

MONITORAMENTO SUAS



CENSO SUAS 2010

Questionário Gestão *Estadual*

As informações declaradas pelo agente estadual possuem FÉ PÚBLICA e constituem registros administrativos dos sistemas de informações do SUAS, ficando os informantes sujeitos à responsabilização no caso de prestação de informações inverídicas.

Os formulários eletrônicos do Censo SUAS 2010 para Gestão Estadual deverão ser preenchidos durante o período de 23 de agosto até 24 de setembro. Todos os estados brasileiros devem responder o formulário que está disponível no site www.mds.gov.br/suas pelo link “*Monitoramento SUAS*”, independente do cofinanciamento federal.

Compete ao órgão gestor estadual a responsabilidade pelo preenchimento *on-line* do formulário.

Para acesso ao formulário pela internet é necessário utilizar o *login* (letras MAIÚSCULAS) e a *senha* (letras minúsculas) do **SUASWEB**. Se não conseguir acessar o sistema, tente digitar tudo em formato minúsculo. Caso não consiga entrar no sistema na primeira tentativa, é necessário tentar mais de uma vez, de acordo com as instruções quanto ao formato do *login* e *senha*.

Se depois de realizar os procedimentos acima, persistirem os problemas, enviar um e-mail para monitoramentosuas@mds.gov.br com colocando o **estado**, **login** e **senha** do **SUASWEB** e **cópia da tela em que foi verificado o problema**.

IMPORTANTE: Este questionário deverá ser utilizado para a coleta das informações, entretanto, **NÃO DEVE** ser encaminhado ao MDS em formato impresso. As informações devem ser registradas no aplicativo informatizado e só serão aceitas neste formato.

RECOMENDAMOS A LEITURA DO MANUAL PARA O CORRETO

PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR

Nome que identifica o órgão gestor: _____

Tipo de Logradouro (avenida, rua, etc): _____

Endereço: _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

CEP: _____ - _____ Município: _____ UF: (Seleção)

E-mail: _____

Sítio: _____

DDD – Telefone: |__|_|-|__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ramal: |__|_|_|_|_|

Fax: |__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BLOCO 2 – ESTRUTURA ADMINISTRATIVA**1. De acordo com a estrutura administrativa do estado o órgão gestor da assistência social caracteriza-se como:**

- Secretaria estadual exclusiva da área de Assistência Social (*Pule para a questão 3*)
 Secretaria estadual em conjunto com outras políticas setoriais (*Pule para a questão 3*)
 Fundação Pública (*Pule para a questão 3*)
 Setor subordinado diretamente à chefia do Executivo (*Pule para a questão 3*)
 Setor subordinado a outra secretaria

2. A que secretaria ou setor a assistência social está associada ou subordinada? (admite múltipla marcação)

- Educação Planejamento Saúde Habitação Segurança Alimentar
 Trabalho Direitos Humanos Outra. Qual? _____

3. Indique se as áreas abaixo estão constituídas como subdivisões administrativas (departamentos, coordenações) na estrutura do órgão gestor?

Área	Sim, na estrutura formal do órgão gestor	Sim, de maneira informal	Não constituída
Proteção Social Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteção Social Especial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão Financeira e Orçamentária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do Bolsa Família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão de Benefícios Assistenciais (BPC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do SUAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestão do Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilância Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitoramento e Avaliação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. O Estado possui Conselho Estadual de Assistência Social? (NÃO admite múltipla marcação)

- Sim, implantado
 Sim, em fase de implantação
 Não possui

4. O Estado possui Plano Estadual de Assistência Social: (NÃO admite múltipla marcação)

- Sim, aprovado
 Sim, em fase de elaboração
 Não possui

6. A Política de Assistência Social do estado adota desenho de regionalização dos municípios?

- Sim Não (pule para a questão 8)

7. Sobre o desenho de regionalização, informe: (não admite múltipla marcação)

- O desenho da regionalização adotado é específico da área de assistência social
 O desenho da regionalização adotado coincide com a divisão administrativa do estado
 Outro desenho de regionalização. Qual? _____

8. O desenho de regionalização foi pactuado na CIB?

- Sim Não

9. O órgão gestor possui estruturas administrativas descentralizadas (escritórios regionais ou similares)?

- Sim Não

10. O órgão gestor realiza diretamente a execução de algum serviço socioassistencial? (admite múltipla marcação)

- Sim, para prestação de serviços de proteção social básica
 Sim, para prestação de serviços de proteção social especial de média complexidade
 Sim, para prestação de serviços de proteção social especial de alta complexidade
 Não executa diretamente serviço socioassistencial

11. Existe procedimento de transição destes serviços para o município? (NÃO admite múltipla marcação)

- Sim, para todos deles
 Sim, para alguns deles
 Não

12. O órgão gestor possui convênios com entidades para prestação de serviços socioassistenciais? (admite múltipla marcação, exceto ser marcar que não possui convênios)

- Sim, para serviços de proteção social básica
 Sim, para serviços de proteção social especial de média complexidade
 Sim, para serviços de proteção social especial de alta complexidade
 Não possui convênios celebrados com entidades

13. O estado realiza concessão de Benefícios Eventuais da assistência social?

- Sim Não (pule para a questão 15)

14. Quais são os Benefícios Eventuais concedidos? (admite múltipla marcação)

- Auxílio Funeral
 Auxílio Natalidade
 Benefício Eventual para situação de calamidade pública
 Outros. Quais? _____

15. O órgão gestor utiliza sistemas de informação informatizados para gerenciar a política de Assistência Social no estado?

Apenas devem ser considerados sistemas desenvolvidos ou adquiridos pelo estado como ferramenta de gestão pelo órgão gestor, envolvendo a coordenação da política e a gestão dos serviços socioassistenciais.

- Sim Não (Pule para a questão 17)

16. Os sistemas utilizados permitem: (admite múltipla marcação)

- Registrar repasses de recursos
 Registrar prestações de contas
 Registrar execução física/atendimentos
 Registrar unidades da rede socioassistencial pública
 Registrar unidades da rede socioassistencial privada
 Outros: _____

BLOCO 3 – GESTÃO FINANCEIRA

17. O Estado possui Fundo Estadual de Assistência Social? (NÃO admite múltipla marcação)

- Sim, implantado
 Não possui

18. O Fundo Estadual de Assistência Social tem CNPJ próprio? (NÃO admite múltipla marcação)

- Sim, como matriz - nº CNPJ _____-_____/_____
 Sim, como filial - nº CNPJ _____-_____/_____
 Não possui

19. O Orçamento da Assistência Social é executado pelo Fundo de Assistência Social? (NÃO admite múltipla marcação)

- Sim, totalmente
 Sim, parcialmente
 Não

20. O Fundo Municipal é uma unidade orçamentária?

- Sim Não

21. A Assistência Social participa do planejamento do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentário (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA) através de quais representantes: (admite múltiplas marcações)

- Secretário da Assistência Social, ou congênere
 Coordenador da Assistência Social
 Conselho Municipal de Assistência Social
 População através de audiência Pública
 Não participa

22. O Gestor do Fundo Estadual de Assistência apresenta o relatório de execução dos serviços Socioassistenciais ao Conselho Estadual de Assistência Social: (NÃO admite múltipla marcação)

- Mensalmente
 Bimestralmente
 Semestralmente
 Anualmente
 Não apresenta

23. O ordenador de despesa do Fundo Estadual de Assistência Social é? (NÃO admite múltipla marcação)

- O Governador
 O Secretário (a) Estadual da Assistência Social
 Outro Funcionário da Secretaria de Assistência Social
 Secretário ou técnico de outra área

24. O estado realiza algum cofinanciamento aos municípios? (admite múltipla marcação)

- Sim, fundo-a-fundo
 Sim, por convênio
 Sim, ambos
 Não (pule a questão 32)

25. O cofinanciamento realizado é destinado a: (admita múltipla marcação)

- Serviço de Proteção Social Básica
 Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade
 Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade
 Benefícios Eventuais

26. Especifique as características do cofinanciamento destinado aos Serviços Socioassistenciais:

Serviços	Quantidade de municípios com cofinanciamento estadual fundo-a-fundo	Quantidade de municípios com cofinanciamento estadual por meio de convênio	Quantidade total de municípios
Total de Municípios cofinanciados	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Cofinanciamento para Proteção Social Básica	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Cofinanciamento para Proteção Social Especial de Média Complexidade	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Cofinanciamento para Proteção Social Especial de Alta Complexidade	_ _ _	_ _ _	_ _ _

27. Quais instrumentos normativos regulam os critérios e modalidades do cofinanciamento dos serviços socioassistenciais: (admita múltipla marcação)

- Lei Estadual
 Decreto Estadual
 Portaria Estadual
 Resolução do CEAS
 Resolução da CIB
 Não há regulação específica

28. Especifique as características do cofinanciamento destinado aos Benefícios Eventuais:

Benefícios Eventuais	Quantidade de municípios com cofinanciamento estadual fundo-a-fundo	Quantidade de municípios com cofinanciamento estadual por meio de convênio	Quantidade total de municípios
Total de Municípios cofinanciados	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Auxílio Funeral	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Auxílio Natalidade	_ _ _	_ _ _	_ _ _
Outros	_ _ _	_ _ _	_ _ _

Identificação do agente responsável, no órgão gestor da Assistência Social, pelas informações declaradas neste formulário:

Nome Legível: _____

CPF: _____

Data: ___ / ___ / _____

Cargo/Função: _____

Telefone: (____) _____ **Email:** _____

**Este formulário original, após a digitação dos dados, deve permanecer arquivado na
Secretaria de Estado de Assistência Social (ou congênere)**