

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 2015****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 a 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	NELSON HENTZ
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	SOLANGE FOLLMANN
Data	03/08/2010
Segmento	usuário
Data da última eleição do Conselho	29/01/2015
Telefone	5536138187
E-mail	conselhosaude@matoqueimado-rs.com.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 05/2015

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 56 Em 28/08/2014

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

PLANO DE SAUDE MATO QUEIMADO.doc

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 70 Em 29/07/2015

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

PROGRAMACAO ANUAL 2016.docx

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 localizado no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Teve como primeiro proprietário das áreas correspondente ao seu perímetro, Sr. Joaquim Gomes Pinheiro Machado. Em 1919, os herdeiros venderam suas partes por intermédio dos procuradores e colonizadores Henrique Leopoldo Seffrin, Antônio Teodoro Cardoso, José Gallas e Antônio Leonardo Kieling, que dividiram as terras em lotes de colônias de 20 a 30 hectares. Iniciando-se a colonização em 1921. Estes lotes foram adquiridos por colonos, na sua maioria de origem alemã, muitos vindos de Serro Azul (Atual Cerro Largo) e alguns diretamente das "Colônias Velhas". Com a venda destas terras foram locadas duas áreas urbanas: Santa Lúcia (atual Caibatê) e Mato Queimado. Contos populares afirmam que um ciclone passou pela região derubando 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. Até 1900 Mato Queimado ainda era desconhecido. Com a chegada dos primeiros imigrantes à região, de origem Alemã e Italiana, vindos das Colônias Velhas (Monte Negro, São Sebastião do Caí), 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 à agricultura tecnificada. 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 município de Mato Queimado foi criado pela Lei 10.747/96, de 18 de Abril de 1996. Seu processo emancipacionista 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 de Mato Queimado realizou a primeira eleição municipal. A vitória já estava garantida, sem brigas, sem disputa partidária e sem desentendimentos. O município foi instalado em 01.01.2001. 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. Está situado a 489 Km da Capital Porto Alegre. A área do município é de 114,365 Km quadrados. A população em 2012 foi de 1.766 habitantes e a população estimada para o ano de 2015 é de 1.798 habitantes. Toda área do município é coberta por uma equipe de Saúde da Família, sendo que 100% da população é assistida por essa equipe.

O Relatório Anual de Gestão - RAG tem por finalidade demonstrar os resultados alcançados em 2015 pelo Sistema único de Saúde seguindo a Programação Anual de Saúde 2015 e o Plano Municipal de Saúde 2014-2017, e apoiar o Gestor de cada esfera na condução dos SUS.

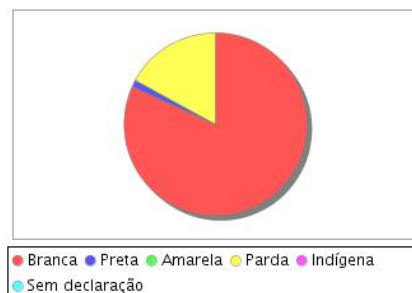
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

1.798

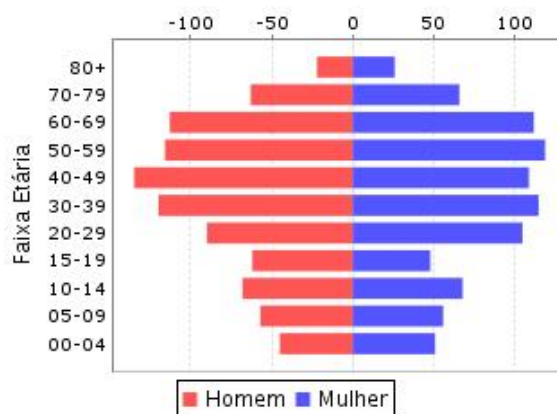
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	1.766	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.472	81,82%
Preta	20	1,11%
Amarela	0	0,00%
Parda	307	17,07%
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

