

Secretaria Municipal de Saúde - MATO QUEIMADO

CNPJ: 04.204.318/0001-45

Rua Monsenhor Wolski nº 1205

Telefone: 5536138187 - E-mail: saude@matoqueimado-rs.com.br

97935-000 - MATO QUEIMADO - RS

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: JOSIANE TERESINHA HENTZ SCHNEIDER Data da Posse: 01/02/2014

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: JOSIANE TERESINHA HENTZ SCHNEIDER Data da Posse: 01/02/2014

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 855
CNPJ 12.727.478/0001-05 - Fundo de Saúde
Data 07/12/2010
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Não
Gestor do FMS ORLANDO THOMAS
Cargo do Gestor do FMS PREFEITO MUNICIPAL

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 829
Nome do Presidente do CMS CLARISSA BIRCK
Data 03/08/2010
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 11/01/2017
Telefone 5536138187
E-mail conselhosaudematoqueimado-rs.com.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 05/2017

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 332017 Em 30/05/2017

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PLANO MUNICIPAL DE SAUDE MATO QUEIMADO 2018 a 2021.pdf
Resolução Plano Municipal de Saude 2018-2021.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 172016 Em 27/10/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017DE MATO QUEIMADO(2).pdf
Resolução Programação Anual 2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2018?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 442017 Em 27/09/2017

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018DE MATO QUEIMADO.pdf
Resolução Programação anual 2018.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Sim

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

Região 11 - Sete Povos das Missões

O município participa de algum consórcio?

Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O município de Mato Queimado foi desmembrado do município de Caibatê. Faz divisa com as cidades de Cerro Largo, Guarani das Missões, Caibatê e Rolador. Mato Queimado está a 489 KM da capital do estado, Porto Alegre. A área do município é de 114,365 KM quadrados. Contos populares afirmam que um ciclone passou pela região demarcando uma larga faixa de mato. Com isso os posseiros atearam, impiedosamente fogo no taquaral abafado, formando uma grande batalha entre dois elementos da natureza: o vendaval e o fogo. Deste fato originou o nome Mato Queimado. O município de Mato Queimado foi criado pela Lei nº: 10.747/96, de 16 de abril de 1996. Até 1900 Mato Queimado ainda era desconhecido. Com a chegada dos primeiros imigrantes a região, de origem Alemã e Italiana, vindos das Colônias Velhas (Monte Negro, São Sebastião do Cai), instalaram-se próximos, na região de Cerro Largo. Menos de duas décadas depois, rumaram então para Mato Queimado. Assim, com a união e o trabalho se desenvolveu Mato Queimado. Mudanças foram ocorrendo dia após dia, onde as culturas de subsistência foram dando lugar a agricultura. Mato Queimado prosperou, surgindo a ideia da emancipação, registrada na última eleição do município mãe, onde os votos depositados aos candidatos da comunidade deixaram claro o potencial político das lideranças locais. O processo emancipacionista de Mato Queimado foi marcado por episódios de luta, tristeza, derrota, dor e persistência. A ideia amadureceu rapidamente e Mato Queimado iniciou seus primeiros passos em busca da emancipação no dia 10 de março de 1994. No dia 1º de outubro a comunidade realizou a primeira eleição municipal. A vitória já estava garantida, sem brigas, sem disputa partidária e sem desentendimentos. Assim, foi criado o município de Mato Queimado, que se constitui num município em grande potencial de desenvolvimento, com uma administração voltada aos interesses da comunidade, priorizando a qualidade de vida dos seus munícipes. Toda área do município é coberta por uma equipe de saúde da família, sendo que 100% da população é assistida por essa equipe. Possuímos duas Unidades Básicas de Saúde no interior e uma localizada na sede, onde são realizados os atendimentos.

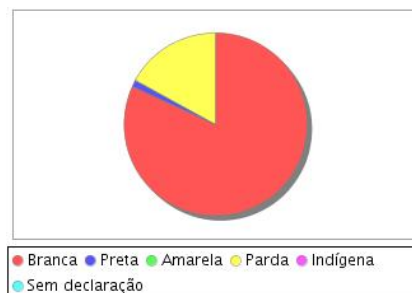
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

1.780

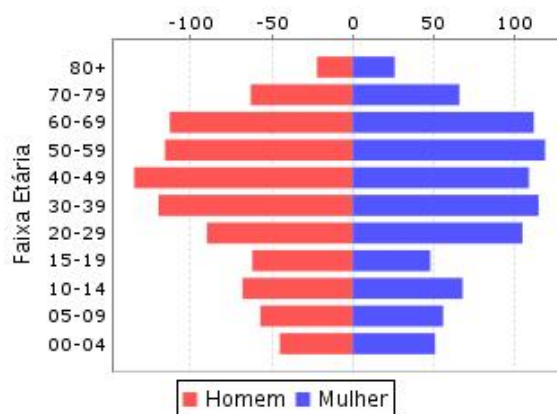
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	1.766	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.472	81,63%
Preta	20	1,12%
Amarela	0	0,00%
Parda	307	17,25%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	45	51	96
05-09	57	56	113
10-14	68	68	136
15-19	62	48	110
20-29	90	105	195
30-39	120	115	235
40-49	135	109	244
50-59	116	119	235
60-69	113	112	225
70-79	63	66	129
80+	22	26	48
Total	891	875	1.766



