO FUNDEB	13.029.878,32	7.739.877,02	8.397.505,45	4.970.279,07	5.990.599,05	4.969.429,20	4.934.851,95	5.645.708,24	4.682.735,70	4.963.826,16	6.041.703,16	6.774.604,93	78.140.998,25
RESTOS A PAGAR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DEDUÇÕES	**15.287.443,71**	**10.120.263,36**	**10.888.650,01**	**7.343.401,82**	**8.595.132,05**	**8.045.281,26**	**7.488.242,73**	**8.197.586,32**	**7.228.689,72**	**7.509.529,80**	**11.465.198,16**	**9.946.261,24**	**112.115.680,18**

TOTAIS

ESPECIFICAÇÃO	01/2016	02/2016	03/2016	04/2016	05/2016	06/2016	07/2016	08/2016	09/2016	10/2016	11/2016	12/2016	TOTAL
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA	**125.147.835,68**	**150.693.078,04**	**113.946.023,45**	**91.186.398,61**	**99.275.841,16**	**94.785.792,03**	**109.167.974,87**	**99.795.946,33**	**91.046.933,72**	**94.111.979,94**	**100.950.373,79**	**116.982.353,15**	**1.287.090.530,77**

RESULTADO DO FUNDEB

ESPECIFICAÇÃO	01/2016	02/2016	03/2016	04/2016	05/2016	06/2016	07/2016	08/2016	09/2016	10/2016	11/2016	12/2016	TOTAL
FUNDEB RECEBIDO	16.011.190,33	10.413.952,68	15.218.166,64	10.349.089,39	12.697.802,48	9.752.799,85	10.599.228,63	11.944.174,45	9.629.649,66	10.702.210,71	12.324.430,30	13.244.197,88	142.886.893,00
FUNDEB RETIDO	13.029.878,32	7.739.877,02	8.397.505,45	4.970.279,07	5.990.599,05	4.969.429,20	4.934.851,95	5.645.708,24	4.682.735,70	4.963.826,16	6.041.703,16	6.774.604,93	78.140.998,25

Nota Explicativa:

Resultado do FUNDEB: Considerar como dedução o menor valor, comparado o valor do FUNDEB recebido e o retido, considerando a movimentação acumulada do mês atual adicionado aos últimos onze meses, conforme regra do TCE/SP - Sistema Audesp.

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

Relatório Resumido da Execução Orçamentária

(Artigo 52, Incisos I e II, alíneas "a" e "b", da LC. 101/00)

Período: Janeiro a Dezembro/2015 — **Consolidado**

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	PREVISTAS ATÉ O MÊS	REALIZADA ATÉ O MÊS	SALDO A REALIZAR
RECEITAS CORRENTES	**1.408.372.825,00**	**1.419.492.558,47**	**1.419.492.558,47**	**1.375.807.449,35**	**43.685.109,12**
RECEITA TRIBUTÁRIA	398.400.000,00	398.400.000,00	398.400.000,00	379.695.816,28	18.704.183,72
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	46.941.925,00	46.941.925,00	46.941.925,00	46.758.029,32	183.895,68
RECEITA PATRIMONIAL	18.799.000,00	18.824.685,47	18.824.685,47	29.916.812,53	-11.092.127,06
RECEITA DE SERVIÇOS	154.686.000,00	154.686.000,00	154.686.000,00	121.009.170,45	33.676.829,55
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	678.319.400,00	689.413.448,00	689.413.448,00	668.069.176,44	21.344.271,56
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	111.226.500,00	111.226.500,00	111.226.500,00	130.358.444,33	-19.131.944,33
RECEITAS DE CAPITAL	**319.507.600,00**	**326.834.865,06**	**326.834.865,06**	**88.068.287,26**	**238.766.577,80**
OPERAÇÕES DE CREDITO	207.861.000,00	207.861.000,00	207.861.000,00	64.283.195,40	143.577.804,60
ALIENAÇÃO DE BENS	13.115.000,00	13.115.000,00	13.115.000,00	2.103.980,27	11.011.019,73
TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	98.531.600,00	105.858.865,06	105.858.865,06	21.681.111,59	84.177.753,47
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA	**89.150.000,00**	**89.150.000,00**	**89.150.000,00**	**85.052.140,36**	**4.097.859,64**
RECEITAS INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	**57.959.250,00**	**57.959.250,00**	**57.959.250,00**	**57.684.554,25**	**274.695,75**
SUBTOTAL DAS RECEITAS (I)	**1.696.689.675,00**	**1.715.136.673,53**	**1.715.136.673,53**	**1.436.508.150,50**	**278.628.523,03**
OP. DE CRÉDITO - REFINANC. (II)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
SUBTOTAL COM REFINANC. (III) = (I + II)	**1.696.689.675,00**	**1.715.136.673,53**	**1.715.136.673,53**	**1.436.508.150,50**	**278.628.523,03**
DÉFICIT (IV)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL (V) = (III + IV)	**1.696.689.675,00**	**1.715.136.673,53**	**1.715.136.673,53**	**1.436.508.150,50**	**278.628.523,03**

DESPESAS	DOTAÇÃO INICIAL	SUPLEMENT./ REDUÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADA	DESPESA PAGA	SALDO A EMPENHAR	SALDO A LIQUIDAR	SALDO A PAGAR
DESPESAS CORRENTES	**1.171.811.950,00**	**69.189.537,24**	**1.241.001.487,24**	**1.194.297.527,92**	**1.152.246.100,38**	**1.121.717.708,35**	**46.703.959,32**	**42.051.427,54**	**30.528.392,03**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	462.168.000,00	-4.352.863,55	457.815.136,45	448.309.714,71	448.309.714,71	446.736.537,12	9.505.421,74	0,00	1.573.177,59
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	16.000.000,00	-7.916.420,00	8.083.580,00	8.083.549,95	8.083.549,95	8.083.549,95	30,05	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	693.643.950,00	81.458.820,79	775.102.770,79	737.904.263,26	695.852.835,72	666.897.621,28	37.198.507,53	42.051.427,54	28.955.214,44
DESPESAS DE CAPITAL	**452.921.850,00**	**31.782.042,46**	**484.703.892,46**	**216.363.487,38**	**158.292.280,95**	**152.713.090,99**	**268.340.405,08**	**58.071.206,43**	**5.579.189,96**
INVESTIMENTOS	420.821.850,00	26.328.874,32	447.150.724,32	178.811.142,89	120.739.936,46	115.160.746,50	268.339.581,43	58.071.206,43	5.579.189,96
INVERSÕES FINANCEIRAS	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	32.000.000,00	5.553.168,14	37.553.168,14	37.552.344,49	37.552.344,49	37.552.344,49	823,65	0,00	0,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	**13.996.875,00**	**-2.300.000,00**	**11.696.875,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
DESPESAS INTRAORÇAMENTARIAS	**57.959.000,00**	**771.930,95**	**58.730.930,95**	**57.241.023,46**	**57.240.205,86**	**57.228.330,94**	**1.489.907,49**	**817,60**	**11.874,92**
SUBTOTAL DAS DESPESAS (VI)	**1.696.689.675,00**	**99.443.510,65**	**1.796.133.185,65**	**1.467.902.038,76**	**1.367.778.587,19**	**1.331.659.130,28**	**316.534.271,89**	**100.123.451,57**	**36.119.456,91**
AMORT. DÍVIDA - REFINANC. (VII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
SUB. COM REFINANC. (VIII)=(VI + VII)	**1.696.689.675,00**	**99.443.510,65**	**1.796.133.185,65**	**1.467.902.038,76**	**1.367.778.587,19**	**1.331.659.130,28**	**316.534.271,89**	**100.123.451,57**	**36.119.456,91**
SUPERÁVIT (IX)					**68.729.563,31**				
TOTAL (X)=(VIII + IX)	**1.696.689.675,00**	**99.443.510,65**	**1.796.133.185,65**	**1.467.902.038,76**	**1.436.508.150,50**	**1.331.659.130,28**	**316.534.271,89**	**100.123.451,57**	**36.119.456,91**

LEI Nº 11.683
DE 19 DE DEZEMBRO DE 2014.

Estima a receita e fixa a despesa do Município de São José do Rio Preto para o Exercício de 2015, e dá outras providências.

VALDOMIRO LOPES DA SILVA JÚNIOR, Prefeito do Município de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º - O Orçamento Fiscal do Município de São José do Rio Preto para o exercício de 2015 estima a receita e fixa a despesa em R$ 1.696.689.675,00 (um bilhão, seiscentos e noventa e seis milhões, seiscentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta e cinco reais), conforme discriminado pelos anexos integrantes desta Lei, nos termos do artigo 165, § 5º da Constituição Federal, Lei Federal nº 4.320/64, Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei de Diretrizes Orçamentárias e demais normas, tais como Portarias da Secretaria do Tesouro Nacional e orientações do Tribunal de Contas do Estado, compreendendo:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes Executivo e Legislativo do Município, seus fundos, órgãos e entidades da administração municipal direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;
II - o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a eles vinculados, da administração direta e indireta, bem como os fundos, organizações sociais e fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público;
III – o orçamento de investimentos das empresas em que o Município direta ou indiretamente detém a maioria do capital social com direito a voto.

Art. 2º - A receita total do Ente Municipal considerando orçamento fiscal da seguridade social e de investimentos já com as devidas deduções legais apresenta o montante de R$ 1.696.689.675,00 (um bilhão, seiscentos e noventa e seis milhões, seiscentos e oitenta e nove mil, seiscentos e setenta e cinco reais), conforme demonstração abaixo:

Orçamento Fiscal está fixado em	R$ 1.311.900.675,00
Orçamento da Seguridade Social em	R$ 384.789.000,00
TOTAL	**R$ 1.696.689.675,00**

Parágrafo Único - A receita pública se constitui pelo ingresso de caráter não devolutivo auferido pelo ente Municipal, para a alocação e cobertura das despesas públicas, podendo ser classificada em receitas correntes e de capital, arrecadadas na forma da legislação vigente e especificadas no anexo Resumo Geral da Receita.

Receitas Correntes	R$ 1.408.372.825,00
Receitas de Capital	R$ 319.507.600,00
Receitas Correntes Intra-Orçamentárias	R$ 57.959.250,00
(-) Deduções da Receita Corrente	R$ 89.150.000,00
TOTAL GERAL DA RECEITA LÍQUIDA CONSOLIDADA	**R$ 1.696.689.675,00**

LEI Nº 11.850
DE 30 DE NOVEMBRO DE 2015.

Estima a Receita e fixa a Despesa do Município de São José do Rio Preto para o Exercício de 2016, e dá outras providências.

VALDOMIRO LOPES DA SILVA JÚNIOR, Prefeito do Município de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º - O Orçamento Fiscal do Município de São José do Rio Preto para o Exercício de 2016 estima a receita e fixa a despesa em R$ 1.809.470.400,00 (um bilhão, oitocentos e nove milhões, quatrocentos e setenta mil, quatrocentos reais), conforme discriminado pelos anexos integrantes desta Lei, nos termos do artigo 165, § 5º da Constituição Federal, Lei Federal nº 4.320/64, Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei de Diretrizes Orçamentárias e demais normas, tais como Portarias da Secretaria do Tesouro Nacional e orientações do Tribunal de Contas do Estado, compreendendo:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes Executivo e Legislativo do Município, seus fundos, órgãos e entidades da administração municipal direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;
II - o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a eles vinculados, da administração direta e indireta, bem como os fundos, organizações sociais e fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público;
III – o orçamento de investimentos das empresas em que o Município direta ou indiretamente detém a maioria do capital social com direito a voto.

Art. 2º - A receita total do Ente Municipal, considerando orçamento fiscal da seguridade social e de investimentos, já com as devidas deduções legais, apresenta o montante de R$ 1.809.470.400,00 (um bilhão, oitocentos e nove milhões, quatrocentos e setenta mil, quatrocentos reais), conforme demonstração abaixo:

Orçamento Fiscal está fixado em	R$ 1.377.323.400,00
Orçamento da Seguridade Social em	R$ 432.147.000,00
TOTAL	**R$ 1.809.470.400,00**

Parágrafo Único - A receita pública se constitui pelo ingresso de caráter não devolutivo auferido pelo Ente Municipal, para a alocação e cobertura das despesas públicas, podendo ser classificada em receitas correntes e de capital, arrecadadas na forma da legislação vigente e especificadas no anexo Resumo Geral da Receita.

Receitas Correntes	R$ 1.472.431.600,00
Receitas de Capital	R$ 352.573.000,00
Receitas Correntes Intra-Orçamentárias	R$ 77.446.800,00
(-) Deduções da Receita Corrente	R$ 92.981.000,00
TOTAL GERAL DA RECEITA LÍQUIDA CONSOLIDADA	**R$ 1.809.470.400,00**
ADMINISTRAÇÃO DIRETA (BRUTA)	**R$ 1.583.058.000,00**

Diário Oficial

Prefeitura de São José do Rio Preto, 22 de dezembro de 2016. Ano XIII – nº 3933 – DHOJE

LEI Nº 12.581
DE 20 DE DEZEMBRO DE 2016.

Estima a receita e fixa a despesa do Município de São José do Rio Preto para o Exercício de 2017, e dá outras providências.

VALDOMIRO LOPES DA SILVA JÚNIOR, Prefeito do Município de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º. O Orçamento Fiscal do Município de São José do Rio Preto para o exercício de 2017 estima a receita e fixa a despesa em R$ 1.868.140.000,00 (um bilhão, oitocentos e sessenta e oito milhões, cento e quarenta mil reais), conforme discriminado pelos anexos integrantes desta Lei, nos termos do artigo 165, § 5º da Constituição Federal, Lei Federal nº 4.320/64, Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei de Diretrizes Orçamentárias e demais normas, tais como Portarias da Secretaria do Tesouro Nacional e orientações do Tribunal de Contas do Estado, compreendendo:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes Executivo e Legislativo do Município, seus fundos, órgãos e entidades da administração municipal direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;
II - o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a eles vinculados, da administração direta e indireta, bem como os fundos, organizações sociais e fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público;
III – o orçamento de investimentos das empresas em que o Município direta ou indiretamente detém a maioria do capital social com direito a voto.

Art. 2º. A receita total do Ente Municipal considerando o orçamento fiscal da seguridade social e de investimentos já com as devidas deduções legais apresenta o montante de R$ 1.868.140.000,00 (um bilhão, oitocentos e sessenta e oito milhões, cento e quarenta mil reais), conforme demonstração abaixo:

Orçamento Fiscal está fixado em	R$ 1.456.617.000,00
Orçamento da Seguridade Social em	R$ 411.523.000,00
TOTAL	**R$ 1.868.140.000,00**

Parágrafo único - A receita pública se constitui pelo ingresso de caráter não devolutivo auferido pelo ente Municipal, para a alocação e cobertura das despesas públicas, podendo ser classificada em receitas correntes e de capital, arrecadadas na forma da legislação vigente e especificadas no anexo Resumo Geral da Receita.

Receitas Correntes	R$ 1.490.739.400,00
Receitas de Capital	R$ 356.090.500,00
Receitas Correntes Intra-Orçamentárias	R$ 104.573.100,00
(-) Deduções da Receita Corrente	R$ 83.263.000,00

ANEXO E

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

P. 50.696/16

LEI Nº 6.874, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2.016
Estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício de 2.017.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BAURU, nos termos do art. 51 da Lei Orgânica do Município de Bauru, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício financeiro de 2.017, compreendendo o orçamento referente aos Poderes do Município, seus fundos especiais, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público.

Parágrafo único. As categorias econômica e de programação correspondem, respectivamente, ao nível superior das classificações econômica (Receitas e Despesas Correntes e de Capital) e programática (Programas).

CAPÍTULO II
DO ORÇAMENTO

Seção I
Da estimativa da receita

Art. 2º A receita orçamentária é estimada em R$ 1.269.686.722,00 (um bilhão, duzentos e sessenta e nove milhões, seiscentos e oitenta e seis mil, setecentos e vinte e dois reais), conforme Anexos I e II.