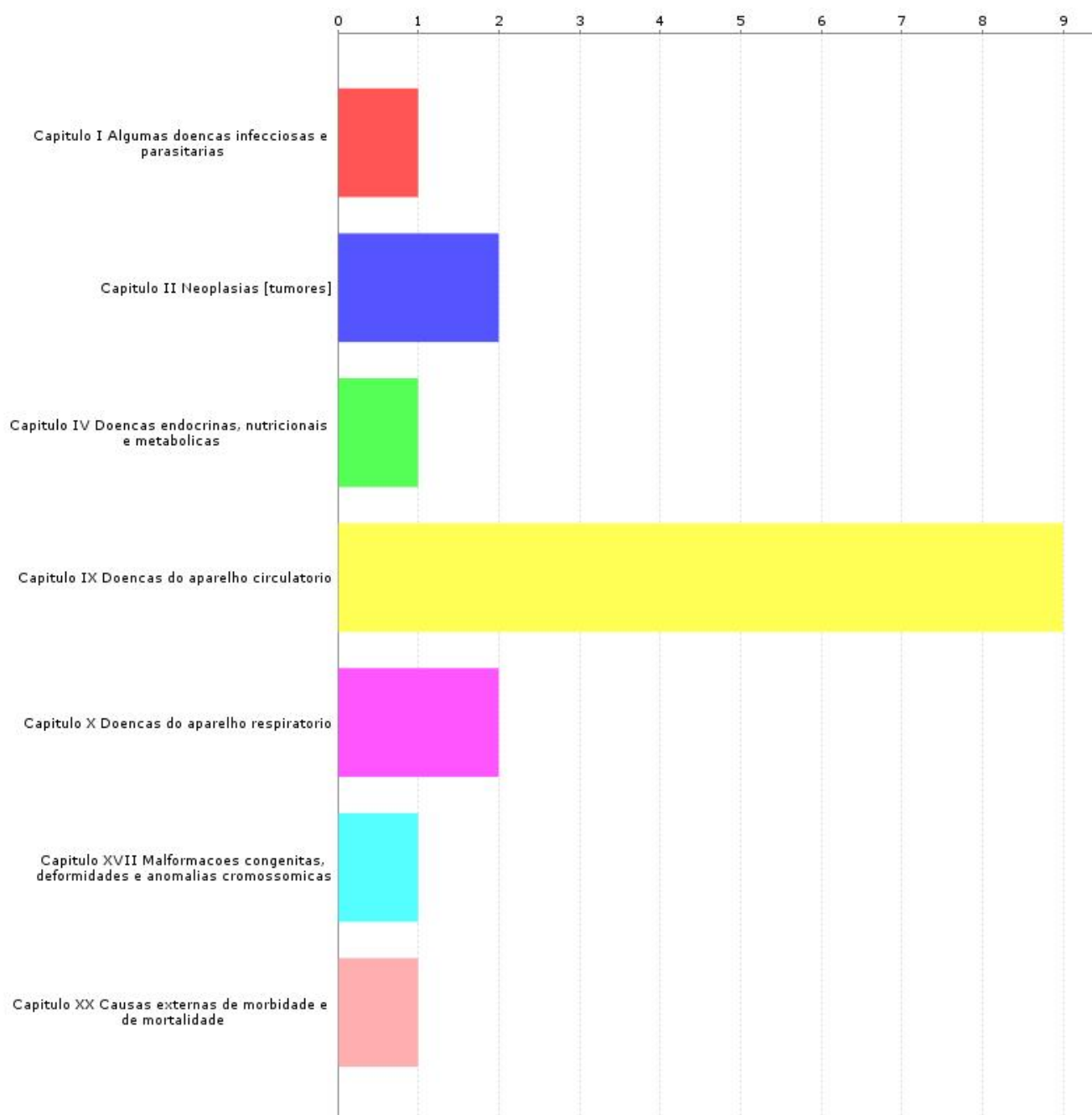
A população estimada para o ano de 2015 teve um aumento de 1,8% em relação ao ano de 2012. Percebemos que a maior parte da população do município é de raça branca, devido a colonização Alemã e Italiana. No perfil da população, verifica-se que a faixa etária de 50 anos ou mais é a mais predominante.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 20/04/2016 09:33:53