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

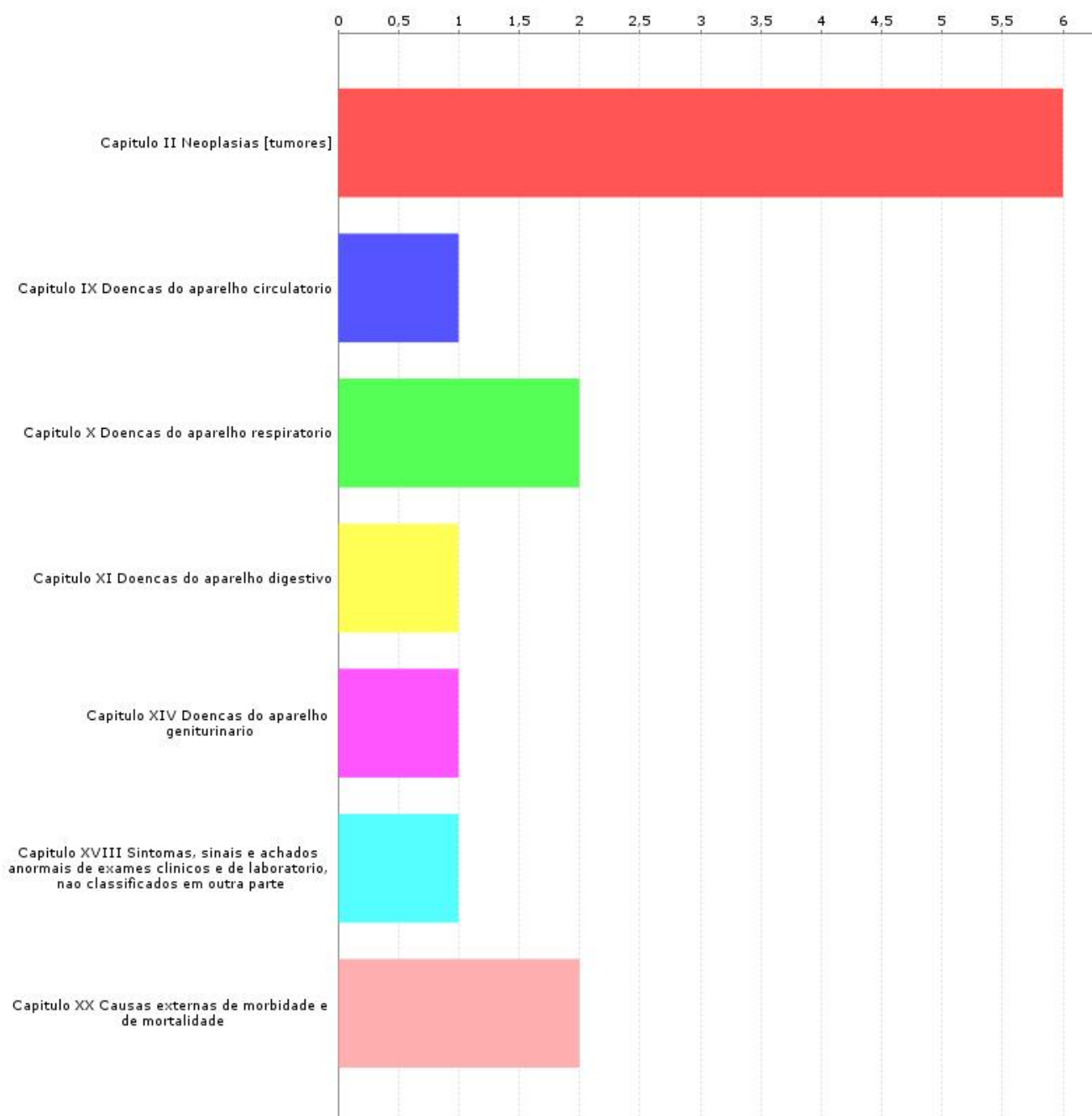
A população estimada para o ano de 2017 teve um aumento de 0,79% em relação ao ano de 2012 fonte do IBGE. Percebemos no gráfico da população, que a maior parte da população do município é branca, devido a colonização Alemã e Italiana. No perfil da população, verifica-se que a faixa etária mais predominante é a de 40-49 anos.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 28/03/2018 10:26:46

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	5

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	6
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	2
Total	4	0	14



Análise e considerações sobre Mortalidade

A maior causa de morte em nosso município em 2017, foi por neoplasias e tumores totalizando 6 casos. Seguido por doenças do aparelho respiratório e causas externas com 2 casos.