Art. 3º A receita será arrecadada na forma da legislação em vigor, com a estimativa constante do seguinte desdobramento:

TABELA 1 – DESDOBRAMENTO DAS RECEITAS ESTIMADAS

Em R$ 1,00

Especificação		Valor	
RECEITAS CORRENTES			
1.0.0.0.00.00.00	Receitas Correntes		1.167.013.857,00
1.1.0.0.00.00.00	Receita Tributária	259.444.795,00	
1.2.0.0.00.00.00	Receita de Contribuições	46.858.230,00	
1.3.0.0.00.00.00	Receita Patrimonial	63.250.172,00	
1.6.0.0.00.00.00	Receita de Serviços	129.476.633,00	
1.7.0.0.00.00.00	Transferências Correntes	527.749.501,00	
1.9.0.0.00.00.00	Outras Receitas Correntes	49.718.574,00	
7.0.0.0.00.00.00	Receitas Correntes Intra	158.176.592,00	
1.7.0.0.00.00.00	(-) Dedução Fundeb	-67.660.640,00	
RECEITAS DE CAPITAL			
2.0.0.0.00.00.00	Receitas de Capital		102.672.865,00
2.1.0.0.00.00.00	Operações de Crédito	28.480.405,00	
2.2.0.0.00.00.00	Alienação de Bens	200.000,00	
2.4.0.0.00.00.00	Transferências de Capital	72.354.199,00	
8.3.0.0.00.00.00	Receitas de Capital Intra	1.638.261,00	
TOTAL GERAL DAS RECEITAS			1.269.686.722,00

Seção II
Da fixação da despesa

Art. 4º A despesa é fixada em R$ 1.269.686.722,00 (um bilhão, duzentos e sessenta e nove milhões, seiscentos e oitenta e seis mil, setecentos e vinte e dois reais), conforme Anexos de III a IX.

Art. 5º A despesa fixada está assim desdobrada:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.874/16

I – Por categoria econômica:

TABELA 2 - DESPESAS POR CATEGORIA ECONÔMICA

Em R$ 1,00

Especificação	Valor
1. Administração Direta	
Câmara	
Despesas correntes	*17.690.000,00*
Despesa de capital	*1.390.000,00*
	19.080.000,00
Prefeitura	
Despesas correntes	*715.642.838,00*
Despesa de capital	*151.876.122,00*
Reservas	*2.000.000,00*
	869.498.960,00
Total da Administração Direta	**888.578.960,00**
2. Administração Indireta	
FUNPREV	
Despesas correntes	*171.084.000,00*
Despesa de capital	*1.230.000,00*
Reservas	*5.430.450,00*
	177.744.450,00
EMDURB	
Despesas correntes	*56.243.106,00*
Despesa de capital	*2.413.000,00*
Reservas	*100.000,00*
	58.756.106,00
DAE	
Despesas correntes	*128.581.206,00*
Despesa de capital	*15.526.000,00*
Reservas	*500.000,00*
	144.607.206,00
Total da Administração Indireta	**381.107.762,00**
3. Total da Adm. Direta e Indireta	
Despesas correntes	*1.089.241.150,00*
Despesa de capital	*172.415.122,00*
Reservas	*8.030.450,00*
Total das Despesas	**1.269.686.722,00**

II – Por órgãos de governo:

TABELA 3 - DESPESAS POR ÓRGÃO

Em R$ 1,00

Especificação	Valor	
Administração Direta:		
Câmara Municipal	19.080.000,00	19.080.000,00
Prefeitura		869.498.960,00
Gabinete	16.559.176,00	
Administração	10.022.779,00	
Educação	215.360.874,00	
Finanças	22.517.142,00	
Saúde	210.080.928,00	
Jurídico	10.554.924,00	
Obras	176.847.562,00	
Seplan	7.764.131,00	
Sebes	61.712.307,00	
Semma	44.843.286,00	
Semel	8.530.549,00	
Cultura	12.552.200,00	
Sear	4.719.387,00	
Agricultura	3.853.239,00	
Desenvolvimento	1.968.106,00	
Encargos	59.612.370,00	
Reserva Contingência	2.000.000,00	
Subtotal da Administração Direta		**888.578.960,00**
Administração Indireta:		
Fund. Prev. Serv. Púb. Mun. Efetivos - FUNPREV	177.744.450,00	
Empresa de Des. Urb. e Rural Bauru - EMDURB	58.756.106,00	
Departamento de Água e Esgoto de Bauru – DAE	144.607.206,00	
Subtotal da Administração Direta		**381.107.762,00**
TOTAL GERAL DA DESPESA		**1.269.686.722,00**

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.874/16

III – Por funções:

TABELA 7 - DESPESA POR FUNÇÃO DE GOVERNO

Em R$ 1,00

Especificação	Valor
Administração Direta e Indireta	
01 – Legislativa	19.080.000,00
03 – Essencial a Justiça	10.554.924,00
04 – Administração	51.190.234,00
06 – Segurança Pública	2.626.250,00
08 – Assistência Social	61.712.307,00
09 – Previdência Social	172.314.000,00
10 – Saúde	210.080.928,00
12 – Educação	215.360.874,00
13 – Cultura	12.552.200,00
15 – Urbanismo	241.504.599,00
16 - Habitação	12.200,00
17 – Saneamento	133.307.206,00
18 – Gestão Ambiental	44.843.286,00
20 – Agricultura	3.693.239,00
22 – Indústria	253.980,00
23 – Comércio e Serviços	1.714.126,00
27 – Desporto e Lazer	8.530.549,00
28 – Encargos Especiais	72.325.370,00
99 – Reservas	8.030.450,00
TOTAL GERAL DA DESPESA	1.269.686.722,00

CAPÍTULO III
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 6º Fica o Poder Executivo autorizado a:

I - Abrir, durante o exercício, créditos suplementares até o limite da inflação do exercício, medido pelo IPCA, calculado sobre a despesa fixada na Lei Orçamentária e observado o disposto no art. 43, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964;

II - Abrir créditos adicionais até o limite da dotação consignada como Reserva de Contingência.

§ 1º Não onerarão o limite previsto no inciso I, os créditos:

a) destinados a suprir insuficiências nas dotações orçamentárias, relativas a folha de pagamento de ativo, inativos e pensionistas, débitos constantes de precatórios judiciais, serviços da dívida pública, despesas de exercícios anteriores, despesas à conta de recursos vinculados, vinculações constitucionais, legais e de convênios ou congêneres, até o limite das sobras do exercício anterior desses recursos e do seu excesso de arrecadação apurado no exercício.

b) abertos mediante a utilização de recursos na forma prevista no art. 43, §1º, inciso III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964.

§ 2º Observados os limites a que se referem os incisos I e II, fica o Poder Executivo autorizado a:

a) alocar recursos em grupo de despesa ou elemento de despesa não dotados inicialmente com a finalidade de garantir a execução da programação aprovada nesta lei;

b) transpor, remanejar ou transferir recursos em decorrência de atos relacionados à organização e funcionamento da administração municipal, quando não implicar aumento de despesa, nem criação ou extinção de órgãos públicos, conforme autorizado no art. 47, XIX, a, da Constituição Estadual (Emenda Constitucional nº 21, de 14 de fevereiro de 2.006).

Art. 7º Fica o Poder Executivo, observadas as normas de controle e acompanhamento da execução orçamentária, e com a finalidade de facilitar o cumprimento da programação aprovada nesta lei, autorizado a remanejar recursos, entre atividades e projetos de um mesmo programa, no âmbito de cada órgão, obedecida a distribuição por grupo de despesa.

Art. 8º Fica o Executivo autorizado a realizar, no curso da execução orçamentária, operações de crédito nas espécies, limites e condições estabelecidos em Resolução do Senado Federal e na legislação federal pertinente, especialmente na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2.000.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.874/16

Art. 9º — As metas fiscais de receita e de despesa e os resultados primário e nominal, constantes na Lei Municipal nº 6.816, de 08 de julho de 2.016 (Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2.017), ficam atualizadas por esta Lei.

Parágrafo único. — As leis do Plano Plurianual e das Diretrizes Orçamentárias consideram-se modificadas por leis posteriores, inclusive pelas que criem ou modifiquem, de qualquer modo, programas, ações e valores, ou que autorizem esses procedimentos.

Art. 10 — As transferências financeiras da Administração Direta para a Indireta, incluídas as efetuadas para a Câmara Municipal, e vice-versa, obedecerão ao que estiver estruturado pelos créditos orçamentários e adicionais.

Art. 11 — Ficam alterados os anexos II da Lei Municipal nº 6.460, de 09 de dezembro de 2.013 (PPA) e I da Lei Municipal nº6.816, de 08 de julho de 2.016 (LDO), conforme anexo X desta Lei.

Art. 12 — Acompanham esta Lei os anexos:

Anexo I – Demonstração da receita e despesa segundo as categorias econômicas;
Anexo II – Resumo Geral da Receita;
Anexo III – Categoria econômica por unidade orçamentária;
Anexo IV – Categoria econômica por órgão;
Anexo V – Consolidação geral por categoria econômica;
Anexo VI – Programa de trabalho por unidade orçamentária;
Anexo VII – Programa de trabalho por funções, subfunções e programas;
Anexo VIII – Despesa por função, subfunção e programas conforme vínculo com recurso;
Anexo IX – Demonstrativo da despesa por órgãos e funções;
Anexo X – Descrição dos Programas Governamentais, Ações, Metas, Custos – por Órgão e Unidade Orçamentária;
Anexo XI – Metas Anuais;
Anexo XII - Metas Fiscais Atuais Comparadas com as Fixadas nos Três Exercícios Anteriores.

Art. 13 — Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro de 2.017.

Bauru, 15 de dezembro de 2.016.

RODRIGO ANTONIO DE AGOSTINHO MENDONÇA
PREFEITO MUNICIPAL

MAURICIO PONTES PORTO
SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

MARCOS ROBERTO DA COSTA GARCIA
SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS

Projeto de iniciativa do
PODER EXECUTIVO

Registrada no Departamento de Comunicação e Documentação da Prefeitura, na mesma data.

ANDREA MARIA LIBERATO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Data: 23/03/2018 14:54:29
Sistema CECAM

Anexo 13 - Balanço Financeiro **Exercício: 2017** **Mês: 14**

INGRESSOS

ESPECIFICAÇÃO	EXERCICIO ATUAL	EXERCICIO ANTERIOR
RECEITA ORÇAMENTÁRIA (I)	**1.237.347.834,81**	**1.183.925.895,98**
ORDINÁRIA	**785.511.343,01**	**762.003.807,59**
GERAL	585.002.319,47	559.493.260,98
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	1.698.252,87	2.843.170,84
GERAL	198.810.770,67	199.667.375,77
VINCULADA	**451.836.491,80**	**421.922.088,39**
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	156,43	490,25
ALIENAÇÃO DE BENS	189.167,72	223.197,59
CIDE-CONTRIBUIÇÃO DE INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔM	512.663,66	375.292,66
ROYALTIES DA EXPLORAÇÃO DO PETRÓLEO E GÁS NATURAL	1.405.563,50	1.042.909,20
EDUCAÇÃO INFANTIL	12.976,31	115.097,00
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	493.584,11	800.941,94
EDUCAÇÃO INFANTIL-CRECHE	483,07	0,00
SAÚDE–GERAL	308.138,76	272.140,22
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	63.111,09	86.909,17
SAÚDE–TAXAS	6.069,65	9.828,82
TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	10.300.901,01	6.355.996,79
ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	426.410,47	832.849,67
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	58.333,72	175.780,81
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	18.487,45	28.258,09
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	10.152.218,24	7.591.025,30
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.332.572,00	1.642.630,00
EDUCAÇÃO-FUNDEB	87.994.477,12	84.731.373,30
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	181.546,95	312.429,64
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.734.503,98	4.167.314,20
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.830.522,41	1.669.818,83
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	6.191.005,39	5.118.183,06
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	2.496.180,63	1.492.489,85
RPPS - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊ	60.573.256,50	84.252.596,25
RPPS-CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	101.711.670,72	78.848.318,65
RPPS-CONTRIBUIÇÃO SEGURADOS	37.010.804,77	32.359.085,04
RPPS-COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	5.607.707,73	2.721.589,94
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	37.750.896,19	19.681.241,19
EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	12.585.248,19	16.283.510,32
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.371.603,27	2.570.290,91
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.597.595,25	2.548.601,04
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.111.149,36	989.706,08
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	56.983.320,50	59.653.950,42
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	5.824.066,12	4.968.067,03
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	99,53	169,98
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	5,15

DISPÊNDIOS

ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
DESPESA ORÇAMENTÁRIA (VI)	**1.172.323.484,83**	**1.105.538.228,32**
ORDINÁRIA	**442.426.811,01**	**452.851.916,76**
GERAL	273.951.373,20	259.887.569,80
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	0,00	7.542,77
GERAL	168.473.163,44	192.955.816,75
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.274,37	987,44
VINCULADA	**729.896.673,82**	**652.686.311,56**
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	11.860.979,45	10.980.340,88
ALIENAÇÃO DE BENS	581.307,31	51.282,00
CIDE-CONTRIBUIÇÃO DE INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔM	944.208,30	3.474,83
ROYALTIES DA EXPLORAÇÃO DO PETRÓLEO E GÁS NATURAL	1.690.422,14	998.407,74
EDUCAÇÃO-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CON	0,00	416.614,90
EDUCAÇÃO INFANTIL	15.155,83	43.456.133,71
EDUCAÇÃO INFANTIL-CRECHE	21.913.560,52	0,00
EDUCAÇÃO INFANTIL-PRÉ-ESCOLA	23.561.260,95	0,00
ENSINO FUNDAMENTAL	38.199.286,83	33.437.691,86
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	0,00	0,00
EDUCAÇÃO ESPECIAL	6.262.890,65	5.604.243,47
SAÚDE-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊN	159.430,39	189.858,26
SAÚDE–GERAL	153.067.446,34	142.838.523,43
SAÚDE–TAXAS	3.269.680,82	4.502.606,86
TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	10.068.356,98	6.500.310,72
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	411.394,87	4.759,95
ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	51.818.606,34	48.346.259,91
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	171.012,58	21.985,03
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	0,00
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	10.140.895,76	7.598.944,26
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.311.756,51	1.658.922,84
EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO	25.430.585,83	68.452.523,15
EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS	10.400.848,97	16.279.678,71
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	0,00	311.601,08
EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO-ANO ANTERIOR	0,00	78.723,19
EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS-ANO ANTERIOR	0,00	152,35
EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO - CRECHE	16.121.187,21	0,00
EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO - PRÉ-ESCOLA	25.360.965,44	0,00
EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS - CRECHE	5.862.019,81	0,00
EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS - PRÉ-ESCOLA	4.897.388,88	0,00
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	5.311.245,72	3.123.159,98
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.972.513,66	2.013.240,48
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	4.573.596,30	2.970.670,90
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	2.322.242,99	795.074,83
ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	0,00	23.054,27
ENSINO FUNDAMENTAL	0,00	0,00
RPPS - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊ	3.524.270,82	3.494.140,79
RPPS-CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	137.265.382,69	113.325.489,61
RPPS-CONTRIBUIÇÃO SEGURADOS	30.503.767,92	27.772.984,87
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	31.016.197,38	25.056.961,49
EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	13.102.190,41	13.852.911,66
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.824.616,60	2.294.[illegible]2,85
EDUCAÇÃO INFANTIL-PRÉ-ESCOLA -CONVÊNIOS/ENTIDADES/	0,00	0,00
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.097.076,82	2.208.507,48
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	711.234,64	911.560,85
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	65.157.254,40	58.447.263,25
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	5.994.434,76	4.663.959,12

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Anexo 13 - Balanço Financeiro **Exercício: 2017** **Mês: 14**