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 I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	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	0	0	1	0	0
Total	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6	0	9
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1
Total	8	0	17



Análise e considerações sobre Mortalidade

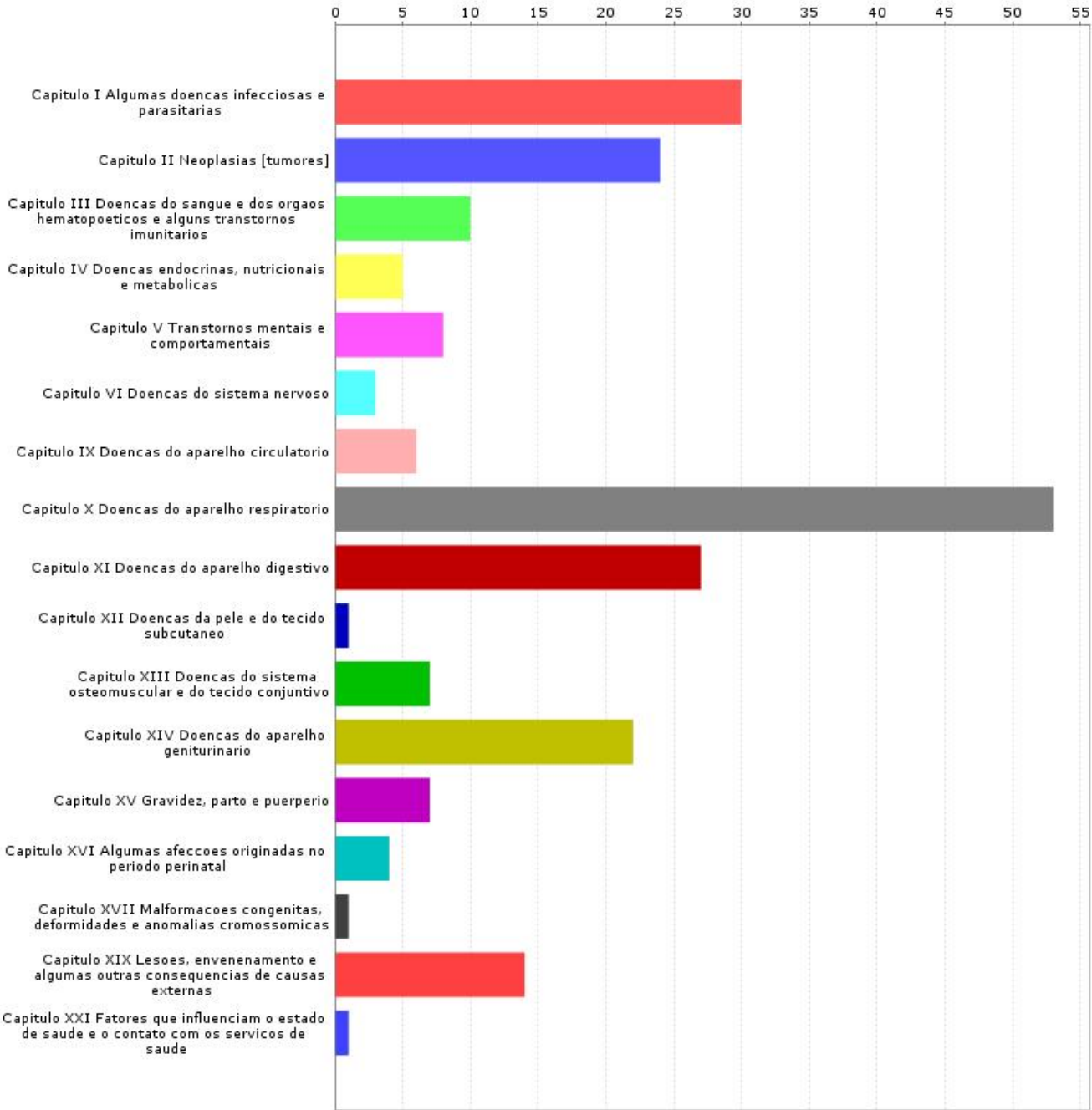
A maior causa de morte em nosso município em 2015 foi por doenças do aparelho circulatório com 9 casos. Em anos anteriores, também foi essa a maior causa de morte.