A faixa etária com maior casos de morte foi de 70-79 anos com 5 pessoas.

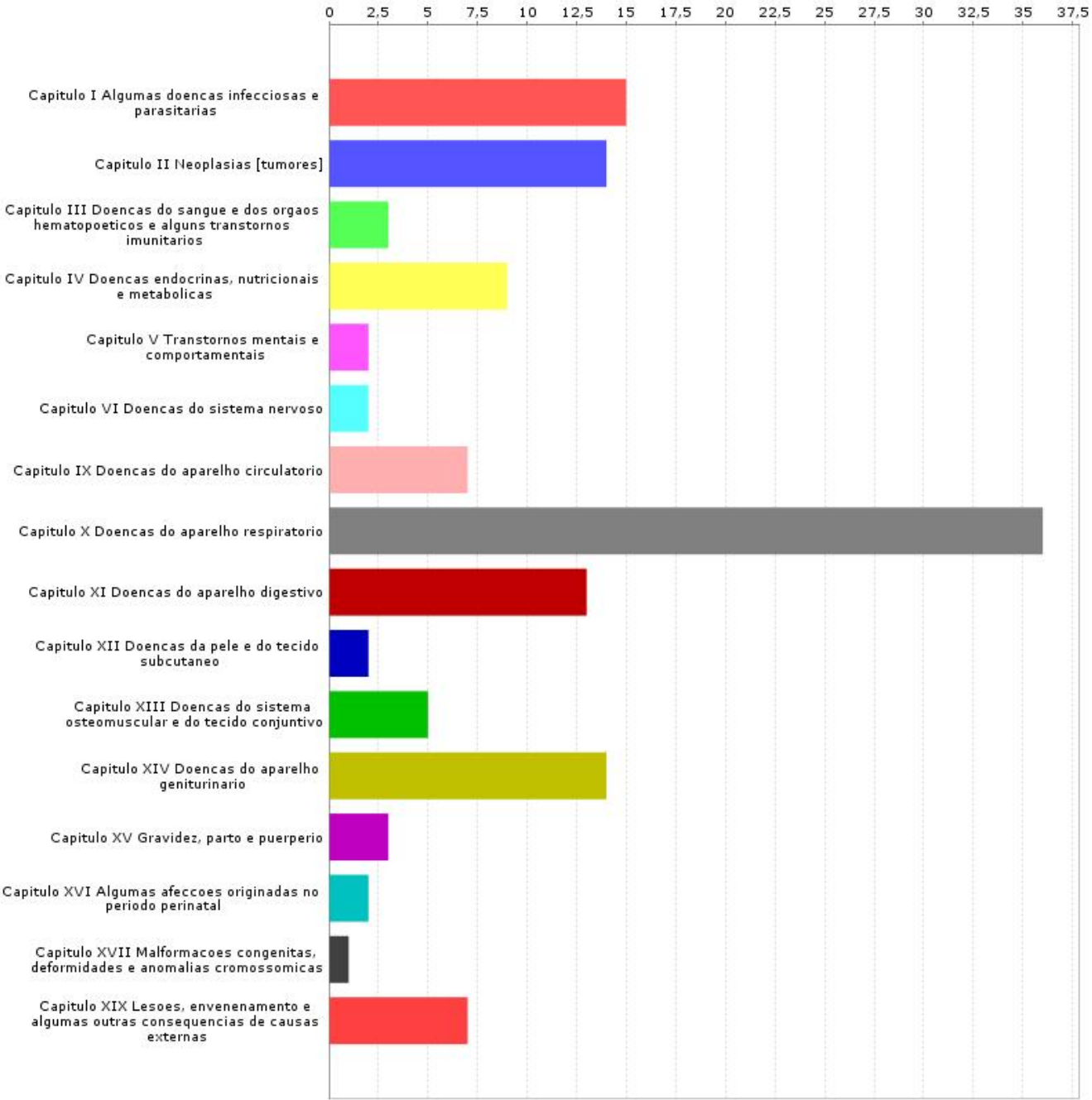
Em 2017 iniciou-se um projeto sobre agrotóxicos após levantamento realizado pelos agentes comunitários de saúde, onde 210 homens entre 20 a 80 anos de idade aplicam agrotóxicos, ou seja, 11,67% da população. A organização mundial de saúde afirma que 80% dos casos de câncer são atribuídos a exposição de agentes químicos (incluído os agrotóxicos).

Desta forma, percebemos a necessidade de fazer uma pesquisa na população masculina, realizando a dosagem dos níveis de colinesterase eritrocitária e plasmática em homens de 20 a 50 anos, servindo como monitoramento.

Cada ano também são realizadas mamografias e exames citopatológicos do colo uterino, medidas de prevenção para tumores.