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	EXERCICIO ATUAL	EXERCICIO ANTERIOR	ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS (II)	**230.255.868,04**	**198.089.808,88**	**TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS (VII)**	**229.385.635,79**	**198.089.808,89**
REPASSE RECEBIDO	27.841.803,45	17.667.000,00	REPASSE CONCEDIDO	26.971.571,20	17.667.000,00
MOVIMENTO DE FUNDOS A DÉBITO - CORRESPONDÊNCIA DE	191.265.895,80	170.631.972,05	MOVIMENTO DE FUNDOS A CRÉDITO - CORRESPONDÊNCIA DE	192.972.165,52	171.780.251,82
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS - INDE	1.706.403,52	1.179.610,94	OUTRAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS - IND	133,80	31.331,17
OUTROS APORTES PARA O RPPS	9.441.765,27	8.611.225,89	OUTROS APORTES PARA O RPPS	9.441.765,27	8.611.225,90
RECEBIMENTOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS (III)	**255.798.010,88**	**394.951.408,18**	**PAGAMENTOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS (VIII)**	**244.704.913,98**	**338.344.202,21**
OUTROS TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	0,00	25.889,40	OUTROS TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	0,00	12.944,70
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	154.213,83	117.046,73	CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	160.331,57	129.941,45
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	1.857.226,48	1.379.182,34	CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	2.001.973,90	1.485.591,32
CRÉDITOS A RECEBER POR CESSÃO DE PESSOAL	0,00	1.440,12	CRÉDITOS A RECEBER POR CESSÃO DE PESSOAL	0,00	1.440,12
OUTROS CRÉDITOS - FINANCEIROS	19.325.851,83	8.095.228,75	OUTROS CRÉDITOS - FINANCEIROS	16.146.764,25	8.054.645,80
OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES A CURTO PRAZO	6.809.145,48	0,00	OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES A CURTO PRAZO	9.729.380,00	0,00
CONTRIBUIÇÕES AO RGPS	8.575.294,11	6.637.292,11	CONTRIBUIÇÕES AO RGPS	8.544.392,21	6.590.728,91
ENCARGOS SOCIAIS - OUTRAS ENTIDADES	43.313.388,60	38.155.448,54	ENCARGOS SOCIAIS - OUTRAS ENTIDADES	43.159.329,79	35.844.551,45
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	16.652.211,62	11.923.634,60	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	16.359.949,26	11.336.150,25
INDENIZAÇÕES E RESTITUICOES	47.231,02	324.038,34	INDENIZAÇÕES E RESTITUICOES	46.333,83	326.881,77
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES DIVERSOS	61.128,27	102.656,97	IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES DIVERSOS	56.354,77	104.905,64
ISS	2.203,69	1.622,60	ISS	2.203,69	1.817,80
OUTROS TRIBUTOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	925.473,93	443.380,37	OUTROS TRIBUTOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	626.329,47	358.171,76
PENSÃO ALIMENTÍCIA	3.676.209,55	3.225.710,14	PENSÃO ALIMENTÍCIA	3.685.307,45	3.224.322,59
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA	8.913.683,02	7.791.299,60	PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA	8.842.909,51	7.787.358,96
RETENÇÕES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	962.227,51	769.373,40	RETENÇÕES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	973.290,78	772.887,85
RETENÇÕES - PLANOS DE SEGUROS	683.469,96	586.705,77	RETENÇÕES - PLANOS DE SEGUROS	635.143,71	593.146,55
RETENÇÕES - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	36.080.652,22	29.962.493,48	RETENÇÕES - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	36.031.881,99	29.857.036,57
OUTROS CONSIGNATÁRIOS	52.015.038,06	171.309.256,70	OUTROS CONSIGNATÁRIOS	51.982.026,68	170.803.213,93
DEPÓSITOS RECEBIDOS POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL	863.766,48	702.724,83	DEPÓSITOS RECEBIDOS POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL	726.326,21	634.295,17
DEPÓSITOS PARA RECURSOS JUDICIAIS	0,00	14.755.566,94	DEPÓSITOS PARA RECURSOS JUDICIAIS	0,00	14.755.566,94
DEPÓSITOS E CAUÇÕES	222.714,43	145.870,59	DEPÓSITOS E CAUÇÕES	219.038,81	118.015,93
OUTROS DEPÓSITOS	2.163.857,38	2.079.455,46	OUTROS DEPÓSITOS	2.103.258,33	2.210.717,76
OUTROS VALORES RESTITUÍVEIS	297,15	0,00	OUTROS VALORES RESTITUÍVEIS	297,15	0,00
DEPÓSITOS JUDICIAIS	0,00	14.595.503,24	DEPÓSITOS JUDICIAIS	0,00	14.595.503,24
RPPS - RETENÇÕES SOBRE VENCIMENTOS E VANTAGENS	0,00	13.585,60	RPPS - RETENÇÕES SOBRE VENCIMENTOS E VANTAGENS	0,00	13.585,60
OUTROS CONSIGNATARIOS	0,00	46.144,29	OUTROS CONSIGNATARIOS	0,00	881,29
INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR	52.492.726,26	81.760.857,27	PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR	42.672.090,62	28.729.898,86
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (IV)	**756.566.570,16**	**623.776.590,06**	**SALDO PARA O EXERCÍCIO SEGUINTE (IX)**	**833.554.349,29**	**756.566.570,16**
CAIXA	17.976,00	306.607,58	CAIXA	30.611,09	17.976,00
CONTA ÚNICA	60.037,92	0,00	CONTA ÚNICA	0,00	60.037,92
BANCO CONTA MOVIMENTO RPPS	21.537,36	24.590,37	BANCO CONTA MOVIMENTO RPPS	0,00	21.537,36
BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	255.516.092,45	187.672.090,19	BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	284.896.727,10	255.516.092,45
POUPANÇA	6.801.075,18	4.470.989,94	POUPANÇA	10.689.348,35	6.801.075,18
OUTRAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA	26.667,00	0,00	OUTRAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA	30.097,80	26.667,00
FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA OU REFERENCIA	22.243.308,88	9.247.172,77	FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA OU REFERENCIA	22.098.448,88	22.243.308,88
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM RENDA FIXA OU REFERENCI	156.068.096,48	138.629.272,25	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM RENDA FIXA OU REFERENCI	155.109.954,03	156.068.096,48
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM DIREITOS CREDITÓRIOS	1.715.193,94	1.887.294,79	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM DIREITOS CREDITÓRIOS	1.676.036,95	1.715.193,94
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS DO TESOURO	254.877.535,09	228.842.182,23	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS DO TESOURO	288.091.836,30	254.877.535,09
FUNDOS DE INVESTIMENTOS AÇÕES	34.898.115,88	31.693.286,11	FUNDOS DE INVESTIMENTOS AÇÕES	44.000.855,72	34.898.115,88
FUNDO DE INVESTIMENTOS MULTIMERCADO	21.719.405,10	17.083.085,68	FUNDO DE INVESTIMENTOS MULTIMERCADO	23.916.730,75	21.719.405,10
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM PARTICIPAÇÕES	2.601.528,88	3.920.018,15	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM PARTICIPAÇÕES	3.013.702,32	2.601.528,88

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Data: 23/03/2018 14:54:29
Sistema CECAM

Anexo 13 - Balanço Financeiro Exercício: 2017 Mês: 14

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	EXERCICIO ATUAL	EXERCICIO ANTERIOR	ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
TOTAL (V) = (I+II+III+IV)	2.479.968.283,89	2.400.743.703,10	TOTAL (X) = (VI+VII+VIII+IX)	2.479.968.383,89	2.398.538.809,58

Balanço elaborado conforme portaria STN

Falta a inclusão de contas permanentes movimentadas contra contas financeiras para o Anexo 13.

01 - PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
02 - E - FUNDEB
03 - FDO MANUT. CORPO BOMBEIROS-GAB
04 - FDO DA SAÚDE - SAÚDE
05 - FDO D.CRIANÇA ADOLESC.-BEM EST
06 - FDO ASSISTÊNCIA SOCIAL-BEM EST
07 - FDO MEIO AMBIENTE-MEIO AMBIENT
08 - FDO ZOOLÓGICO - MEIO AMBIENTE
09 - FDO DES. ESPORTIVO - ESPORTES
10 - FDO ESP.PROM.AT.CULT.-CULTURA
11 - FDO TURISMO - DESENVOLVIMENTO
12 - FDO HABITAÇÃO - PLANEJAMENTO
13 - FDO ESP. DE DESPESA-AGRICULTUR
27 - FDO PESSOA IDOSA - BEM EST
33 - FDO MUN POLITICAS PUBLICAS ALCOOL
34 - FDO MUN AQ AREAS OBRAS-DESENV
36 - FDO SOC.SOLIDARIEDADE-GABINETE
41 - FDO MANUT. MOBILIDADE DE BAURU-GAB
47 - FDO DE INFRAESTRUTURA - OBRAS
01 - CÂMARA MUNICIPAL
01 - FUNDAÇÃO DE PREV.SERV.PUB.MUN.EF.BAURU-FUNPREV
01 - EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO URBANO DE BAURU
01 - DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO

RICARDO ALONSO SENFUEGOS: 09505182805
Digitally signed by RICARDO ALONSO SENFUEGOS:09505182805
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=Autenticado por AR Sesquini, CN=RICARDO ALONSO SENFUEGOS:09505182805
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2018.03.23 16:10:48 -03'00'

CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA: 13519910861
Digitally signed by CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA:13519910861
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=AR SERASA, CN=CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA:13519910861
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2018.03.26 17:43:21 -03'00'

EVERSON DEMARCHI: 11066235848
Digitally signed by EVERSON DEMARCHI:11066235848
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=Autenticado por AR Sesquini, CN=EVERSON DEMARCHI:11066235848
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2018.03.23 16:04:32 -03'00'

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados[7]
			Até o Bimestre (f)	% (f/e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x 100	
DESPESAS CORRENTES	210.009.723,00	228.669.825,48	225.972.147,69	98,82	218.196.045,44	95,42	7.776.044,72
Pessoal e Encargos Sociais	137.201.190,00	135.160.324,66	134.975.234,87	99,86	134.975.234,87	99,86	
Juros e Encargos da Dívida			-	-	-	-	
Outras Despesas Correntes	72.808.533,00	93.509.500,82	90.996.912,82	97,31	83.220.810,57	89,00	7.776.044,72
DESPESAS DE CAPITAL	71.205,00	1.783.901,43	1.451.289,26	81,35	903.987,69	50,67	547.301,57
Investimentos	71.205,00	1.783.901,43	1.451.289,26	81,35	903.987,69	50,67	547.301,57
Inversões Financeiras			-	-	-	-	
Amortização da Dívida			-	-	-	-	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	210.080.928,00	230.453.726,91	227.423.436,95	98,69	219.100.033,13	95,07	8.323.346,29

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados[7]
			Até o Bimestre (h)	% (h/IV)x100	Até o Bimestre (i)	% (i/IV)x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS				-		-	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL				-		-	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	60.818.728,00	72.907.518,22	70.468.500,12	30,99	63.542.304,33	29,00	6.926.138,26
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	60.818.728,00	72.907.518,22	70.468.500,12	30,99	63.542.304,33	29,00	6.926.138,26
Recursos de Operações de Crédito				-		-	
Outros Recursos				-		-	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS				-		-	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]				-		-	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]				-		-	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]				-		-	
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	60.818.728,00	72.907.518,22	70.468.500,12	30,99	63.542.304,33	29,00	6.926.138,26

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	149.262.200,00	157.546.208,69	156.954.936,83	67,70	155.557.728,80	66,07	1.397.208,03

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VI(h ou i) / IIIb x 100)[6] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4][5]	25,63

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL IVI(h ou i) - (15 x IIIb)/100][6]	64.518.168,92

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos	7.943.646,43	2.007.209,32	5.176.075,40	760.361,71	
Total	**7.943.646,43**	**2.007.209,32**	**5.176.075,40**	**760.361,71**	

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência>	-	-	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência - 1>			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência - 2>			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência - 3>			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência - 4>			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 4 (Somatório)>			
Total (VIII)	-	-	-

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 1>	-		
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 2>			
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 3>			
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 4>			
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 5>			
Diferença de limite não cumprido em <Exercícios Anteriores ao de Referência – 5 (Somatório)>			
Total (IX)	-	-	

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados[7]
			Até o Bimestre (i)	% (i/total i) x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m) x 100	
Atenção Básica	47.183.078,00	65.003.451,73	62.745.676,98	27,59	57.074.509,58	26,05	5.671.167,40
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	655.365,00	655.365,00	576.315,98	0,25	518.961,91	0,24	57.434,07
Suporte Profilático e Terapêutico				-		-	
Vigilância Sanitária				-		-	
Vigilância Epidemiológica				-		-	
Alimentação e Nutrição				-		-	
Outras Subfunções	162.242.485,00	164.794.910,18	164.101.363,99	72,16	161.506.561,64	73,71	2.594.744,82
TOTAL	210.080.928,00	230.453.726,91	227.423.356,95	100,00	219.100.033,13	100,00	8.323.346,29

FONTE: Sistema CECAM, Unidade Responsável: CONTABILIDADE. Emissão: 23/01/2018

[1] Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

[2] O valor apresentado na intercessão com a coluna "i" ou com a coluna "h" deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

[3] O valor apresentado na intercessão com a coluna "i" ou com a coluna "h" deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

[4] Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

[5] Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

[6] Nos cinco primeiros bimestres do exercício o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

[7] Essa coluna poderá ser apresentada somente no último bimestre

Ricardo Alonso Senfuegos
Contador - CRC 1SP 209175/O-7

Everson Demarchi
Secretário de Economia e Finanças

Clodoaldo Armando Gazzetta
Prefeito Municipal

Kelly Guariento
Diretor Departamento de Finanças

Fabio Ribas dos Santos

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Tabela 12.2 - Demonstrativo das Despesas com Saúde - Municípios

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Período: 6º BIMESTRE

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)	RECEITAS REALIZADAS % (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	279.924.589,00	280.040.789,59	278.381.952,93	99,41
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	86.000.000,00	86.000.000,00	88.321.040,36	102,70
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	31.000.000,00	31.000.000,00	30.225.741,18	97,50
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	93.428.000,00	93.428.000,00	90.581.701,58	96,95
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	35.460.889,00	35.577.089,59	38.879.534,13	109,28
Imposto Territorial Rural - ITR				-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	394.200,00	394.200,00	317.022,80	80,42
Dívida Ativa dos Impostos	24.599.000,00	24.599.000,00	18.751.498,74	76,23
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	9.042.500,00	9.042.500,00	11.305.414,14	125,03
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	342.003.200,00	342.003.200,00	328.548.446,29	96,07
Cota-Parte FPM	63.900.000,00	63.900.000,00	64.819.211,37	101,44
Cota-Parte ITR	73.200,00	73.200,00	543.023,55	741,84
Cota-Parte IPVA	85.000.000,00	85.000.000,00	79.148.422,21	93,12
Cota-Parte ICMS	191.000.000,00	191.000.000,00	181.880.366,53	95,23
Cota-Parte IPI-Exportação	1.180.000,00	1.180.000,00	1.309.711,67	110,99
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	850.000,00	850.000,00	847.710,96	99,73
Desoneração ICMS (LC 87/96)	850.000,00	850.000,00	847.710,96	99,73
Outras				-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	621.927.789,00	622.043.989,59	606.930.399,22	97,57

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (d)	RECEITAS REALIZADAS % (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	61.056.228,00	63.555.016,40	60.069.628,40	94,52
Provenientes da União	56.488.976,00	58.849.634,52	57.156.374,16	97,12
Provenientes dos Estados	4.567.252,00	4.705.381,88	2.913.254,24	61,91
Provenientes de Outros Municípios				-
Outras Receitas do SUS				-
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE				-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	438.500,00	438.500,00	386.321,06	88,10
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	61.494.728,00	63.993.516,40	60.455.949,46	94,47

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

P. 54.615/15

LEI Nº 6.752, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2.015
Estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício de 2.016.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BAURU, nos termos do art. 51 da Lei Orgânica do Município de Bauru, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício financeiro de 2.016, compreendendo o orçamento referente aos Poderes do Município, seus fundos especiais, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público.