Devido a esses números, em 2015 o município desenvolveu o Projeto Avaliação do Risco Cardiovascular para homens acima de 40 anos de idade, onde foi realizado exames de sangue para checkup, avaliação nutricional, e médica, utilizando o escore de framingham para classificar o Risco Cardiovascular desta população. Em 2016, realiza-se a avaliação das mulheres acima de 40 anos utilizando os mesmos critérios anteriores. Com a realização destes projetos, objetiva-se reduzir as mortes por doenças cardiocirculatórias.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2015)

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	4	2	1	0	4	0	2	3	3	8	3	0	30
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	2	5	1	7	8	0	24
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	7	10

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 IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	0	1	1	5	0	0	0	8
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	6
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	1	0	0	2	0	1	0	1	15	16	17	53
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	1	0	1	5	2	7	7	3	1	27
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	0	7
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1	2	1	5	2	2	0	3	6	0	22
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	1	3	1	1	0	0	0	0	7
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	1	0	1	2	3	3	2	1	1	0	14
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	9	3	3	4	10	14	20	19	22	44	46	29	223



Análise e considerações sobre Mortalidade

As doenças do aparelho respiratório continuam sendo a maior causa de internação, com 53 casos. Estas internações ocorrem devido ao grande número de tabagistas, ao envelhecimento da população, e a predominância de doenças alérgicas como asma, bronquite, rinite, e sinusite. O clima é outro fator contribuinte, visto que tanto o inverno quanto o verão estão sendo atípicos nos últimos anos. A Região das Missões é conhecida como a Região Celeiro. Por isso, vê-se o constante crescimento da agricultura no município, consequentemente o aumento do uso de agrotóxicos contribui para o aparecimento destas doenças.

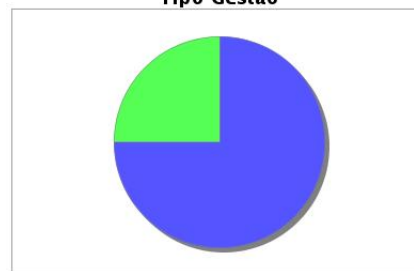
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
POSTO DE SAUDE	3	3	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	0	2
Total	8	6	0	2

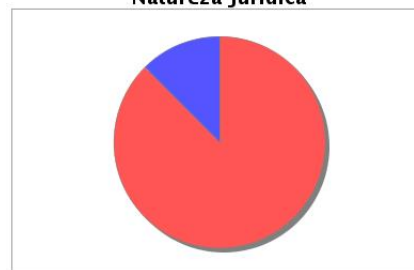
3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	7	6	0	1
PRIVADA	1	0	0	1
Total	8	6	0	2

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



Justificativa de Dupla Gestão

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o tipo de Gestão identifica com qual gestor (Municipal ou Estadual) o Estabelecimento tem Contrato de Prestação de Serviços. A Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO), é Dupla Gestão, e oferece serviços de Atenção Básica e também de Média Complexidade, como por exemplo, exames de eletrocardiograma, ultrassonografia e próteses dentárias.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

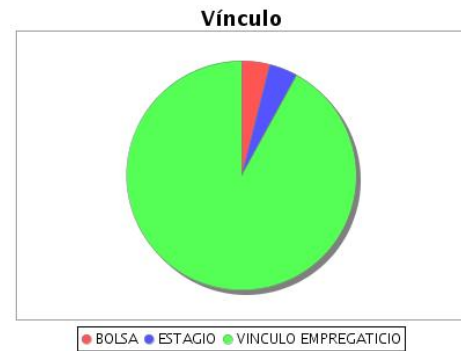
O município possui três Postos de Saúde no interior, sendo um na comunidade da Rondinha, um no Rincão dos Muller e um no Pontão do Ijuí.