E a cada dois anos, são feitas coletas de sangue de PSA para os homens no projeto saúde do homem, servindo também como medidas de prevenção, e realizado a cada ano para os pacientes que estão em tratamento.

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6	2	3	15
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	6	0	14
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	3	0	9
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	3	0	7
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	1	1	1	0	0	0	2	1	7	11	10	36
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	3	1	13
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	5
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4	7	0	14
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	7
Total	5	2	3	1	3	5	8	9	10	33	40	16	135



Análise e considerações sobre Mortalidade

Verifica-se que as doenças do aparelho respiratório continuam sendo a maior causa de internação, com 36 casos em 2017. Estas internações ocorrem devido ao envelhecimento da população, e a predominância de doenças alérgicas como asma, bronquite, rinite e sinusite. O clima é mais um fator contribuinte, visto que tanto o inverno quanto o verão estão sendo atípicos nos últimos anos.

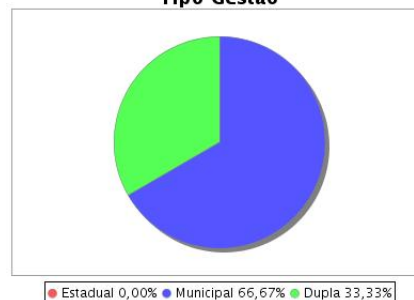
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	0	2
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	6	4	0	2

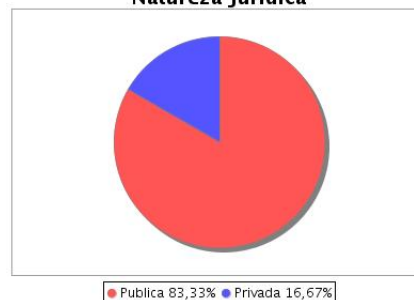
3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	10	8	0	2
PRIVADA	2	0	0	2
Total	12	8	0	4

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



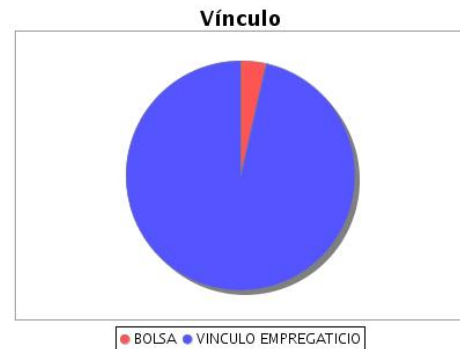
Justificativa da Dupla Gestão

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o tipo de Gestão identifica com qual gestor (Municipal ou Estadual) o estabelecimento tem contrato de prestação de serviço. A Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (sadt isolado) é dupla gestão pois tem contrato com o município e com o estado. Um deles é o Laboratório Diagnóstico Ltda, cuja natureza jurídica é privada, e presta serviços de exames laboratoriais de Análises Clínicas. O outro é a Prefeitura Municipal de Mato Queimado cuja natureza jurídica é municipal com o Centro de Especialidades, onde são oferecidos serviços de Atenção Básica e Média Complexidade como a realização de exames de ultrassonografia, e eletrocardiograma.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Possuímos em nosso município, diversos tipos de estabelecimentos de saúde. A Central de Gestão em Saúde, gerencia o transporte de pacientes para os Centros de Referência, realiza agendamento de consultas especializadas, cirurgias, exames e demandas encaminhadas. Elaboração de relatórios, alimentação dos sistemas de informações de saúde, e também a Gestão dos recursos oriundos das esferas: Municipal, Estadual e Federal. O Centro de Saúde/Unidade Básica, oferece diversos serviços como: Atendimento médico, atendimento de enfermagem, atendimento odontológico, fisioterapêutico, acompanhamento nutricional, assistência farmacêutica, aplicação de vacinas, curativos, suturas, aplicação de injetáveis, aferição de pressão arterial, e sinais vitais, glicemia capilar, nebulização, exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, educação em saúde, vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental. A equipe de atenção básica conta com o apoio matricial das equipes do NASF, NAAB e NUMESC. O Polo de academia de saúde, conta com a supervisão de uma Educadora Física, realizando atividades aeróbicas e musculação com diferentes grupos de faixa etária em diferentes turnos de atendimento. Temos ainda uma academia ao ar livre, localizada junto a Praça 24 de março, onde a profissional auxilia a população em sextas-feiras a tarde. Outro estabelecimento é o Posto de Saúde, possuímos um localizado na comunidade da Rondinha.

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CELETISTA	1
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	6
ESTATUTARIO	20
TOTAL	27



Análise e Considerações Profissionais SUS

O município conta com uma bolsista através do programa Mais Médicos, sendo esta a médica da equipe do ESF. Seis contratos por prazo determinado, sendo duas técnicas de enfermagem, um agente comunitário de saúde, um médico que compõe a equipe do NASF e duas visitadoras do PIM. Também temos 20 profissionais estatutários sendo: Quatro Agentes Comunitários de Saúde, uma Agente de Combate a Endemias, uma enfermeira, uma dentista, uma auxiliar de saúde bucal, uma nutricionista, uma servente, uma fisioterapeuta, uma farmacêutica, duas agentes administrativas, uma secretária de saúde de cargo em comissão e uma secretária adjunta de saúde também de cargo em comissão.