Parágrafo único. As categorias econômicas e de programação correspondem, respectivamente, ao nível superior das classificações econômicas (Receitas e Despesas Correntes e de Capital) e programática (Programas).

CAPÍTULO II
DO ORÇAMENTO

Seção I
Da estimativa da receita

Art. 2º A receita orçamentária é estimada em R$ 1.204.726.931,00 (um bilhão, duzentos e quatro milhões, setecentos e vinte e seis mil, novecentos e trinta e um reais), conforme Anexos I e II.

Art. 3º A receita será arrecadada na forma da legislação em vigor, com a estimativa constante do seguinte desdobramento:

TABELA 1 – DESDOBRAMENTO DAS RECEITAS ESTIMADAS

Em R$ 1,00

Especificação		Valor	
RECEITAS CORRENTES			
1.0.0.0.00.00.00	Receitas Correntes		1.105.281.338,00
1.1.0.0.00.00.00	Receita Tributária	245.318.769,00	
1.2.0.0.00.00.00	Receita de Contribuições	45.385.099,00	
1.3.0.0.00.00.00	Receita Patrimonial	51.167.979,00	
1.6.0.0.00.00.00	Receita de Serviços	119.270.443,00	
1.7.0.0.00.00.00	Transferências Correntes	501.508.000,00	
1.9.0.0.00.00.00	Outras Receitas Correntes	55.787.707,00	
7.0.0.0.00.00.00	Receitas Correntes Intra	151.383.341;00	
1.7.0.0.00.00.00	(–) Dedução Fundeb	-64.540.000;00	
RECEITAS DE CAPITAL			
2.0.0.0.00.00.00	Receitas de Capital		99.445.593,00
2.1.0.0.00.00.00	Operações de Crédito	77.766,00	
2.2.0.0.00.00.00	Alienação de Bens	414.612,00	
2.4.0.0.00.00.00	Transferências de Capital	97.209.684,00	
2.5.0.0.00.00.00	Outras Receitas de Capital	276.409,00	
8.3.0.0.00.00.00	Receitas de Capital Intra	1.467.122,00	
TOTAL GERAL DAS RECEITAS			1.204.726.931,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.752/15

Seção II
Da fixação da despesa

Art. 4º A despesa é fixada em R$ 1.204.726.931,00 (um bilhão, duzentos e quatro milhões, setecentos e vinte e seis mil, novecentos e trinta e um reais), conforme anexos de III a IX.

Art. 5º A despesa fixada está assim desdobrada:

I – Por categoria econômica:

TABELA 2 - DESPESAS POR CATEGORIA ECONÔMICA

Em R$ 1,00

Especificação	Valor
1. Administração Direta	
Câmara	
Despesas correntes	*16.378.000,00*
Despesa de capital	*1.289.000,00*
	17.667.000,00
Prefeitura	
Despesas correntes	*686.750.658,00*
Despesa de capital	*139.227.342,00*
Reservas	*2.000.000,00*
	827.978.000,00
Total da Administração Direta	**845.645.000,00**
2. Administração Indireta	
FUNPREV	
Despesas correntes	*160.490.080,00*
Despesa de capital	*1.549.937,00*
Reservas	*8.822.020,00*
	170.862.037,00
EMDURB	
Despesas correntes	*56.176.771,00*
Despesa de capital	*1.943.123,00*
Reservas	*100.000,00*
	58.219.894,00
DAE	
Despesas correntes	*114.122.936,00*
Despesa de capital	*15.227.064,00*
Reservas	*650.000,00*
	130.000.000,00
Total da Administração Indireta	**359.081.931,00**
3. Total da Adm. Direta e Indireta	
Despesas correntes	*1.033.912.869,00*
Despesa de capital	*159.242.042,00*
Reservas	*11.572.020,00*
Total das Despesas	**1.204.726.931,00**

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.752/15

II – Por órgãos de governo:

TABELA 3 - DESPESAS POR ÓRGÃO

Em R$ 1,00

Especificação	Valor	
Administração Direta:		
Câmara Municipal	17.667.000,00	17.667.000,00
Prefeitura		827.928.000,00
Gabinete	16.490.227,00	
Administração	10.015.055,00	
Educação	203.800.000,00	
Finanças	22.142.276,00	
Saúde	208.056.425,00	
Jurídico	9.952.970,00	
Obras	158.586.837,00	
Seplan	7.565.303,00	
Sebes	58.913.079,00	
Semma	44.839.947,00	
Semel	9.277.808,00	
Cultura	12.548.467,00	
Sear	4.247.347,00	
Agricultura	3.593.909,00	
Desenvolvimento	1.964.461,00	
Encargos	53.933.889,00	
Reserva Contingência	2.000.000,00	
Subtotal da Administração Direta		**845.595.000,00**
Administração Indireta:		
Fund. Prev. Serv. Púb. Mun. Efetivos - FUNPREV		170.862.037,00
Empresa de Des. Urb. e Rural Bauru - EMDURB		58.219.894,00
Departamento de Água e Esgoto de Bauru – DAE		130.000.000,00
Subtotal da Administração Direta		**359.081.931,00**
TOTAL GERAL DA DESPESA		**1.204.676.931,00**

III – Por funções:

TABELA 7 - DESPESA POR FUNÇÃO DE GOVERNO

Em R$ 1,00

Especificação	Valor
Administração Direta e Indireta	
01 – Legislativa	17.667.000,00
03 – Essencial a Justiça	9.952.970,00
04 – Administração	49.888.800,00
06 – Segurança Pública	3.006.105,00
08 – Assistência Social	58.963.079,00
09 – Previdência Social	162.040.017,00
10 – Saúde	208.056.425,00
12 – Educação	203.800.000,00
13 – Cultura	12.548.467,00
15 – Urbanismo	222.511.969,00
16 – Habitação	38.450,00
17 – Saneamento	119.474.830,00
18 – Gestão Ambiental	44.839.947,00
20 – Agricultura	3.422.401,00
22 – Indústria	114.400,00
23 – Comércio e Serviços	1.850.061,00
27 – Desporto e Lazer	9.277.808,00
28 – Encargos Especiais	65.702.182,00
99 – Reservas	11.572.020,00
TOTAL GERAL DA DESPESA	**1.204.726.931,00**

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.752/15

CAPÍTULO III
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 6º Fica o Poder Executivo autorizado a:

I – abrir, durante o exercício, créditos suplementares até o limite da inflação do exercício, medido pelo IPCA, calculado sobre a despesa fixada na Lei Orçamentária e observado o disposto no artigo 43, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964;

II – abrir créditos adicionais até o limite .da dotação consignada como Reserva de Contingência.

§ 1º Não onerarão o limite previsto no inciso I, os créditos:

a) destinados a suprir insuficiências nas dotações orçamentárias, relativas a folha de pagamento de ativo, inativos e pensionistas, débitos constantes de precatórios judiciais, serviços da dívida pública, despesas de exercícios anteriores, despesas à conta de recursos vinculados, vinculações constitucionais, legais e de convênios ou congêneres, até o limite das sobras do exercício anterior desses recursos e do seu excesso de arrecadação apurado no exercício;

b) abertos mediante a utilização de recursos na forma prevista no artigo 43, §1º, inciso III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964.

§ 2º Observados os limites a que se referem os incisos I e II, fica o Poder Executivo autorizado a:

a) alocar recursos em grupo de despesa ou elemento de despesa não dotados inicialmente com a finalidade de garantir a execução da programação aprovada nesta lei;

b) transpor, remanejar ou transferir recursos em decorrência de atos relacionados à organização e funcionamento da administração municipal, quando não implicar aumento de despesa, nem criação ou extinção de órgãos públicos, conforme autorizado no artigo 47, XIX, a, da Constituição Estadual (Emenda Constitucional nº 21, de 14 de fevereiro de 2.006).

Art. 7º Fica o Poder Executivo, observadas as normas de controle e acompanhamento da execução orçamentária, e com a finalidade de facilitar o cumprimento da programação aprovada nesta lei, autorizado a remanejar recursos, entre atividades e projetos de um mesmo programa, no âmbito de cada órgão, obedecida a distribuição por grupo de despesa.

Art. 8º Fica o Executivo autorizado a realizar, no curso da execução orçamentária, operações de crédito nas espécies, limites e condições estabelecidos em Resolução do Senado Federal e na legislação federal pertinente, especialmente na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2.000.

Art. 9º As metas fiscais de receita e de despesa e os resultados primário e nominal, constantes na Lei Municipal nº 6.694, de 14 de julho de 2.015 (Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2.016), ficam atualizadas por esta Lei.

Parágrafo único. As leis do Plano Plurianual e das Diretrizes Orçamentárias consideram-se modificadas por leis posteriores, inclusive pelas que criem ou modifiquem, de qualquer modo, programas, ações e valores, ou que autorizem esses procedimentos.

Art. 10 As transferências financeiras da Administração Direta para a Indireta, incluídas as efetuadas para a Câmara Municipal, e vice-versa, obedecerão ao que estiver estruturado pelos créditos orçamentários e adicionais.

Art. 11 Ficam alterados os anexos II da Lei Municipal nº 6.460, de 04 de novembro de 2.013 (PPA) e I da Lei Municipal nº 6.694, de 14 de julho de 2.015 (LDO), conforme anexo X desta Lei.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.752/15

Art. 12 Acompanham esta Lei os anexos:

Anexo I - Demonstração da receita e despesa segundo as categorias econômicas;
Anexo II - Resumo Geral da Receita;
Anexo III - Categoria econômica por unidade orçamentária;
Anexo IV - Categoria econômica por órgão;
Anexo V - Consolidação geral por categoria econômica;
Anexo VI - Programa de trabalho por unidade orçamentária;
Anexo VII - Programa de trabalho por funções, subfunções e programas;
Anexo VIII - Despesa por função, subfunção e programas conforme vínculo com recurso;
Anexo IX - Demonstrativo da despesa por órgãos e funções;
Anexo X - Descrição dos Programas Governamentais, Ações, Metas, Custos – por Órgão e Unidade Orçamentária;
Anexo XI - Metas Anuais;
Anexo XII - Metas Fiscais Atuais Comparadas com as Fixadas nos Três Exercícios Anteriores.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro de 2.016.

Bauru, 14 de dezembro de 2.015.

RODRIGO ANTONIO DE AGOSTINHO MENDONÇA
PREFEITO MUNICIPAL

MAURÍCIO PONTES PORTO
SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

MARCOS ROBERTO DA COSTA GARCIA
SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS

Projeto de iniciativa do
PODER EXECUTIVO

Registrada no Departamento de Comunicação e Documentação da Prefeitura, na mesma data.

ANDRÉA MARIA LIBERATO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU **Data : 16/03/2017 14:55:12**
Exercício 2016 - Anexo 13 - Balanço Financeiro **Sistema CECAM**

BALANÇO FINANCEIRO

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR	ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
RECEITA ORÇAMENTÁRIA (I)	1.183.925.895,98	1.053.288.952,62	**DESPESA ORÇAMENTÁRIA (VI)**	1.105.538.228,32	999.227.660,52
RECEITA BRUTA ORÇAMENTÁRIA	1.247.686.364,70	1.114.328.457,59	**ORDINÁRIA**	452.851.916,76	421.838.014,21
ORDINÁRIA	623.253.729,70	581.892.606,02	GERAL	259.887.569,80	254.563.518,62
GERAL	623.253.729,70	581.892.606,02	REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	7.542,77	357,23
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.843.170,84	2.568.228,46	GERAL	192.955.816,75	167.241.625,80
GERAL	199.567.375,77	165.611.491,01	REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	987,44	32.512,56
VINCULADA	490,25	620,41	**VINCULADA**	652.686.311,56	577.388.646,31
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	490,25	620,41	GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	10.980.340,88	618.410,93
ALIENAÇÃO DE BENS	223.197,59	235.248,78	ALIENAÇÃO DE BENS	51.282,00	971.852,02
CIDE-CONTRIBUIÇÃO DE INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔM	375.292,66	125.773,77	CIDE-CONTRIBUIÇÃO DE INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔM	3.474,83	149.877,27
ROYALTIES DA EXPLORAÇÃO DO PETRÓLEO E GÁS NATURAL	1.042.909,20	1.300.105,97	ROYALTIES DA EXPLORAÇÃO DO PETRÓLEO E GÁS NATURAL	998.407,74	1.812.886,91
EDUCAÇÃO INFANTIL	115.097,00	15.279,05	EDUCAÇÃO-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CON	416.514,90	1.432.452,59
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	800.941,94	751.577,86	EDUCAÇÃO INFANTIL	43.456.133,71	45.259.390,95
SAÚDE-GERAL	272.140,22	310.070,25	ENSINO FUNDAMENTAL	33.437.691,86	31.762.668,67
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	86.909,17	44.020,98	REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	0	0
SAÚDE-TAXAS	9.828,82	35.545,80	EDUCAÇÃO ESPECIAL	5.604.243,47	911.829,07
TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	6.355.996,79	6.107.383,59	SAÚDE-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊN	189.858,26	535.574,31
ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	832.849,67	316.314,08	SAÚDE-GERAL	142.838.523,43	138.964.362,55
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	175.780,81	19.706,72	SAÚDE-TAXAS	4.502.606,86	2.763.389,08
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	28.256,09	24.026,35	TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	6.500.310,72	6.241.207,07
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	7.591.025,30	8.029.147,41	ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	4.759,95	1.626,42
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.642.630,00	1.670.300,00	ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	48.346.259,91	38.902.832,60
EDUCAÇÃO-FUNDEB	84.731.373,30	79.665.672,56	GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	21.985,03	194.321,60
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	312.429,64	257.953,00	ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	7.598.944,25	6.094.260,33
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	4.167.314,20	2.767.281,97	ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.658.922,84	1.652.649,00
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.669.818,83	1.932.895,45	EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO	68.452.523,15	56.458.828,92
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	5.118.183,06	4.435.828,78	EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS	16.279.678,71	23.170.619,86
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	1.492.489,85	1.192.408,02	REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	311.601,08	233.055,76
RPPS - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊ	84.252.596,25	55.231.345,78	EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO-ANO ANTERIOR	78.723,19	0
RPPS-CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	78.848.318,65	76.687.049,94	EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS-ANO ANTERIOR	152,35	0
RPPS-CONTRIBUIÇÃO SEGURADOS	32.359.085,04	32.185.217,38	SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	3.123.159,98	2.393.782,34
RPPS-COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.721.589,94	4.574.407,42	ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.013.240,48	1.567.270,37
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	19.681.241,19	10.004.825,73	GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	2.970.570,90	2.736.536,20
EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	16.283.510,32	11.763.855,68	ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	795.074,83	3.894.662,89
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.570.290,91	2.125.459,66	ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	23.054,27	0
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.548.601,04	2.371.364,00	ENSINO FUNDAMENTAL	0	0
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	989.706,08	892.981,52	RPPS - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊ	3.494.140,79	2.804.852,39
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	59.653.950,42	54.702.547,53	RPPS-CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	113.325.489,61	98.272.238,61
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	4.968.067,03	4.469.483,70	RPPS-CONTRIBUIÇÃO SEGURADOS	27.772.984,87	23.911.678,22
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	169,98	195,31	GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	25.056.961,49	7.522.544,87
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	5,15	327,55	EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	13.852.411,66	5.641.499,95
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA	-63.760.468,72	-61.039.504,97	EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.294.792,85	2.275.090,89
GERAL	-63.760.468,72	-61.039.504,97	ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.298.507,48	2.916.756,63
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	911.560,85	956.113,07			
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	58.447.263,25	57.030.426,10			
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	4.663.959,12	5.224.589,12			
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0	7.410,55			

TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS (III)	198.089.808,88	190.645.782,22	**TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS (VII)**	198.089.808,89	190.645.714,72
REPASSE RECEBIDO	17.667.000,00	16.358.000,04	REPASSE CONCEDIDO	17.667.000,00	16.358.000,00
MOVIMENTO DE FUNDOS A DÉBITO - CORRESPONDÊNCIA DE	170.631.972,05	165.679.146,65	MOVIMENTO DE FUNDOS A CRÉDITO - CORRESPONDÊNCIA DE	171.780.251,82	167.866.181,10
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS - INDE	1.179.610,94	1.331.335,00	OUTRAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS - IND	31.331,17	144.233,09
OUTROS APORTES PARA O RPPS	8.611.225,89	6.277.300,53	OUTROS APORTES PARA O RPPS	8.611.225,90	6.277.300,53
RECEBIMENTOS EXTRADRÇAMENTÁRIOS (III)	394.951.408,18	411.216.733,90	**PAGAMENTOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS (IV)**	338.344.202,21	463.861.559,96
OUTROS TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	25.889,40	17.282,61	OUTROS TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	12.944,70	30.227,31
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	117.046,73	94.713,73	CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	129.941,45	95.448,18
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	1.379.182,34	1.911.496,57	CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	1.485.591,32	1.591.308,21
CRÉDITOS A RECEBER POR CESSÃO DE PESSOAL	1.440,12	0	CRÉDITOS A RECEBER POR CESSÃO DE PESSOAL	1.440,12	0
OUTROS CRÉDITOS - FINANCEIROS	8.095.228,75	6.173.350,81	OUTROS CRÉDITOS - FINANCEIROS	8.054.645,80	8.124.095,18
INSS	0	5.995.548,56	INSS	0	5.925.501,61
CONTRIBUIÇÕES AO RGPS	6.637.292,11	0	CONTRIBUIÇÕES AO RGPS	6.590.728,91	0
ENCARGOS SOCIAIS - OUTRAS ENTIDADES	38.155.448,54	32.237.853,47	ENCARGOS SOCIAIS - OUTRAS ENTIDADES	35.844.551,45	31.889.738,13
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	11.923.634,60	10.143.546,00	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	11.336.150,25	9.829.562,26
INDENIZACOES E RESTITUICOES	0	98.933,58	INDENIZACOES E RESTITUICOES	0	96.847,68
INDENIZAÇÕES E RESTITUICOES	324.038,34	0	INDENIZAÇÕES E RESTITUICOES	326.881,77	0
IMPOSTOS E CONTRIBUICOES DIVERSOS	0	86.952,37	IMPOSTOS E CONTRIBUICOES DIVERSOS	0	80.887,74
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES DIVERSOS	102.656,97	0	IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES DIVERSOS	104.905,64	0
ISS	1.622,60	525,32	ISS	1.817,80	365,65
OUTROS TRIBUTOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	443.380,37	357.620,34	OUTROS TRIBUTOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	358.171,76	279.292,24
PENSAO ALIMENTICIA	0	3.015.174,28	PENSAO ALIMENTICIA	0	2.979.872,64
PENSÃO ALIMENTÍCIA	3.225.710,14	0	PENSÃO ALIMENTÍCIA	3.224.322,59	0
PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA	0	8.406.255,57	PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA	0	8.397.745,66
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA	7.791.299,60	0	PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA	7.787.358,96	0
RETENCOES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	0	757.738,09	RETENCOES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	0	749.291,89
RETENÇÕES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	769.373,40	0	RETENÇÕES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	772.887,85	0
RETENCOES - PLANOS DE SEGUROS	0	541.216,16	RETENCOES - PLANOS DE SEGUROS	0	532.453,77
RETENÇÕES - PLANOS DE SEGUROS	586.705,77	0	RETENÇÕES - PLANOS DE SEGUROS	593.146,55	0
RETENCOES - EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	0	28.335.115,43	RETENCOES - EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	0	28.183.647,92
RETENÇÕES - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	29.962.493,48	0	RETENÇÕES - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	28.857.036,57	0
OUTROS CONSIGNATARIOS	0	140.341.381,03	OUTROS CONSIGNATARIOS	0	140.131.385,35
OUTROS CONSIGNATÁRIOS	171.309.256,70	0	OUTROS CONSIGNATÁRIOS	170.803.213,93	0
DEPOSITOS RECEBIDOS POR DETERMINACAO JUDICIAL	0	1.239.854,58	DEPOSITOS RECEBIDOS POR DETERMINACAO JUDICIAL	0	1.461.036,38
DEPÓSITOS RECEBIDOS POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL	702.724,83	0	DEPÓSITOS RECEBIDOS POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL	534.295,17	0
DEPÓSITOS PARA RECURSOS JUDICIAIS	14.755.566,94	0	DEPÓSITOS PARA RECURSOS JUDICIAIS	14.755.566,94	0
DEPOSITOS E CAUCOES	0	107.452,44	DEPOSITOS E CAUCOES	0	102.004,26
DEPÓSITOS E CAUÇÕES	145.870,59	0	DEPÓSITOS E CAUÇÕES	118.015,93	0
OUTROS DEPOSITOS	0	2.131.257,25	OUTROS DEPOSITOS	0	1.879.078,88
OUTROS DEPÓSITOS	2.079.455,46	0	OUTROS DEPÓSITOS	2.210.717,76	0
DEPÓSITOS JUDICIAIS	14.595.503,24	0	DEPÓSITOS JUDICIAIS	14.595.503,24	0
RPPS - RETENÇÕES SOBRE VENCIMENTOS E VANTAGENS	13.585,60	0	RPPS - RETENÇÕES SOBRE VENCIMENTOS E VANTAGENS	13.585,60	0
OUTROS CONSIGNATARIOS	46.144,29	0	OUTROS CONSIGNATARIOS	881,29	0
SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	0	135.985.402,24	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	0	193.404.261,35
INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR	81.760.857,27	33.238.063,37	PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR	28.729.898,86	28.097.506,67

SALDO EM ESPÉCIE DO EXERCÍCIO ANTERIOR (IV)	623.775.590,06	565.469.821,56	**SALDO EM ESPÉCIE DO EXERCÍCIO SEGUINTE (IX)**	756.566.570,16	624.305.214,31
CAIXA	306.607,58	283.775,89	CAIXA	17.976,00	306.607,58
BANCO CONTA MOVIMENTO RPPS	24.590,37	16.380,03	CONTA ÚNICA	60.037,92	0
BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	187.672.090,19	181.401.855,44	BANCO CONTA MOVIMENTO RPPS	21.537,36	24.590,37
POUPANÇA	4.470.989,94	2.249.780,97	BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	255.516.092,45	188.201.327,06
FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA	0	8.153.794,91	POUPANÇA	6.801.075,18	4.470.377,32
FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA OU REFERENCIA	9.247.172,77	0	OUTRAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA	26.667,00	0
FUNDOS DE INVESTIMENTOS REFERENCIADOS	0	87.385.629,96	FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA OU REFERENCIA	22.243.308,88	0
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM RENDA FIXA OU REFERENCI	138.629.272,25	0	FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA	0	9.247.172,77
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM DIREITOS CREDITÓRIOS	1.887.294,79	1.956.787,28	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM RENDA FIXA OU REFERENCI	156.068.096,48	0
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS DO TESOURO	228.842.182,23	225.963.500,82	FUNDOS DE INVESTIMENTOS REFERENCIADOS	0	138.629.272,25
FUNDOS DE INVESTIMENTOS AÇÕES	31.693.286,11	0	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM DIREITOS CREDITÓRIOS	1.715.193,94	1.887.294,79
FUNDOS DE AÇÕES	0	39.690.112,70	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS DO TESOURO	254.877.535,09	228.842.182,23
FUNDO DE INVESTIMENTOS MULTIMERCADO	17.083.085,68	0	FUNDOS DE INVESTIMENTOS AÇÕES	34.898.115,88	0
FUNDO MULTIMERCADO	0	14.782.452,49	FUNDOS DE AÇÕES	0	31.693.286,11
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM PARTICIPAÇÕES	3.920.018,15	3.675.741,17	FUNDO DE INVESTIMENTOS MULTIMERCADO	21.719.405,10	0
			FUNDO MULTIMERCADO	0	17.083.085,68
			FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM PARTICIPAÇÕES	2.601.528,88	3.920.018,15
TOTAL (V) = (I+II+III+IV)	2.400.743.703,10	2.220.621.290,40	**TOTAL (X) = (VI+VII+VIII+IX)**	2.398.538.809,58	2.278.040.149,51

Bauru, 31 de dezembro 2016

RICARDO ALONSO SENFUEGOS: 09505182805
ALONSO SENFUEGOS: 09505182805
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=Autenticado por AR Sesquim, CN=RICARDO ALONSO SENFUEGOS:09505182805
Reason: I am the author of this document
Location:

Ricardo Alonso Senfuegos

CRC 1SP209175/O-7

CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA: 13519910861
Digitally signed by CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA:13519910861
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=AR SERASA, CN=CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA:13519910861
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2017.03.17 15:34:34 -03'00'

Clodoaldo Armando Gazzetta

Prefeito Municipal

EVERSON DEMARCHI: 11066235848
DEMARCHI:11066235848
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=Autenticado por AR Sesquim, CN=EVERSON DEMARCHI: 11066235848
Reason: I am the author of this document
Location:

Everson Demarchi

Secretario de Economia e Finanças

BALANÇO ELABORADO CONFORME PORTARIA STN 700/2014

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS LIQUIDADAS- UNIDADE EXECUTORA - 2016

SECRETARIA/FUNDO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Fundo de Manut. do Corpo de Bombeiro	130.562,93	33.463,04	166.915,49	249.448,74	78.245,71	103.205,05	161.187,21	300.576,19	139.248,28	315.045,64	124.330,12	151.238,91	1.987.657,33
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Fundo de Políticas Públicas Sobre Álcool e Outras Drogas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	921,25	921,25
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria de Administração	636.785,04	699.876,35	737.810,29	686.805,41	723.646,47	783.068,72	884.953,31	728.113,92	695.186,75	781.908,55	676.871,06	979.707,61	8.924.695,38
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
FUNDEB	7.937.155,79	7.267.712,23	7.287.263,68	7.431.630,33	7.083.313,18	6.895.746,78	7.446.185,27	4.645.000,00	7.987.800,00	6.251.531,28	5.477.815,73	10.061.725,72	84.127.678,48
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria da Saúde	11.526.172,63	15.724.791,12	12.817.787,26	15.532.402,29	16.042.388,69	17.229.867,81	20.227.741,96	13.466.604,54	13.769.672,35	16.669.392,24	16.561.608,30	23.141.367,33	201.743.541,03
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria de Obras	2.434.630,80	5.479.456,54	3.878.437,31	5.905.383,11	5.218.717,03	6.922.887,09	8.526.611,05	8.733.317,61	4.613.213,17	7.324.247,24	6.770.651,07	6.993.729,17	74.261.277,04
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria de Planejamento	519.825,04	604.775,26	621.008,66	607.008,44	663.344,23	668.077,16	864.574,49	664.347,17	689.389,77	664.930,37	626.011,85	1.099.038,00	8.701.554,39
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria do Bem Estar Social	965.768,53	1.529.804,58	1.170.513,45	2.167.903,88	1.494.161,49	2.051.043,72	2.737.644,80	1.436.347,66	1.814.151,65	1.928.666,40	1.892.719,69	2.210.644,05	20.804.370,89
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Fundo da Assistência Social	2.521.128,71	4.146.059,68	3.447.550,16	2.620.143,09	2.733.012,21	3.155.011,31	2.308.533,17	2.758.542,60	2.648.304,41	2.408.120,53	2.757.360,00	864.711,20	32.477.167,07
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria do Meio Ambiente	2.412.313,85	2.946.450,65	3.231.291,36	4.111.184,30	3.014.310,04	2.970.492,90	3.073.371,24	3.790.260,16	7.464.494,40	5.077.763,52	3.904.341,13	5.264.489,66	41.595.303,35
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Fundo de Manut. e Amp. do Zoológico Municipal	7.000,00	0,00	6.154,70	-2.140,13	8.687,24	18.693,59	21.541,23	34.805,23	16.631,55	66.780,52	66.539,14	151.267,34	396.960,46
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria de Esportes e Lazer	377.008,15	721.363,03	656.310,74	530.551,19	764.780,79	548.160,56	691.083,87	813.357,24	683.048,22	574.355,47	973.516,28	640.307,49	7.976.775,23
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria de Cultura	657.192,59	925.569,34	1.412.767,78	834.334,78	838.670,58	1.165.370,08	1.056.348,43	1.309.819,19	830.385,46	1.016.071,10	1.009.167,80	1.290.536,85	12.346.050,87
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Secretaria das Administrações Regionais	268.017,61	271.031,23	331.344,92	356.102,96	316.169,66	348.661,03	402.113,16	310.518,03	331.567,11	369.307,89	431.335,59	503.810,91	4.242.508,11
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Fundo Especial de Defesa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Fundo de Turismo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Encargos Gerais	4.825.017,75	6.659.254,36	5.943.531,60	4.028.230,67	3.297.109,68	3.071.418,87	3.350.644,05	6.906.641,11	6.652.011,68	2.276.020,91	2.935.108,86	2.111.819,38	52.006.808,87
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
TOTAL	41.973.027,74	56.817.594,53	55.615.893,34	57.684.474,31	58.309.787,73	60.938.116,35	67.974.749,61	65.177.640,61	57.436.503,64	62.003.083,43	60.991.721,00	78.174.149,14	726.975.643,43

FONTE: Sistema Contábil CECAM

*** As despesas referente a água, esgoto, energia elétrica, plano de saúde, vale compra, vale refeição, combustível e outros, estruca se Secretariar de Administração, Saúde e Educação**

Estes dados referem-se somente despesas orçamentárias e incluem as despesas intra-orçamentárias

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

P. 51.922/14

LEI Nº 6.610, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2.014
Estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício de 2.015.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BAURU, nos termos do art. 51 da Lei Orgânica do Município de Bauru, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício financeiro de 2.015, compreendendo o orçamento referente aos Poderes do Município, seus fundos especiais, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público.

Parágrafo único. As categorias econômica e de programação correspondem, respectivamente, ao nível superior das classificações econômicas (Receitas e Despesas Correntes e de Capital) e programática (Programas).

CAPÍTULO II
DO ORÇAMENTO

Seção I
Da estimativa da receita

Art. 2º A receita orçamentária é estimada em R$ 1.224.234.779,00 (um bilhão, duzentos e vinte e quatro milhões, duzentos e trinta e quatro mil, setecentos e setenta e nove reais), conforme anexos 1 e 2.

Art. 3º A receita será arrecadada na forma da legislação em vigor, com a estimativa constante do seguinte desdobramento:

ESPECIFICAÇÃO		TOTAL
	RECEITAS CORRENTES	
1100000000	Receita Tributária	253.618.677,00
1200000000	Receita de Contribuições	38.368.393,00
1300000000	Receita Patrimonial	48.503.543,00
1600000000	Receita de Serviços	109.008.568,00
1700000000	Transferências Correntes	419.648.180,00
1900000000	Outras Receitas Correntes	71.042.282,00
7000000000	Receitas Correntes Intra	139.729.773,00
1000000000	(–) Dedução Fundeb	-63.555.978,00
	Total das Receitas Correntes	1.016.363.438,00
	RECEITAS DE CAPITAL	
2100000000	Operações de Crédito	79.200,00
2200000000	Alienação de Bens	392.300,00
2400000000	Transferências de Capital	142.333.895,00
2500000000	Outras Receitas de Capital	169.040,00
8000000000	Receitas Capital Intra	1.340.928,00
	Total das Receitas de Capital	144.315.363,00
	TOTAL GERAL DAS RECEITAS	1.160.678.801,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.610/14

Seção II
Da fixação da despesa

Art. 4º A despesa é fixada em R$ 1.224.234.779,00 (um bilhão, duzentos e vinte e quatro milhões, duzentos e trinta e quatro mil, setecentos e setenta e nove reais), conforme anexos de 3 a 9.