Na Sede do município é localizada a Secretaria de Saúde, a Unidade Básica de Saúde e o Polo de Academia da Saúde. A Unidade Básica de Saúde oferece diversos serviços, tais como: atendimento médico, atendimento de enfermagem, atendimento odontológico, atendimento 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 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 um Educador Físico.

A Secretaria de Saúde gerencia o transporte de pacientes aos centros de referência, agendamento de consultas especializadas, cirurgias, exames e demais procedimentos. Elaboração de relatórios, alimentação de sistemas de informação, e gestão dos recursos oriundos das esferas, municipal, estadual e federal, também é de responsabilidade do setor administrativo da Saúde.

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	1
TOTAL	1
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	6
ESTATUTARIO	16
TOTAL	23



Análise e Considerações Profissionais SUS

O município conta com uma bolsista, através do Programa Mais Médicos, e outro médico que compõe a equipe do NASF contratado.

Quatro motoristas, uma servente, uma Agente Administrativa, uma farmacêutica, uma enfermeira, uma nutricionista, uma fisioterapeuta, três Auxiliares de enfermagem, uma dentista, uma Auxiliar de Saúde Bucal, cinco Agentes Comunitários de Saúde, todos estatutários.

Um Educador Físico que trabalha no Polo de Academia da Saúde, quatro visitadoras do PIM, contratados.

Agente de Combate à endemias, estagiário.

Essa equipe trabalha em busca do mesmo objetivo, melhorar a qualidade da Saúde no município, e assim melhorando a qualidade de vida dos munícipes, seguindo a Programação Anual de Saúde e o Plano Municipal de Saúde.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	29,00	28,39	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	92,00	89,06	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100,00	100,00	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	8,20	0,07	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	4,90	3,40	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,72	0,61	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	7,80	10,90	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	6,80	6,28	/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	6,00	3,89	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.			%

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	1,00	1,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	0,00	100,00	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	0,00	0,00	%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,70	1,71	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,45	1,65	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	20,00	17,39	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	85,00	82,61	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00		RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	0,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0,00	0,00	N.Absoluto
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00		%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00		%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	0,00	N.Absoluto

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	6,00	2,00	N.Absoluto

Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	44,40	%
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	100,00	75,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	100,00	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	100,00	100,00	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00		%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	3,00	1,00	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	71,43	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	0,00	0,00	N.Absoluto
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	0,00	2,00	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00	0,00	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	100,00	0,00	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL			N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA			%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	2.016,00	83,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	60,00	147,07	%

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE			%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO			%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00		%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
58	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	1,00	1,00	N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	56,00		%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO			N.Absoluto

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS			N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO			N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 2.344.777,56	Valor	R\$ 2.298.899,76
--------------	------------------	--------------	------------------

Análise e Considerações

Segundo a Programação Anual de Saúde e as Pactuações do SISPACTO, em alguns indicadores atingimos a meta, outros não, e ainda os que não está disponível o resultado.

No indicador 5: Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada, a meta era 8,2 e atingimos 0,07, acreditamos que ocorreu um erro no sistema E-SUS, pois estávamos realizando a digitação em CDS, depois foi informado que deveria ser direto no PEC, então os que foram digitados em CDS o sistema não transmitiu.

Já no indicador 18: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária, a meta era 0,7 e atingimos 1,71, isso porque o município orienta as mulheres desta faixa etária a realizarem o exame anualmente.

O indicador 19: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária, a meta era 0,45 e atingimos 1,85, isso porque as mulheres realizam o exame anualmente no Centro de Referência Regional, onde o município disponibiliza o transporte.