Pactuação Interfederativa 2017 a 2021

Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	3,00	2,00	N.Absoluto
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	85,00	102,08	%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,70	1,57	RAZÃO
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,60	1,46	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	20,00	20,00	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	20,00	6,67	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0,00	0,00	N.Absoluto
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0,00	0,00	N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	90,00	97,50	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	100,00	100,00	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	0,00		%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	6,00	6,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	95,00	100,00	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	100,00	%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75,00	68,75	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00		%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00		%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA			N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00		N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejar

Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 2.540.040,80	Valor	R\$ 2.935.046,23
--------------	------------------	--------------	------------------

Análise e Considerações

Observando o Plano Municipal de Saúde 2014-2017, a Programação Anual de Saúde 2017, e as pactuações do Sispacto, verificamos que em grande parte dos indicadores atingimos a meta, alguns onde o resultado não está disponível no sistema BI, e outros onde encontramos erro no resultado. Portanto, fica a seguir nossa justificativa dos resultados controversos.

No indicador 1: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais dcnt (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), a meta era 3 e o resultado foi 2, alcançando um resultado melhor que o pactuado.

O indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, a meta era 90%, onde atingimos 100%, resultado mais satisfatório do que havia sido pactuado, sendo que todos os óbitos tiveram uma causa básica definida.

Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada.

A meta era 75% para as seguintes vacinas Tríplices viral 1ª dose, pentavalente 3ª dose, poliomielite inativa da 3ª dose, pneumocócica 2ª dose, as quais não foram alcançadas.

Tríplice viral 1ª dose para 2017 total de crianças eram de 21, onde apenas 15 continuaram a residir no município após o primeiro mês de vida. Totalizando 71%

A pentavalente e a poliomielite 3ª dose de 18 crianças, onde apenas 13 continuaram a residir no município após o primeiro mês de vida. Totalizando 66%.

A pneumocócica 2ª dose de 18 crianças, onde apenas 12 continuaram a residir no município após o quinto mês de vida. Totalizando 72%.

Segundo sistema BI, a meta é 0% devido que não atingimos a meta de 75% em nenhuma vacina.

Portanto, teve crianças que após o nascimento mudaram-se, realizando as vacinas em outro município, e a meta do município ficou em 68,75%.

Indicador 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dn-ci) encerradas em até 60 dias após notificação. O resultado não está disponível.

Já no indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. O resultado no sistema BI não está disponível. Sabemos que no ano de 2017 tivemos 3 pacientes com hanseníase, destes, 2 mudaram-se, e 1 continua em tratamento.

No indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, o resultado não está disponível segundo sistema BI.

Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, a meta era de 85%. Atingimos 102,08%. Foram realizadas mais análises do que o mínimo pedido.

O indicador 11: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. A meta era 0,70 e atingimos 1,57. A população alvo procurou com mais frequência os serviços de prevenção neste ano, aumentando assim o resultado final.

O mesmo acontece com o indicador 12: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. A meta era 0,60 na qual atingimos 1,46. A procura pelo exame vai além da meta, gerando um resultado positivo, pois a população está fazendo prevenção.

Esse fato está surtindo efeito, devido que há alguns anos que não temos óbito por câncer de colo de útero e mama.

Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. A meta era 20% e o resultado foi de 6,67%. O resultado final foi melhor que o pactuado teve apenas uma adolescente gestante do total de 15.

Ações de prevenção são desenvolvidas no município. Dentro do Programa Saúde na Escola (PSE) cada ano é realizado palestras sobre sexualidade, DST's, e gravidez na adolescência.

Indicador 22: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Contestamos o resultado do sistema BI que foi de 3 ciclos. Devido que nos três primeiros ciclos de 2017 as visitas eram registradas no Formsus, do Plano Nacional de Enfrentamento a Microcefalia. Nos três ciclos seguintes as visitas passaram a ser registradas no Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPncd). Conforme consta em nossos registros dos dois sistemas em 2017 foram realizados 6 ciclos, com 418 imóveis em cada ciclo, o que representa 100% dos imóveis registrados em cada ciclo.

E no indicador 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. A meta era 95%, na qual atingimos 100%, pois teve exames notificação e a mesma foi preenchida o campo ocupação.