Art. 5º A despesa fixada está assim desdobrada:

I – Por categoria econômica:

ESPECIFICAÇÃO	TOTAL
1. ADMINISTRAÇÃO DIRETA	
Câmara	
DESPESAS CORRENTES	15.163.608,00
DESPESAS DE CAPITAL	1.194.392,00
Prefeitura	
DESPESAS CORRENTES	673.369.987,97
DESPESAS DE CAPITAL	195.733.012,03
Total da Administração Direta	885.461.000,00
2. ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	
DESPESAS CORRENTES	285.293.747,00
DESPESAS DE CAPITAL	26.901.489,00
Total da Administração Indireta	312.195.236,00
3. ADM. DIRETA E INDIRETA	
DESPESAS CORRENTES	973.827.342,97
DESPESAS DE CAPITAL	223.828.893,03
RESERVAS	26.578.543,00
Total das Despesas	1.224.234.779,00

II – Por órgãos de governo:

ESPECIFICAÇÃO	TOTAL
Administração Direta:	
Câmara Municipal	16.358.000,00
Prefeitura	
Gabinete	15.586.820,00
Administração	38.132.832,00
Educação	191.088.193,00
Finanças	16.950.932,00
Saúde	203.698.478,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Ref. Lei nº 6.610/14

ESTADO DE SÃO PAULO

Jurídico	8.723.441,00
Obras	201.631.744,00
Seplan	7.212.658,00
Sebes	53.556.145,00
Semma	38.937.660,00
Semel	7.675.199,00
Cultura	12.302.233,00
Sear	4.356.287,00
Agricultura	2.740.975,00
Desenvolvimento	1.980.500,00
Encargos	64.528.903,00
Reserva Contingência	2.000.000,00
Subtotal da administração direta	887.461.000,00
Administração Indireta:	
Fund. Prev. Serv. Púb. Mun. Efetivos - FUNPREV	164.537.335,00
Empresa de Des. Urb. e Rural Bauru - EMDURB	55.136.444,00
Departamento de Água e Esgoto de Bauru – DAE	117.100.000,00
TOTAL GERAL DA DESPESA	1.224.234.779,00

III – Por funções:

ESPECIFICAÇÃO	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA	
01 – Legislativa	16.358.000,00
02 – Essencial a Justiça	8.723.441,00
04 – Administração	72.340.866,00
06 – Segurança Pública	2.686.005,00
08 – Assistência Social	53.556.145,00
09 – Previdência Social	140.644.292,00
10 – Saúde	191.088.193,00
12 – Educação	190.688.193,00
13 – Cultura	12.302.233,00
15 – Urbanismo	258.561.842,00
16 - Habitação	129.000,00
17 – Saneamento	106.670.703,00
18 – Gestão Ambiental	38.937.660,00
20 – Agricultura	2.740.975,00
22 – Indústria	277.090,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Ref. Lei nº 6.610/14

ESTADO DE SÃO PAULO

23 – Comércio e Serviços	1.703.410,00
27 – Desporto e Lazer	7.675.199,00
28 – Encargos Especiais	79.562.704,00
99 – Reservas	26.578.543,00
TOTAL GERAL DA DESPESA	1.224.234.779,00

CAPÍTULO III
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 6º Fica o Poder Executivo autorizado a:

I - abrir, durante o exercício, créditos suplementares até o limite de 7% (sete por cento), calculado sobre a despesa fixada na Lei Orçamentária e observado o disposto no artigo 43, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964;

II - abrir créditos adicionais até o limite da dotação consignada como Reserva de Contingência.

§ 1º Não onerarão o limite previsto no inciso I, os créditos:

a) destinados a suprir insuficiências nas dotações orçamentárias, relativas a folha de pagamento de ativo, inativos e pensionistas, débitos constantes de precatórios judiciais, serviços da dívida pública, despesas de exercícios anteriores, despesas à conta de recursos vinculados, vinculações constitucionais, legais e de convênios ou congêneres, até o limite das sobras do exercício anterior desses recursos e do seu excesso de arrecadação apurado no exercício;

b) abertos mediante a utilização de recursos na forma prevista no artigo 43, §1º, inciso III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964.

§ 2º Observados os limites a que se referem os incisos I e II, fica o Poder Executivo autorizado a:

a) alocar recursos em grupo de despesa ou elemento de despesa não dotados inicialmente com a finalidade de garantir a execução da programação aprovada nesta lei;

b) transpor, remanejar ou transferir recursos em decorrência de atos relacionados à organização e funcionamento da administração municipal, quando não implicar aumento de despesa, nem criação ou extinção de órgãos públicos, conforme autorizado no artigo 47, XIX, a, da Constituição Estadual (Emenda Constitucional nº 21, de 14 de fevereiro de 2.006).

Art. 7º Fica o Poder Executivo, observadas as normas de controle e acompanhamento da execução orçamentária, e com a finalidade de facilitar o cumprimento da programação aprovada nesta lei, autorizado a remanejar recursos, entre atividades e projetos de um mesmo programa, no âmbito de cada órgão, obedecida a distribuição por grupo de despesa.

Art. 8º Fica o Executivo autorizado a realizar, no curso da execução orçamentária, operações de crédito nas espécies, limites e condições estabelecidos em Resolução do Senado Federal e na legislação federal pertinente, especialmente na Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2.000.

Art. 9º As metas fiscais de receita e de despesa e os resultados primário e nominal, atualizam as metas fixadas na Lei de Diretrizes Orçamentárias do exercício de 2.015.

Parágrafo único. As leis do Plano Plurianual e das Diretrizes Orçamentárias consideram–se modificadas por leis posteriores, inclusive pelas que criem ou modifiquem, de qualquer modo, programas, ações e valores, ou que autorizem esses procedimentos.

Art. 10 As transferências financeiras da Administração Direta para a Indireta, incluídas as efetuadas para a Câmara Municipal, e vice–versa, obedecerão ao que estiver estruturado pelos créditos orçamentários e adicionais.

Art. 11 Ficam alterados os anexos II da Lei Municipal nº 6.460, de 09 de dezembro de 2.013 (PPA) e I da Lei Municipal nº 6.531, de 16 de julho de 2.014 (LDO), conforme anexo 10 desta Lei.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

ESTADO DE SÃO PAULO

Ref. Lei nº 6.610/14

Art. 12 Acompanham esta Lei os anexos:

Anexo 1 – Demonstração da receita e despesa segundo as categorias econômicas;
Anexo 2 – Resumo Geral da Receita;
Anexo 3 – Categoria econômica por unidade orçamentária;
Anexo 4 – Categoria econômica por órgão;
Anexo 5 – Consolidação geral por categoria econômica;
Anexo 6 – Programa de trabalho por unidade orçamentária;
Anexo 7 – Programa de trabalho por funções, subfunções e programas;
Anexo 8 – Despesa por função, subfunção e programas conforme vínculo com recurso;
Anexo 9 – Demonstrativo da despesa por órgãos e funções;
Anexo 10 – Descrição dos Programas Governamentais, Ações, Metas, Custos – por Órgão e Unidade Orçamentária.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor no dia 1º de janeiro de 2.015.

Bauru, 04 de dezembro de 2.014.

RODRIGO ANTONIO DE AGOSTINHO MENDONÇA
PREFEITO MUNICIPAL

MAURÍCIO PONTES PORTO
SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

MARCOS ROBERTO DA COSTA GARCIA
SECRETÁRIO DE ECONOMIA E FINANÇAS

Projeto de iniciativa do
PODER EXECUTIVO

Registrada no Departamento de Comunicação e Documentação da Prefeitura, na mesma data.

ANDRÉA MARIA LIBERATO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Data: 24/02/2016 13:28:01
Sistema CECAM

Anexo 13 - Balanço Financeiro **Exercício: 2015** **Mês: 14**

INGRESSOS

ESPECIFICAÇÃO	EXERCICIO ATUAL	EXERCICIO ANTERIOR
RECEITA ORÇAMENTÁRIA (I)	**1.053.358.013,68**	**988.154.174,77**
RECEITA BRUTA ORÇAMENTÁRIA	**581.961.628,80**	**556.474.526,81**
ORDINÁRIA	581.961.008,39	556.474.526,81
GERAL	581.961.008,39	556.474.526,81
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.568.228,46	2.362.400,97
GERAL	165.611.491,01	156.752.715,04
VINCULADO	620,41	0,00
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	620,41	0,00
ALIENAÇÃO DE BENS	235.248,79	204.322,78
CIDE-CONTRIBUIÇÃO DE INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔM	125.773,77	33.631,39
ROYALTIES DA EXPLORAÇÃO DO PETRÓLEO E GÁS NATURAL	1.300.105,97	0,00
EDUCAÇÃO INFANTIL	15.279,05	40.577,42
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	751.577,86	463.676,92
SAÚDE-GERAL	310.085,57	252.872,54
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	44.020,98	85.229,65
SAÚDE-TAXAS	35.645,80	21.764,49
TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	6.107.393,69	8.086.058,68
ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	316.314,08	525.461,27
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	19.706,72	1.498.572,37
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	24.026,35	273.640,14
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	8.029.147,41	6.853.054,78
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.670.300,00	1.321.700,00
EDUCAÇÃO-FUNDEB	79.665.672,56	76.410.476,06
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	267.953,00	247.556,02
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.767.281,97	3.809.993,15
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.932.895,45	1.712.712,01
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	4.435.858,29	4.272.005,43
GERAL	0,00	1.917,66
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	1.192.408,02	1.402.156,76
RPPS - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊ	55.231.345,78	30.559.562,40
RPPS-CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	76.687.049,94	82.370.031,23
RPPS-CONTRIBUIÇÃO SEGURADOS	32.185.217,38	33.586.727,81
RPPS-COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.574.407,42	0,00
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	10.004.826,96	4.578.264,67
EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	11.763.655,68	13.206.514,95
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.125.459,66	1.979.229,11
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.371.364,00	2.253.606,96
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	892.981,52	767.531,44
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	54.702.547,53	49.839.108,86
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	4.470.096,32	4.406.251,61
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	195,31	77.480,38
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	327,55	449,33
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA	**-61.039.504,97**	**-58.436.874,05**
ORDINÁRIA	-61.039.504,97	-58.429.097,51
GERAL	-61.039.504,97	-58.429.097,51
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA	**-61.039.504,97**	**-58.436.874,05**
VINCULADO	0,00	-7.776,54
TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	0,00	-7.776,54
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	-122,19
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	-20,40
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	-130.714,71
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	0,00	-729,29
EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	-7.052,88
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	0,00	-2.092,80

DISPÊNDIOS

ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
DESPESA ORÇAMENTÁRIA (VI)	**999.227.660,52**	**927.963.329,91**
ORDINÁRIA	421.838.014,21	386.429.714,61
GERAL	254.563.518,62	255.090.799,43
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	357,23	481,22
GERAL	167.241.625,80	131.182.194,52
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	32.512,56	156.239,44
VINCULADO	577.389.646,31	541.533.615,30
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	618.410,93	1.287.361,19
ALIENAÇÃO DE BENS	971.852,02	0,00
CIDE-CONTRIBUIÇÃO DE INTERVENÇÃO NO DOMÍNIO ECONÔM	149.877,27	336,30
ROYALTIES DA EXPLORAÇÃO DO PETRÓLEO E GÁS NATURAL	1.812.886,91	0,00
EDUCAÇÃO-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CON	1.432.452,59	831.018,29
EDUCAÇÃO INFANTIL	45.259.390,95	44.200.357,04
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	0,00	360.646,92
ENSINO FUNDAMENTAL	31.762.668,67	33.804.086,61
EDUCAÇÃO ESPECIAL	911.829,07	818.997,39
SAÚDE-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊN	535.574,31	2.776.060,46
SAÚDE-GERAL	138.964.362,55	133.179.254,34
SAÚDE-TAXAS	2.763.389,08	3.178.274,32
TRÂNSITO-FISCALIZAÇÃO	6.241.207,07	8.087.283,35
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	1.626,42	34.535,59
ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	38.902.832,60	35.873.026,05
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	194.321,80	1.160.947,65
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	8.094.260,33	6.787.467,04
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.652.649,00	1.321.174,48
EDUCAÇÃO-FUNDEB-MAGISTÉRIO	56.458.828,92	55.829.182,47
EDUCAÇÃO-FUNDEB-OUTROS	23.170.619,86	20.581.293,59
REMUNERAÇÃO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	233.055,76	247.556,02
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.393.782,34	4.172.274,84
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	1.567.270,37	1.722.093,27
GERAL - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONV	2.736.536,20	4.091.319,99
GERAL	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA SOCIAL-RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPART	3.994.662,89	388.038,33
RPPS - RECURSOS ESPECÍFICOS/CONTRAPARTIDA DE CONVÊ	2.804.852,39	2.501.228,51
RPPS-CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	98.272.236,61	84.531.902,95
RPPS-CONTRIBUIÇÃO SEGURADOS	23.911.678,22	21.171.816,20
GERAL - CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	7.522.544,87	3.805.522,59
EDUCAÇÃO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	5.641.499,95	11.531.926,95
EDUCAÇÃO INFANTIL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.275.090,89	3.313.993,71
ENSINO FUNDAMENTAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	2.918.756,63	2.373.100,51
ENSINO MÉDIO-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	956.113,07	846.234,16
SAÚDE-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	57.030.426,10	47.168.036,02
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	5.224.689,12	3.557.268,17
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CONVÊNIOS/ENTIDADES/FUNDOS	7.410,55	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Data: 24/02/2016 13:28:01
Sistema CECAM

Anexo 13 - Balanço Financeiro Exercício: 2015 Mês: 14

INGRESSOS

ESPECIFICAÇÃO	EXERCICIO ATUAL	EXERCICIO ANTERIOR
TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS (II)	**190.645.782,22**	**181.342.122,88**
COTA RECEBIDA	0,00	0,00
REPASSE FINANCEIRO RECEBIDO COM EXECUÇÃO ORCAMENTA	0,00	178.633.323,18
REPASSE RECEBIDO	16.358.000,04	0,00
OUTROS APORTES FINANCEIRO AO RPPS	0,00	1.167.297,20
MOVIMENTO DE FUNDOS A DÉBITO - CORRESPONDÊNCIA DE	166.679.146,65	0,00
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS - INDE	1.331.335,00	0,00
RECEBIMENTO DE TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS CONCEDID	0,00	1.316.856,94
MOVIMENTO DE FUNDOS A DEBITO - CORRESPONDENCIA DE	0,00	224.645,56
OUTROS APORTES PARA O RPPS	6.277.300,53	0,00
RECEBIMENTOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS (III)	**274.951.745,94**	**272.058.816,17**
OUTROS TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	17.282,61	0,00
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	0,00	75.262,40
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	0,00	1.039.114,96
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	94.713,73	0,00
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	1.911.496,67	0,00
OUTROS CRÉDITOS - FINANCEIROS	6.173.350,81	5.757.824,43
VPD FINANCEIRAS A APROPRIAR - CONSOLIDAÇÃO	0,00	12.892.240,56
INSS	5.995.548,56	5.754.096,32
ENCARGOS SOCIAIS - OUTRAS ENTIDADES	32.237.853,47	30.198.981,73
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	10.143.546,00	0,00
IRRF DEVIDO AO TESOURO	0,00	9.263.907,36
INDENIZACOES E RESTITUICOES DEVIDAS AO TESOURO NAC	0,00	244.661,80
INDENIZACOES E RESTITUICOES	98.933,58	0,00
IMPOSTOS E CONTRIBUICOES DIVERSOS	86.952,37	0,00
IMPOSTOS E CONTRIBUICOES DIVERSOS DEVIDOS AO TESOU	0,00	98.650,38
ISS	525,32	606,61
OUTROS TRIBUTOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	357.620,34	2.161.826,62
PENSAO ALIMENTICIA	3.015.174,28	2.694.770,24
PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA	8.406.255,57	8.003.450,15
RETENCOES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	757.738,09	739.671,73
RETENCOES - PLANOS DE SEGUROS	541.216,16	531.483,72
RETENCOES - EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	28.335.115,43	25.222.071,26
OUTROS CONSIGNATARIOS	140.341.381,03	125.782.525,71
DEPOSITOS RECEBIDOS POR DETERMINACAO JUDICIAL	1.239.854,58	1.330.686,38
DEPOSITOS E CAUCOES	107.452,44	1.104.315,26
OUTROS DEPOSITOS	2.131.257,25	6.637.139,62
OUTRAS RECEITAS A CLASSIFICAR	0,00	534.819,45
INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR	32.958.477,65	31.990.709,48
SALDO EM ESPÉCIE DO EXERCÍCIO ANTERIOR (IV)	**565.469.821,66**	**507.818.480,45**
CAIXA	283.775,89	19.057,82
BANCOS CONTA MOVIMENTO/CONTAS PRÓPRIAS /CONTA ÚNIC	0,00	165.220.896,85
POUPANÇAS	0,00	1.739.735,80
BANCO CONTA MOVIMENTO RPPS	16.380,03	8.058,17
BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	181.401.855,44	0,00
POUPANÇA	2.249.780,97	0,00
FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA	8.153.794,91	7.355.627,80
FUNDOS DE INVESTIMENTOS REFERENCIADOS	87.385.629,96	6.218.899,33
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM DIREITOS CREDITÓRIOS	1.956.797,28	21.792.544,90
FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS DO TESOURO	225.963.500,82	249.667.014,67