O indicador 35: Proporção de vacinas do calendário Básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas. A meta era 75%, e pelo resultado parcial, atingimos 44,4%. O município contesta esse resultado, pois segundo nossos relatórios, a população de menores de 1 ano é 20 habitantes. Na vacina da BCG, foram aplicadas 27 doses, cuja cobertura foi de 135%. A meningocócica Conjugada C, foram aplicadas 27 doses, com cobertura vacinal de 135%. Na Penta (DTP/Hib/HB), foram aplicadas também 27 doses, cuja cobertura foi de 135%. A pneumocócica, foram aplicadas 25 doses, cuja cobertura vacinal foi de 125%. Na Poliomielite, foram aplicadas 24 doses, com cobertura de 120%. A Rotavírus Humano, foram aplicadas 23 doses, cuja cobertura vacinal foi de 115%. A vacina da Febre Amarela, foram aplicadas 20 doses, cuja cobertura foi de 100%. A Tríplice Viral, foram aplicadas 35 doses, cuja cobertura foi de 175%.

Explicamos aqui os indicadores onde o resultado foi mais alto ou não alcançado. Para o próximo ano, procuramos melhorar o resultado dos indicadores onde não atingimos a meta em 2015.

Última atualização: 30/03/2016 00:00:00

	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											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	1.549,12	0,00	1.549,12	45.411,65	18.935,96	18.935,96	18.935,96	3.500,00	0,00	17.386,84	0,00
Outros Programas Financeiros por Transferência Fundo a Fundo	0,00	3.192,05	0,00	157,93	0,00	3.349,98	4.208,54	4.208,54	4.208,54	4.208,54	0,00	0,00	858,56	0,00
Vigilância em Saúde	29.856,81	7.480,00	0,00	1.366,97	1.448,94	40.152,72	49.007,52	36.494,06	36.494,06	36.494,06	43.706,04	0,00	12.576,44	16.235,10
Atenção Básica	327.630,85	173.978,21	0,00	28.644,67	1.177.065,08	1.707.318,81	2.057.067,40	1.711.195,08	1.709.261,48	1.704.000,19	2.263.279,69	4.286,57	125.692,81	124.724,86
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	0,00	85.067,00	0,00	157,93	34.941,79	120.166,72	114.333,44	101.873,97	101.873,97	101.873,97	65.499,96	0,00	7.483,50	25.776,25
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	100.000,00	0,00	0,00	4.012,37	73.732,06	177.744,43	105.751,71	103.163,55	101.239,55	101.239,55	0,00	0,00	29.906,34	106.411,22
Assistência Farmacêutica	8.789,00	2.957,84	0,00	148,37	146.055,59	157.950,80	163.937,25	157.855,76	157.855,76	157.855,76	14.182,76	0,00	2.587,49	2.682,53
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	168.660,27	168.660,27	188.000,00	168.660,27	168.660,27	168.500,27	0,00	264,53	264,53	160,00
Convênios	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	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	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	0,00
Núcleo Apoio Saúde Família	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	0,00
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	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	0,00
CEO- Centro Especial. Odontológica	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	0,00
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	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	0,00
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	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	0,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	0,00	100.908,21	0,00	10.113,72	0,00	111.021,93	230.529,89	119.397,00	119.397,00	119.397,00	176.728,00	0,00	58.429,89	50.054,82
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	327.630,85	73.070,00	0,00	6.383,17	0,00	407.084,02	545.694,35	402.585,22	402.585,22	401.346,38	493.580,04	0,00	62.976,35	68.713,99
Saúde da Família	0,00	45.070,00	0,00	0,00	0,00	45.070,00	74.072,54	42.089,34	42.089,34	42.089,34	65.070,00	0,00	9.002,54	11.983,20
Agentes Comunitários de Saúde	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	0,00
Saúde Bucal	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	0,00
Outros Programas Financeiros por Transf. Fundo a Fundo	327.630,85	0,00	0,00	6.383,17	0,00	334.014,02	424.116,87	324.441,92	324.441,92	323.203,08	380.510,04	0,00	45.468,87	56.279,81
Outros Programas Financeiros por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	12.147,78	1.177.065,08	1.189.212,86	1.280.843,16	1.189.212,86	1.187.279,26	1.183.256,81	1.592.971,65	4.286,57	4.286,57	5.956,05
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	1.448,94	1.448,94	1.577,56	433,50	433,50	433,50	1.500,00	0,00	178,44	1.193,88
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	0,00	2.957,84	0,00	0,00	0,00	2.957,84	6.127,22	3.646,63	3.646,63	3.646,63	4.436,76	0,00	1.690,46	1.001,67
Compensação de Especificidades Regionais	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	0,00
Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas	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	0,00
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	0,00	81.874,95	0,00	0,00	0,00	81.874,95	72.124,90	62.723,64	62.723,64	62.723,64	65.499,96	0,00	6.624,94	25.776,25