6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 28/03/2018 10:07:55

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outros Programas Financeiros por Transf Fundo a Fundo	747,90	0,00	0,00	1,10	0,00	749,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	749,00
Atenção Básica	487.850,04	180.285,42	0,00	8.232,16	1.435.067,11	2.111.434,73	2.212.623,58	2.058.653,39	2.042.401,36	2.034.616,85	691.112,38	7.542,82	102.318,68	171.593,74
Vigilância em Saúde	50.358,60	0,00	0,00	914,99	2.523,46	53.797,05	91.618,96	69.984,88	69.984,88	69.984,88	52.479,65	117,20	25.850,61	9.545,58
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	747,90	65.886,05	0,00	1,10	88.231,57	154.866,62	177.117,31	160.256,81	160.256,81	160.256,81	71.151,40	0,00	18.734,44	13.344,25
Assistência Farmacêutica	9.719,56	2.588,11	0,00	373,53	206.646,73	219.327,93	229.100,17	224.657,61	224.403,61	224.403,61	15.150,25	0,00	8.081,17	3.005,49
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	755,16	0,00	755,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.575,22	21.706,22	1.886,16
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	229.364,84	229.364,84	238.297,00	230.592,57	230.592,57	229.364,84	0,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0,00	180.285,42	0,00	8.232,16	1.435.067,11	2.111.434,73	2.212.623,58	2.058.653,39	2.042.401,36	2.034.616,85	691.112,38	7.542,82	102.318,68	171.593,74
Outros Programas Financeiros por Transf. Fundo a Fundo	487.850,04	180.285,42	0,00	8.232,16	1.435.067,11	2.111.434,73	2.212.623,58	2.058.653,39	2.042.401,36	2.034.616,85	691.112,38	7.542,82	102.318,68	171.593,74
Outros Programas Financeiros por Transf Fundo a Fundo (G)	0,00	65.886,05	0,00	0,00	88.231,57	154.117,62	177.117,31	160.256,81	160.256,81	160.256,81	71.151,40	0,00	18.734,44	12.595,25
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	747,90	0,00	0,00	1,10	0,00	749,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	749,00
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	50.358,60	0,00	0,00	914,99	2.523,46	53.797,05	91.618,96	69.984,88	69.984,88	69.984,88	52.479,65	117,20	25.850,61	9.545,58
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	9.719,56	2.588,11	0,00	373,53	206.646,73	219.327,93	229.100,17	224.657,61	224.403,61	224.403,61	15.150,25	0,00	8.081,17	3.005,49
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	207.407,00	207.407,00	207.500,00	207.407,00	207.407,00	207.407,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

A Receita para apuração de aplicação em ações e serviços públicos de Saúde é a soma da Receita de Impostos líquida R\$ 10.067.015,78 e a receita de Transferências Constitucionais e Legais R\$ 9.777.470,60 totalizando R\$ 19.844.486,38 de receita de impostos para a formação do índice de recursos em ações e serviços públicos em saúde, conforme prevê o Art.198,Par.2º,III da Constituição Federal.

Também houve receitas adicionais para o financiamento do SUS, estas se referem a Transferências da União, cuja previsão atualizada foi de R\$ 431.222,04 desta foi realizada no ano R\$ 548.676,10, do Estado a previsão era de R\$ 358.113,96 sendo realizada no ano R\$ 453.981,33 e Outras Receitas do SUS a previsão inicial de R\$ 12.103,00 e realizada no ano R\$ 10.276,94.

Entre as despesas liquidadas, estão as despesas correntes, tais como; pessoal e encargos sociais, que somaram R\$ 1.400.621,33 e outras despesas correntes no valor de R\$ 2.718.626,99, estão relacionados a transferências a consórcios públicos- Cismissões, Contratações por tempo determinado, benefícios assistenciais, vencimentos e salários, obrigações patronais, diárias, material de consumo, material para distribuição gratuita, passagens e despesas com locomoção, auxílio alimentação, outros serviços de pessoas jurídicas e aplicações diretas entre outras despesas variáveis com pessoal civil. Entre as despesas de capital estão os investimentos, que tiveram uma projeção de R\$ 207.500,00, onde foram utilizados para a aquisição de equipamentos odontológicos, de áudio, vídeo e foto, processamento de dados, equipamentos para esporte e lazer na academia, utensílios hidráulicos e elétricos, mobiliário em geral, veículos diversos e outros materiais permanentes, sendo que foram liquidados até o quadrimestre R\$ 408.006,85, ficando inscritos em restos a pagar R\$ 207.407,00, significa dizer que, os valores estão empenhados aguardando o processo de finalização de entrega para efetuar o pagamento.

Entre as despesas empenhadas podemos relacionar, R\$ 2.334.859,11 para custeio de ações da Atenção Básica, R\$ 0,00 Assistência Hospitalar e Ambulatorial, R\$ 296.708,70 Suporte Profilático e Terapêutico, R\$ 1.401,25 Vigilância Sanitária, R\$ 3.653,07 em Vigilância Epidemiológica e R\$ 0,00 em Outras Subfunções.