DISPÊNDIOS

ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS (VII)	**190.645.714,72**	**181.819.375,72**
REPASSE FINANCEIRO CONCEDIDO	0,00	179.110.576,02
REPASSE CONCEDIDO	16.358.000,00	0,00
REPASSE FINANCEIRO DE OUTROS APORTES AO RPPS	0,00	1.167.297,20
MOVIMENTO DE FUNDOS A CRÉDITO - CORRESPONDÊNCIA DE	167.866.181,10	0,00
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS - IND	144.233,09	0,00
DEVOLUÇÃO DE TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS	0,00	1.541.502,50
OUTROS APORTES PARA O RPPS	6.277.300,53	0,00
PAGAMENTOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS (VIII)	**270.775.398,20**	**274.121.066,98**
OUTROS TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	30.227,31	0,00
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	0,00	64.144,04
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	0,00	932.622,48
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLI	102.753,74	0,00
CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERN	1.606.523,13	0,00
OUTROS CRÉDITOS - FINANCEIROS	8.355.486,44	7.801.330,23
VPD FINANCEIRAS A APROPRIAR - CONSOLIDAÇÃO	0,00	6.446.120,28
INSS	5.958.796,58	5.662.480,92
ENCARGOS SOCIAIS - OUTRAS ENTIDADES	31.890.984,93	30.223.189,69
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	9.829.562,26	0,00
IRRF DEVIDO AO TESOURO	0,00	8.805.772,33
INDENIZACOES E RESTITUICOES DEVIDAS AO TESOURO NAC	0,00	243.702,19
INDENIZACOES E RESTITUICOES	96.847,68	0,00
IMPOSTOS E CONTRIBUICOES DIVERSOS	80.887,74	0,00
IMPOSTOS E CONTRIBUICOES DIVERSOS DEVIDOS AO TESOU	0,00	98.650,38
ISS	365,65	571,08
OUTROS TRIBUTOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS	279.292,24	2.174.733,53
PENSAO ALIMENTICIA	3.007.436,89	2.689.854,59
PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA	8.397.745,66	7.956.609,32
RETENCOES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	749.291,89	731.846,70
RETENCOES - PLANOS DE SEGUROS	533.089,99	528.493,54
RETENCOES - EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	28.184.203,57	24.943.734,20
OUTROS CONSIGNATARIOS	140.131.971,11	125.538.555,82
DEPOSITOS RECEBIDOS POR DETERMINACAO JUDICIAL	1.461.036,38	962.704,79
DEPOSITOS E CAUCOES	102.004,26	2.096.668,91
OUTROS DEPOSITOS	1.879.384,08	6.637.139,62
OUTRAS RECEITAS A CLASSIFICAR	0,00	534.819,45
PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR	28.097.506,67	39.047.322,89
SALDO EM ESPÉCIE PARA O EXERCÍCIO SEGUINTE (IX)	**623.776.590,06**	**565.469.821,66**
CAIXA	306.607,58	283.775,89
BANCOS CONTA MOVIMENTO/CONTAS PRÓPRIAS /CONTA ÚNIC	0,00	181.401.855,44
POUPANÇAS	0,00	2.249.780,97
OUTRAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA	0,00	0,00
BANCO CONTA MOVIMENTO RPPS	24.590,37	16.380,03
BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	187.672.090,19	0,00
POUPANÇA	4.470.989,94	0,00
OUTRAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA	0,00	0,00
FUNDOS DE INVESTIMENTO EM RENDA FIXA	9.247.172,77	8.153.794,91
FUNDOS DE INVESTIMENTOS REFERENCIADOS	138.629.272,25	87.385.629,96

REFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Data: 24/02/2016 13:28:01
Sistema CECAM

nexo 13 - Balanço Financeiro **Exercício: 2015** **Mês: 14**

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	EXERCICIO ATUAL	EXERCICIO ANTERIOR	ESPECIFICAÇÃO	EXERCÍCIO ATUAL	EXERCÍCIO ANTERIOR
NDOS DE AÇÕES	39.600.112,70	41.111.480,56	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM DIREITOS CREDITÓRIOS	1.887.294,79	1.956.797,28
NDO MULTIMERCADO	14.782.452,49	13.263.462,96	FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS DO TESOURO	228.842.182,23	225.963.500,82
NDOS DE INVESTIMENTOS EM PARTICIPAÇÕES	3.675.741,17	1.421.701,59	FUNDOS DE AÇÕES	31.693.286,11	39.600.112,70
			FUNDO MULTIMERCADO	17.083.085,68	14.782.452,49
			FUNDOS DE INVESTIMENTOS EM PARTICIPAÇÕES	3.920.018,15	3.675.741,17
TAL (V) = (I+II+III+IV)	**2.084.425.363,50**	**1.949.373.594,27**	**TOTAL (X) = (VI+VII+VIII+IX)**	**2.084.425.363,50**	**1.949.373.594,27**

BAURU, 31 de Dezembro de 2015

KELLY GUARIENTO: 22340276837
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=AR SERASA, CN=KELLY GUARIENTO: 22340276837
Reason: I am the author of this document
Kelly Guariento

CRC 1SP260197/O-5

RODRIGO ANTONIO DE AGOSTINHO MENDONCA: 26742283858
Digitally signed by RODRIGO ANTONIO DE AGOSTINHO MENDONCA:26742283858
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=AR SERASA, CN=RODRIGO ANTONIO DE AGOSTINHO MENDONCA:26742283858
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2016.03.04 14:42:09 -03'00'
Rodrigo Antonio de Agostinho Mendonça

Prefeito Municipal

MARCOS ROBERTO DA COSTA GARCIA: 14125704848
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=AR SERASA, CN=MARCOS ROBERTO DA COSTA GARCIA:14125704848
Reason: I am the author of this document
Location:
Marcos Roberto da Costa Garcia

Secretario de Economia e Finanças

alanço elaborado conforme portaria STN 437/2012

- PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU','2 - CÂMARA MUNICIPAL','3 - FUNDAÇÃO DE PREV.SERV.PUB.MUN.EF.BAURU-FUNPREV','4 - EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO URBANO DE BAURU','5 - DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO'

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS LIQUIDADAS- UNIDADE EXECUTORA - 2015

SECRETARIA/FUNDO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Gabinete do Prefeito	798.620,30	9.174,09	888.319,56	1.009.473,86	1.053.605,23	958.307,72	1.451.101,29	904.056,70	816.915,87	990.537,78	1.241,82	1.229.082,30	11.010.927,86
Fundo de Manut. do Corpo de Bombeiro	19.216,50	17.809,96	45.532,74	38.886,43	84.946,18	176.718,34	217.231,05	46.141,59	83.325,66	132.975,26	99.918,42	129.044,41	1.115.146,63
Fundo Gestor de Reaparelhamento da Polícia Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo de Políticas Públicas Sobre Alcool e Outras Drogas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ouvidoria da Polícia Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria de Administração	1.156.062,16	3.094.398,01	2.653.153,23	2.401.850,05	3.188.611,48	1.997.667,73	2.278.146,36	2.398.414,49	2.384.524,94	2.378.651,98	2.126.949,62	2.930.949,40	29.198.379,47
Secretaria de Governo e Relações Institucionais	4.583.502,98	4.788.849,91	6.668.794,34	7.221.419,93	7.228.906,79	9.313.317,43	10.003.058,67	8.864.630,71	9.054.775,45	7.708.338,96	6.136.638,86	6.745.857,04	90.452.691,07
FUNDEB	7.376.290,54	6.842.319,49	6.758.203,52	6.412.508,41	7.391.791,69	5.494.478,66	7.003.123,39	5.660.583,64	5.577.166,03	7.337.575,14	5.598.179,23	7.611.373,58	79.063.593,31
Secretaria de Economia e Finanças	5.600.756,75	5.913.092,54	6.077.295,42	6.533.491,49	7.275.747,25	7.286.895,28	9.550.984,50	7.541.813,13	7.191.887,46	7.451.951,00	7.180.453,80	7.181.518,57	86.476.984,83
Secretaria da Saúde	12.049.942,41	14.672.911,98	13.814.906,96	15.566.382,15	18.268.648,69	16.578.784,03	17.811.797,56	16.942.733,58	15.315.015,13	16.028.040,76	15.616.171,60	19.823.936,69	194.490.780,54
Secretaria de Relações Jurídicas	5.957.240,68	6.615.354,79	6.673.365,95	7.221.170,20	7.612.278,24	7.556.434,11	8.662.571,46	6.482.403,05	6.170.334,06	6.569.214,35	5.965.248,17	6.167.277,26	81.567.877,96
Secretaria de Obras	3.013.925,59	3.446.283,91	3.320.504,76	4.043.337,67	4.264.637,69	5.389.400,28	3.902.644,05	3.596.345,69	4.232.958,33	5.579.610,50	3.354.586,36	9.038.133,00	55.404.296,80
Secretaria de Planejamento	467.590,54	549.715,21	497.786,18	489.260,23	486.998,86	514.538,29	672.636,12	503.340,40	499.388,53	543.647,99	496.960,91	802.102,28	6.923.755,54
Fundo de Habitação de Interesse Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria do Bem Estar Social	869.293,40	815.016,67	1.167.458,08	1.349.096,87	1.481.147,27	1.457.318,71	2.227.817,24	955.636,45	1.607.488,96	1.427.469,30	1.188.663,30	3.192.924,11	17.740.212,05
Fundo de Direitos da Criança e do Adolescente	2.425.035,05	2.203.672,93	2.180.220,05	2.180.618,40	2.119.916,14	2.247.281,87	2.445.151,56	1.803.975,90	2.307.460,43	2.147.786,87	2.133.977,23	2.827.220,50	27.322.907,40
Fundo de Assistência Social	3.864.123,10	2.484.344,90	2.367.410,31	2.322.685,17	2.084.488,94	1.172.232,73	4.410.837,94	2.135.008,61	2.770.861,38	2.252.281,25	2.444.539,80	938.077,71	29.223.889,99
Fundo Municipal de Defesa Civil - FUNDEC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria do Meio Ambiente	961.016,55	3.730.686,62	2.685.638,22	3.051.663,79	2.274.453,89	1.947.581,98	4.972.590,43	1.938.812,29	3.727.425,68	1.985.910,12	3.123.879,98	4.505.315,54	34.786.977,08
Fundo do Meio Ambiente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo de Manut. e Amp. do Zoológico Municipal	2.000,00	-804,91	16.847,47	8.874,60	49.529,66	25.317,60	7.050,21	40.783,31	33.975,70	10.052,30	21.956,75	5.498,43	228.081,09
Fundo Municipal de Promoção do Esporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria de Esportes e Lazer	345.995,92	605.334,92	477.575,58	707.839,99	463.138,56	502.163,80	1.108.255,63	533.691,45	786.853,03	649.848,17	483.952,56	730.129,78	7.414.779,33
Fundo de Desenvolvimento Rural	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria de Cultura	562.983,36	1.346.808,82	648.066,92	613.273,61	677.274,08	737.062,10	972.972,38	1.162.223,21	678.530,13	725.991,66	705.329,51	1.159.013,33	9.990.451,15
Fundo Especial de Proteção dos Animais Domésticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria das Administrações Regionais	192.711,22	223.103,94	271.476,09	253.748,11	289.328,85	286.362,15	317.428,77	231.085,04	279.213,71	246.237,65	383.992,81	487.629,23	3.468.327,71
Secretaria de Agricultura	159.725,81	179.674,75	229.082,04	260.948,31	269.206,80	224.617,92	280.790,91	231.911,80	249.492,66	253.903,98	251.047,12	253.372,87	2.843.896,07
Secretaria de Desenvolvimento Econômico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Secretaria de Desenvolvimento Econômico	907.115,68	768.844,57	1.171.373,31	1.476,00	944.420,13	80.257,72	1.293.713,12	99.005,20	89.972,50	87.553,50	67.670,52	16.097,80	5.527.499,55
Fundo de Turismo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo Municipal Gestor de Habitação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Gerais	4.007.375,78	6.633.889,79	3.204.653,90	3.610.093,68	3.666.196,61	3.847.292,57	3.900.057,80	3.865.146,96	3.698.999,15	3.680.557,18	4.710.468,27	10.584.246,64	57.003.978,33
TOTAL	42.691.139,79	53.196.548,54	53.769.817,66	61.978.489,21	65.431.627,43	64.488.051,53	65.271.244,67	54.695.144,80	54.498.553,68	54.961.897,08	53.483.371,63	83.195.821,64	673.686.144,32

FONTE: Sistema Contábil EXCAM

* As despesas referentes a água, esgoto, energia elétrica, plano de saúde, vale compra, vale refeição, combustível e outros, ocorrem na Secretaria de Administração, Saúde e Educação

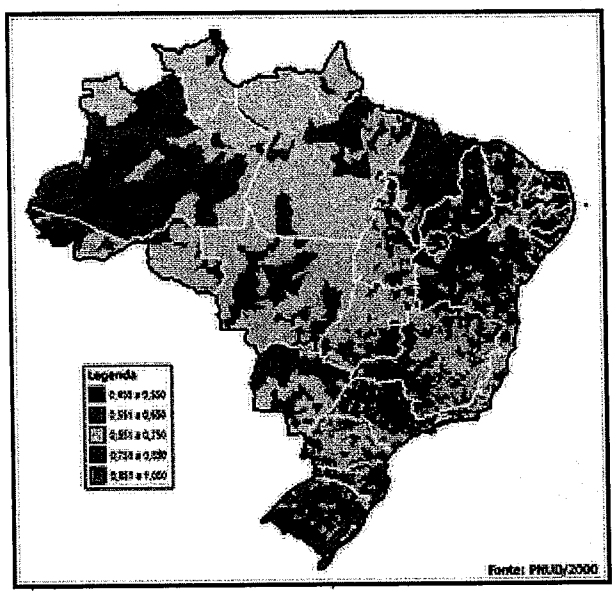
Estes dados referem-se somente despesas orçamentárias e incluem as despesas intra-orçamentárias

ANEXO F

WIKIPÉDIA

Lista de municípios do Brasil por IDH

Origem: Wikipédia, a enciclopédia livre.



Mapa de municípios do Brasil por IDH em 2000.