Teto financeiro	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	0,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	0,00	7.480,00	0,00	0,00	0,00	7.480,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	10.086,00	0,00	0,00	1.480,00
Qualificação da Gestão do SUS	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	0,00
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	146.055,59	146.055,59	147.325,00	146.055,59	146.055,59	146.055,59	0,00	0,00	0,00	0,00
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	0,00	28.000,00	0,00	0,00	0,00	28.000,00	47.504,94	36.053,96	36.053,96	36.053,96	48.000,00	0,00	8.504,94	450,98
CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complex.	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	0,00
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	0,00	3.192,05	0,00	157,93	0,00	3.349,98	4.208,54	4.208,54	4.208,54	4.208,54	0,00	0,00	858,56	0,00
CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador	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	0,00
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	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	0,00
Terapia Renal Substitutiva	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	0,00
Transplantes - Outros	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	0,00
Transplantes - Cornea	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	0,00
Transplantes - Rim	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	0,00
Transplantes - Fígado	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	0,00
Transplantes - Pulmão	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	0,00
Transplantes - Coração	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	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O Demonstrativo da Utilização dos recursos, mostra as transferências dos recursos Fundo a Fundo, da União, Estado, e outros municípios, dentro de cada bloco de financiamento, tanto das receitas, como das despesas. A partir desses recursos o município elabora os Planos de Aplicação dentro do que é permitido com cada um deles e de acordo com as necessidades da população, trabalhando para melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços de saúde.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
30/03/2016 00:
00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	2,77%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,64%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	7,04%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	63,37%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	6,34%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	76,53%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	74,13%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$1.278,19
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,74%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,85%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	19,40%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,31%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	8,20%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	91,80%
Atenção Básica	78,47%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1,46%
Suporte Profilático e Terapêutico	10,54%
Vigilância Sanitária	0,02%
Vigilância Epidemiológica	1,31%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	32,01%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	17,95%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Os indicadores financeiros mostram, os recursos utilizados no Setor de Saúde, a participação das transferências, receitas e despesas.

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)	208.009,00	208.009,00	314.767,96	151,32
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	68.468,00	68.468,00	72.050,58	105,23
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	44.654,00	44.654,00	66.932,22	149,89
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	27.185,00	27.185,00	60.328,40	221,91
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	62.531,00	62.531,00	110.537,06	176,77
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	219,00	219,00	858,24	391,89
Dívida Ativa dos Impostos	4.019,00	4.019,00	3.744,14	93,16
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	933,00	933,00	317,32	93,16
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	8.271.515,00	8.271.515,00	8.566.068,17	103,56
Cota-Parte FPM	6.250.000,00	6.250.000,00	6.428.498,94	102,85
Cota-Parte ITR	2.203,00	2.203,00	3.053,67	138,61
Cota-Parte IPVA	125.000,00	125.000,00	151.757,85	121,40
Cota-Parte ICMS	1.850.000,00	1.850.000,00	1.896.569,44	102,51
Cota-Parte IPI-Exportação	30.000,00	30.000,00	72.310,14	241,03
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	14.312,00	14.312,00	13.878,13	96,96
Desoneração ICMS (LC 87/96)	14.312,00	14.312,00	13.878,13	96,96
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	8.479.524,00	8.479.524,00	8.880.836,13	104,73