Para o ano de 2017 estava provisionado como orçamento para a saúde o valor de R\$ 13.374.844,16, considerando as receitas adicionais da União e Estado, onde a receita realizada foi de R\$ 12.332.152,57.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
19/03/2018 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	2,86%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,56%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	6,58%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	64,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	6,37%

Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	70,58%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$1.662,97
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,16%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,52%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	18,73%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,97%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	28,82%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,52%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

A receita total do município em 2017, sendo a receita de impostos para cálculo do percentual da LC141/12 totalizou R\$ 10.087.015,78 sendo esta base constituída pela receita de impostos do município (IPTU, ITBI, ISS, IRRF, ITR) com as transferências Constitucionais e Legais (FPM, ITR, IPVA, ICMS), formando a base de cálculo para aplicação mínima do percentual em saúde definido na Lei Complementar nº141/2012, especificamente no artigo 7º o qual define o percentual mínimo de 15% da arrecadação dos impostos, recursos próprios entenda-se a arrecadação total do município deduzindo-se desta as transferências governamentais.

As Transferências da União totalizaram R\$ 6.941.423,83, do Estado R\$ 2.717.253,89, recursos transferidos para o município para manutenção de programas e serviços da Atenção básica e da Atenção especializada.

A despesa total com ações e serviços de saúde por habitante ano foi de R\$ 2.718.626,99, considerando receita total do município e as transferências da União e Estado. Considerando a receita de recursos próprios a despesa habitante foi de R\$ 1.662,97 sendo que, as despesas com pessoal e encargos sociais foi de 21,52%.

Em outras despesas correntes o valor apresenta-se em R\$ 2.718.626,99 sendo despesas com medicamentos, serviços de pessoa jurídica, serviços, consultas e exames especializados, serviços especializados através do consórcio- Cismissões, e investimentos.

No ano de 2017 o percentual da receita aplicada em saúde, conforme a Lei Complementar 141/2012, foi de 21,52%, recursos aplicados em ações e serviços públicos de saúde. Considerando que, o valor total das despesas liquidadas no referido ano foram de R\$ 2.727.639,23.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	308.617,60	308.617,60	408.338,06	132,31
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	89.969,60	89.969,60	80.914,66	89,93
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	48.198,00	48.198,00	105.027,39	217,90
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	33.203,00	33.203,00	61.703,73	185,83
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	130.139,00	130.139,00	152.562,74	117,23
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	300,00	300,00	991,64	330,54
Dívida Ativa dos Impostos	6.305,00	6.305,00	5.429,68	86,11
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	503,00	503,00	1.708,22	339,60
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	9.468.853,00	9.468.853,00	9.658.677,72	102,01
Cota-Parte FPM	7.070.392,00	7.070.392,00	6.918.993,96	97,85
Cota-Parte ITR	1.339,00	1.339,00	6.842,83	511,04
Cota-Parte IPVA	172.295,00	172.295,00	162.016,28	94,03
Cota-Parte ICMS	2.178.706,00	2.178.706,00	2.517.207,94	115,53
Cota-Parte IPI-Exportação	30.077,00	30.077,00	38.029,67	126,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	16.044,00	16.044,00	15.587,04	97,15
Desoneração ICMS (LC 87/96)	16.044,00	16.044,00	15.587,04	97,15
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	9.777.470,60	9.777.470,60	10.067.015,78	102,97

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	801.457,00	801.457,00	807.712,62	100,78
Provenientes da União	431.220,04	431.220,04	548.676,10	127,23
Provenientes dos Estados	358.133,96	358.133,96	248.759,58	69,46
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	12.103,00	12.103,00	10.276,94	84,91
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	801.457,00	801.457,00	807.712,62	100,78

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	2.948.757,02	2.948.757,02	2.727.639,23	16.506,03	93,06
Pessoal e Encargos Sociais	1.506.605,94	1.506.605,94	1.390.502,90	0,00	92,29
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	12.578,88	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.442.151,08	1.442.151,08	1.324.557,45	16.506,03	92,99

DESPESAS DE CAPITAL	207.500,00	207.500,00	207.407,00	0,00	99,96
Investimentos	207.500,00	207.500,00	207.407,00	0,00	99,96
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)	3.156.257,02	3.156.257,02		2.951.552,26	93,51

9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		771.223,29	13.510,23	26,59	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		767.612,64	13.510,23	26,46	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		3.610,65	0,00	0,12	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		784.733,52	26,59	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))			""	0,00	""	N/A
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) /			21,52			
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIf)/100]			656.766,37			

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	2.995,80	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	1.933,60	0,00	1.933,60	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	4.929,40	0,00	1.933,60	0,00	0,00

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 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 EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	1.977.747,80	2.449.467,97	2.318.353,08	16.506,03	79,11
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	271.856,00	359.893,09	296.708,70	0,00	10,05
Vigilância Sanitária	1.714,00	4.620,56	3.610,65	0,00	0,12
Vigilância Epidemiológica	50.723,00	84.478,40	66.374,23	0,00	2,25
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	238.000,00	257.797,00	249.999,57	0,00	8,47
TOTAL	2.540.040,80	3.156.257,02		2.951.552,26	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

A Receita para apuração de aplicação em ações e serviços públicos de Saúde é a soma da Receita de Impostos líquida R\$ 10.067.015,78 e a receita de Transferências Constitucionais e Legais R\$ 9.777.470,60 totalizando R\$ 19.844.486,38 de receita de impostos para a formação do índice de recursos em ações e serviços públicos em saúde, conforme prevê o Art.198,Par.2º,III da Constituição Federal.