Este anexo é uma **lista dos municípios brasileiros com os melhores Índices de Desenvolvimento Humano** *(IDH)* de acordo com os dados divulgados pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento[1][2]. O IDH é uma medida comparativa usada para classificar os países pelo seu grau de "desenvolvimento humano" e para separar os países desenvolvidos (elevado desenvolvimento humano), em desenvolvimento (desenvolvimento humano médio) e subdesenvolvidos (desenvolvimento humano baixo). A estatística é composta a partir de dados de expectativa de vida ao nascer, educação e PIB (PPC) per capita (como um indicador do padrão de vida) recolhidos a nível nacional. Todo ano, os países membros da ONU são classificados de acordo com essas medidas. O IDH também é usado por organizações locais ou empresas para medir o desenvolvimento de entidades subnacionais como estados, cidades, aldeias, etc.[3]

O índice foi desenvolvido em 1990 pelos economistas Amartya Sen e Mahbub ul Haq, e vem sendo usado desde 1993 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no seu relatório anual [4].

Índice

Critérios
Escala de IDH
Lista dos cem maiores IDH Municipais (IDHM)
Ver também
Referências
Ligações externas

Critérios

A partir do relatório de 2010, o IDH combina três dimensões:

Grau de escolaridade: média de anos de estudo da população adulta e expectativa de vida escolar, ou tempo que uma criança ficará matriculada;

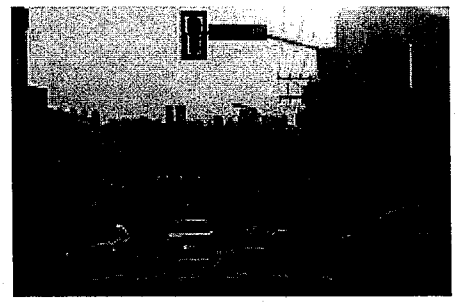
Renda: Renda Nacional Bruta (RNB) per capita, baseada na paridade de poder de compra dos habitantes. Esse item tinha por base o PIB (Produto Interno Bruto) per capita, no entanto, a partir de 2010, ele foi substituído pela Renda Nacional Bruta (RNB) per capita, que avalia praticamente os mesmos aspectos que o PIB, no entanto, a RNB também considera os recursos financeiros oriundos do exterior;

Nível de saúde: baseia-se na expectativa de vida da população, reflete as condições de saúde e dos serviços de saneamento ambiental.

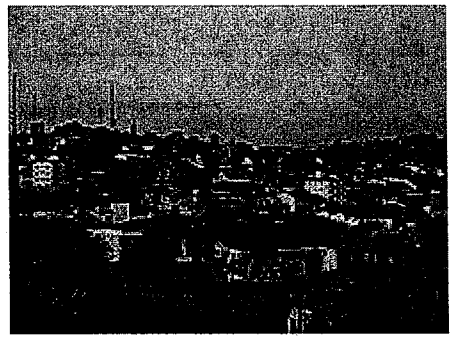
Escala de IDH

- **0,800** a **1,000** Muito Alto
- **0,700** a **0,799** Alto
- **0,600** a **0,699** Médio
- **0,500** a **0,599** Baixo
- **0,000** a **0,499** Muito Baixo

Lista dos cem maiores IDH Municipais (IDHM)

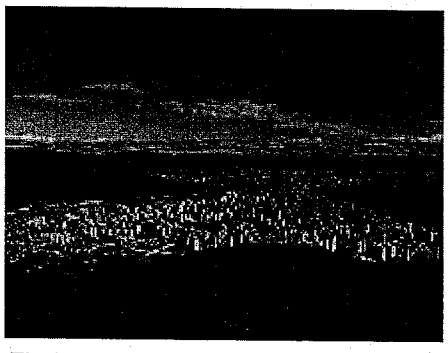


São Caetano do Sul, no estado de São Paulo é a cidade com melhor IDH do Brasil.

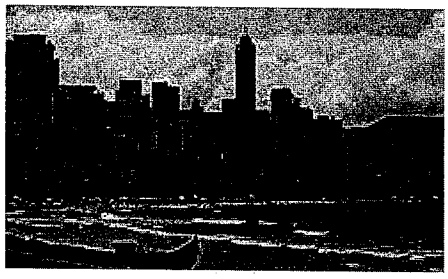


Águas de São Pedro, também no estado de São Paulo, possui o segundo melhor IDHM do Brasil.

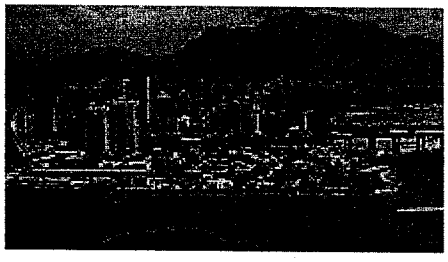
#	Município	UF	IDHM (2010)[5]
1	São Caetano do Sul	São Paulo	**0,862**
2	Águas de São Pedro	São Paulo	**0,854**
3	**Florianópolis**	Santa Catarina	**0,847**
4	Balneário Camboriú	Santa Catarina	**0,845**
5	**Vitória**	Espírito Santo	**0,845**
6	Santos	São Paulo	**0,840**
7	Niterói	Rio de Janeiro	**0,837**
8	Joaçaba	Santa Catarina	**0,827**
9	**Brasília**	Distrito Federal	**0,824**
10	**Curitiba**	Paraná	**0,823**
11	Jundiaí	São Paulo	**0,822**
12	Valinhos	São Paulo	**0,819**
13	Vinhedo	São Paulo	**0,817**
14	Santo André	São Paulo	**0,815**
15	Araraquara	São Paulo	**0,815**
16	Santana de Parnaíba	São Paulo	**0,814**
17	Nova Lima	Minas Gerais	**0,813**
18	Ilha Solteira	São Paulo	**0,812**
19	Americana	São Paulo	**0,811**
20	**Belo Horizonte**	Minas Gerais	**0,810**
21	São José	Santa Catarina	**0,809**
21	Joinville	Santa Catarina	**0,809**
23	Maringá	Paraná	**0,808**
24	São José dos Campos	São Paulo	**0,807**
25	Blumenau	Santa Catarina	**0,806**



Florianópolis, capital de Santa Catarina, a cidade com o terceiro maior IDHM das cidades e o primeiro entre as Capitais Estaduais do Brasil.

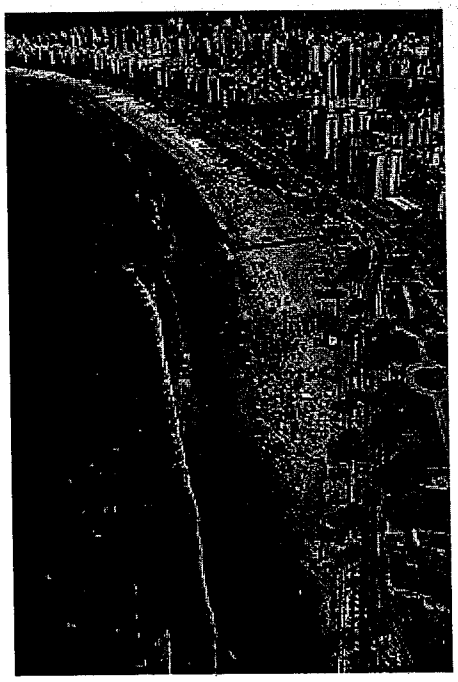


Balneário Camboriú, em Santa Catarina, aparece em quarto lugar.

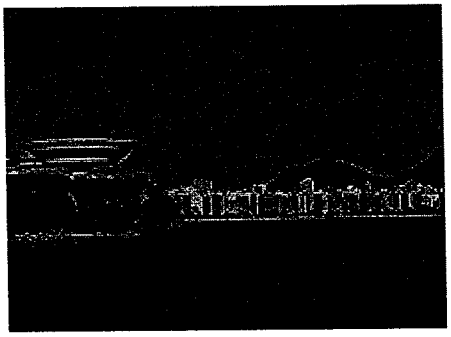


Vitória, capital capixaba, ocupa a quarta posição.

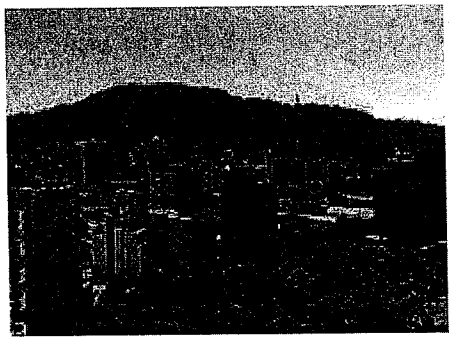
#	Município	UF	IDHM (2010)[5]
25	Presidente Prudente	São Paulo	**0,806**
25	Rio Fortuna	Santa Catarina	**0,806**
28	**São Paulo**	São Paulo	**0,805**
28	Assis	São Paulo	**0,805**
28	Campinas	São Paulo	**0,805**
28	São Bernardo do Campo	São Paulo	**0,805**
28	**Porto Alegre**	Rio Grande do Sul	**0,805**
28	São Carlos	São Paulo	**0,805**
34	Rio Claro	São Paulo	**0,803**
34	Jaraguá do Sul	Santa Catarina	**0,803**
36	Rio do Sul	Santa Catarina	**0,802**
37	Bauru	São Paulo	**0,801**
37	São Miguel do Oeste	Santa Catarina	**0,801**
37	Pirassununga	São Paulo	**0,801**
40	Concórdia	Santa Catarina	**0,800**
40	Vila Velha	Espírito Santo	**0,800**
40	Taubaté	São Paulo	**0,800**
40	Ribeirão Preto	São Paulo	**0,800**
40	Botucatu	São Paulo	**0,800**
45	**Goiânia**	Goiás	**0,799**
45	**Rio de Janeiro**	Rio de Janeiro	**0,799**
47	Marília	São Paulo	**0,798**
47	Sorocaba	São Paulo	**0,798**
47	Guaratinguetá	São Paulo	**0,798**
50	São João da Boa Vista	São Paulo	**0,797**
50	São José do Rio Preto	São Paulo	**0,797**



Santos, em São Paulo, ficou na sexta colocação.

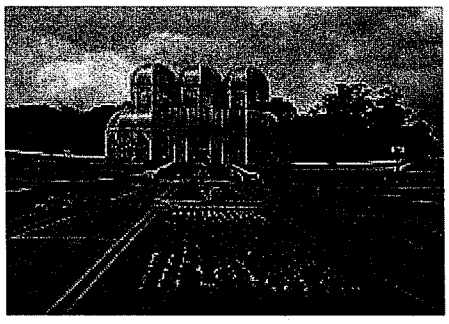


Niterói possui o maior IDH do Estado do Rio de Janeiro.



Joaçaba, em Santa Catarina, é a oitava melhor colocada.

#	Município	UF	IDHM (2010)[5]
50	Fernandópolis	São Paulo	**0,797**
53	Carlos Barbosa	Rio Grande do Sul	**0,796**
53	Itapema	Santa Catarina	**0,796**
53	Tubarão	Santa Catarina	**0,796**
56	Brusque	Santa Catarina	**0,795**
56	Iomerê	Santa Catarina	**0,795**
56	Paulínia	São Paulo	**0,795**
56	Treze Tílias	Santa Catarina	**0,795**
56	Itajaí	Santa Catarina	**0,795**
61	Holambra	São Paulo	**0,793**
62	Quatro Pontes	Paraná	**0,791**
62	Três Arroios	Rio Grande do Sul	**0,791**
62	Nova Odessa	São Paulo	**0,791**
62	Ipiranga do Sul	Rio Grande do Sul	**0,791**
62	Saltinho	São Paulo	**0,791**
67	Votuporanga	São Paulo	**0,790**
67	Santa Cruz da Conceição	São Paulo	**0,790**
67	Adamantina	São Paulo	**0,790**
67	Chapecó	Santa Catarina	**0,790**
71	Cândido Rodrigues	São Paulo	**0,789**
71	Uberlândia	Minas Gerais	**0,789**
71	Barretos	São Paulo	**0,789**
71	Luzerna	Santa Catarina	**0,789**
71	Lagoa dos Três Cantos	Rio Grande do Sul	**0,789**



Curitiba, capital do Paraná, ocupa a décima colocação.

Jundiaí, em São Paulo, aparece na décima primeira colocação.

Valinhos, em São Paulo, ocupa a décima segunda posição.

#	Município	UF	IDHM (2010)[5]
76	Fernando de Noronha	Pernambuco	0,788
76	**Palmas**	Tocantins	0,788
76	Araçatuba	São Paulo	0,788
76	Barra Bonita	São Paulo	0,788
76	Caçapava	São Paulo	0,788
76	Cruzeiro	São Paulo	0,788
76	Indaiatuba	São Paulo	0,788
76	Mairiporã	São Paulo	0,788
76	Criciúma	Santa Catarina	0,788
85	Itajubá	Minas Gerais	0,787
85	Espírito Santo do Pinhal	São Paulo	0,787
87	Barueri	São Paulo	0,786
87	Lins	São Paulo	0,786
87	Pompéia	São Paulo	0,786
87	Porto União	Santa Catarina	0,786
87	Garibaldi	Rio Grande do Sul	0,786
92	Amparo	São Paulo	0,785
92	Catanduva	São Paulo	0,785
92	Monte Aprazível	São Paulo	0,785
92	Piracicaba	São Paulo	0,785
92	Tremembé	São Paulo	0,785
92	Casca	Rio Grande do Sul	0,785
92	Nova Araçá	Rio Grande do Sul	0,785
92	**Cuiabá**	Mato Grosso	0,785
100	**Campo Grande**	Mato Grosso do Sul	0,784
100	Arujá	São Paulo	0,784
100	Jaguariúna	São Paulo	0,784
100	Moji Mirim	São Paulo	0,784

#	Município	UF	IDHM (2010)[5]
100	Ribeirão Pires	São Paulo	**0,784**
100	Santa Fé do Sul	São Paulo	**0,784**
100	Salto Veloso	Santa Catarina	**0,784**
100	Timbó	Santa Catarina	**0,784**
100	Ivoti	Rio Grande do Sul	**0,784**
100	Santa Maria	Rio Grande do Sul	**0,784**

Ver também

- Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
- Lista de países por Índice de Desenvolvimento Humano
- Lista de países por igualdade de riqueza
- País desenvolvido
- País em desenvolvimento
- Concentração de renda
- Coeficiente de Gini
- Engenharia ambiental
- IDH dos estados do Brasil
- Índice de Desenvolvimento Social
- Estado de bem-estar social

Referências

1. Sakiko Fukuda-Parr The Human Development Paradigm: operationalizing Sen's ideas on capabilities Feminist Economics 9(2 – 3), 2003, 301 – 317
2. United Nations Development Programme. 1999. Human Development Report 1999. New York:Oxford University Press.
3. IPEADATA. «Desenvolvimento humano dos municípios brasileiros» (http://www.ipeadata.gov.br/ipeaweb.dll/ipeadata?SessionID=1273304315&Tick=1287776785415&VAR_FUNCAO=Ser_Temas%281828887210%29&Mod=S). Consultado em 22 de outubro de 2010*[ligação inativa]*
4. Haq, Mahbub ul. 1995. Reflections on Human Development. New York: Oxford University Press.
5. «Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil» (http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDHM-Municipios-2010.aspx). *Atlas do Desenvolvimento Humano*. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). 2013. Consultado em 3 de setembro de 2013

Ligações externas

- Página do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Ranking IDHM Municípios 2010 (http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html) ONU (Organização das Nações Unidas)

Obtida de "https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Lista_de_municípios_do_Brasil_por_IDH&oldid=55425959"

Esta página foi editada pela última vez às 12h02min de 7 de junho de 2019.

Este texto é disponibilizado nos termos da licença Atribuição-CompartilhaIgual 3.0 Não Adaptada (CC BY-SA 3.0) da Creative Commons; pode estar sujeito a condições adicionais. Para mais detalhes, consulte as condições de utilização.