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	863.633,68	746.433,68	759.491,36	101,75
Provenientes da União	393.267,96	393.267,96	466.276,66	118,56
Provenientes dos Estados	463.855,72	346.655,72	269.483,05	77,74
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	6.510,00	6.510,00	23.731,65	364,54
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	117.200,00	0,00	0,00
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	863.633,68	863.633,68	759.491,36	87,94

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	2.067.577,56	2.572.345,61	2.174.145,54	1.933,60	84,60
Pessoal e Encargos Sociais	1.080.440,00	1.388.665,99	1.189.042,36	0,00	85,62
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	987.137,56	1.183.679,62	985.103,18	1.933,60	83,39

DESPESAS DE CAPITAL	277.200,00	240.363,36	120.175,51	1.924,00	50,80
Investimentos	277.200,00	240.363,36	120.175,51	1.924,00	50,80
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)	2.344.777,56	2.812.708,97		2.298.178,65	81,71

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	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	701.702,08	1.924,00	30,62	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	683.218,58	1.924,00	29,81	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	18.483,50	0,00	0,80	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	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	0,00		703.626,08	30,62	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))			""	0,00	""	2.812.708,97
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) /			17,95			
VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]			262.427,15			

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	1.564,95	N/A	N/A	N/A	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	1.564,95	0,00	0,00	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 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 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	1.862.241,60	2.203.597,87	1.801.378,99	1.933,60	78,47
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	549,00	36.080,25	31.716,03	1.924,00	1,46
Suporte Profilático e Terapêutico	241.588,00	322.023,33	242.219,64	0,00	10,54
Vigilância Sanitária	1.367,00	1.577,56	433,50	0,00	0,02
Vigilância Epidemiológica	29.031,96	41.429,96	30.060,56	0,00	1,31
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	210.000,00	208.000,00	188.512,33	0,00	8,20
TOTAL	2.344.777,56	2.812.708,97		2.298.178,65	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

O município de Mato Queimado em 2015, aplicou 17,95% da receita própria em Saúde, conforme a LC 141/2012.

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:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

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:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Nesse Relatório de Gestão referente ao ano de 2015, apresentou-se diversos dados, como a demografia da população, morbi-mortalidade, prestadores de serviços do SUS, rede física, profissionais, a Programação Anual de Saúde, onde percebemos que em alguns indicadores o município atingiu a meta e outros não, os demonstrativos financeiros, entre outros. Para esses indicadores onde não atingimos a meta, iremos dar atenção especial para melhorar o indicador.

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

Devemos elaborar a Programação Anual de Saúde e o Plano Municipal de Saúde, seguindo a realidade do município, verificando as doenças predominantes pelo perfil da população e mudar a estratégia de trabalho para atingir as metas que nesse ano não foi atingida.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO DE SAUDE MATO QUEIMADO.doc	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PROGRAMACAO ANUAL 2016.docx	Programação Anual de Saúde do período 2014

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	27/05/2015	30/09/2015	28/01/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	27/05/2015	30/09/2015	28/01/2016

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2016 20:26:00
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	26/04/2016 11:06:28

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2016 20:26:00	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	18/04/2016 14:10:44	
Reapreciado pelo Conselho em	26/04/2016 16:30:59	
Parecer do Conselho de Saúde	Após apreciação dos ajustes, o Conselho Municipal de Saúde aprova o Relatório de Gestão referente ao ano de 2015.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	79	Data 26/04/2016

MATO QUEIMADO - RS, ____ de _____ de ____.