Também houve receitas adicionais para o financiamento do SUS, estas se referem a Transferências da União, cuja previsão atualizada foi de R\$ 431.222,04 desta foi realizada no ano R\$ 548.076,10, do Estado a previsão era de R\$ 358.113,96 sendo realizada no ano R\$ 463.981,33 e Outras Receitas do SUS a previsão inicial de R\$ 12.103,00 e realizada no ano R\$ 10.276,94.

Entre as despesas liquidadas, estão as despesas correntes, tais como; pessoal e encargos sociais, que somaram R\$ 1.400.621,33 e outras despesas correntes no valor de R\$ 2.718.626,99, estão relacionados a transferências a consórcios públicos- Cismissões , Contratações por tempo determinado, benefícios assistenciais, vencimentos e salários, obrigações patronais, diárias, material de consumo, material para distribuição gratuita, passagens e despesas com locomoção, auxílio alimentação, outros serviços de pessoas jurídicas e aplicações diretas entre outras despesas variáveis com pessoal civil. Entre as despesas de capital estão os investimentos, que tiveram uma projeção de R\$ 207.500,00 , onde foram utilizados para a aquisição de equipamentos odontológicos, de áudio, vídeo e foto, processamento de dados, equipamentos para esporte e lazer na academia, utensílios hidráulicos e elétricos, mobiliário em geral, veículos diversos e outros materiais permanentes, sendo que foram liquidados até o quadrimestre R\$ 408.006,85, ficando inscritos em restos a pagar R\$ 207.407,00, significa dizer que, os valores estão empenhados aguardando o processo de finalização de entrega para efetuar o pagamento.

Entre as despesas empenhadas podemos relacionar, R\$ 2.334.859,11 para custeio de ações da Atenção Básica, R\$ 0,00 Assistência Hospitalar e Ambulatorial, R\$ 296.708,70 Suporte Profilático e Terapêutico, R\$ 1.401,25 Vigilância Sanitária, R\$ 3.653,07 em Vigilância Epidemiológica e R\$ 0,00 em Outras Subfunções.

Para o ano de 2017 estava provisionado como orçamento para a saúde o valor de R\$ 13.374.844,16, considerando as receitas adicionais da União e Estado, onde a receita realizada foi de R\$ 12.332.152,57.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Não

Ente Federado:

MATO QUEIMADO

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O SARGSUS é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, que serve de Apoio ao Relatório de Gestão, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). É a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito Municipal, Estadual, no Distrito Federal e União. O município de Mato Queimado está habilitado na Gestão de Atenção Básica. Toda equipe de saúde é comprometida em realizar um trabalho de qualidade e resolutividade das ações de saúde, seguindo as leis do SUS e a Constituição Federal.

11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Elaboramos a Programação Anual de Saúde para o ano de 2018 e o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, seguindo a realidade do município. Verificando as doenças mais predominantes pelo perfil da população, como faixa etária, raça, perfil econômico, maior causa de internação e óbitos dos anos anteriores.

Se observado a necessidade de alterar ou incluir algum projeto, será alterado no Plano Municipal de Saúde no decorrer dos quatro anos, em busca de melhorar as ações da saúde e o resultado dos indicadores.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Foto da Equipe de Saúde.docx	Foto da Equipe de Saúde
PLANO MUNICIPAL DE SAUDE MATO QUEIMADO 2018 a 2021.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução Plano Municipal de Saude 2018-2021.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017DE MATO QUEIMADO(2).pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução Programação Anual 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018DE MATO QUEIMADO.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução Programação anual 2018.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
Fotos do município.docx	Fotos do município

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	30/05/2017	27/09/2017	31/01/2018
Enviado para Câmara de Vereadores em	31/05/2017	28/09/2017	05/03/2018

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	28/03/2018 11:07:36
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	28/03/2018 11:07:36	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	11/03/2019 10:58:27	
Reapreciado pelo Conselho em		
Parecer do Conselho de Saúde	O Conselho Municipal de Saúde de Mato Queimado em Reunião extraordinária realizada na manhã do dia 11 de março de 2019 apreciou o Relatório de Gestão SARGSUS referente ao ano de 2017, devido estar dentro das conformidades, aprovou por unanimidade o referido Relatório.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	092019	Data 11/03/2019

MATO QUEIMADO - RS, ____ de _____ de ____.



SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão