

Secretaria Municipal de Saúde - BELO ORIENTE
CNPJ: 12.066.257/0001-25
RUA 1º DE MARÇO,739-CENTRO-BELO ORIENTE/MG
Telefone: 3132581310 - E-mail: saude@belooriente.mg.gov.br
35195-000 - BELO ORIENTE - MG

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: NARDELY RAMOS DE CARVALHO MOREIRA Data da Posse: 02/01/2017
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: DELOSMAR LOPES DE AQUINO Data da Posse: 08/10/2014
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 - 378
CNPJ 12.066.257/0001-25 - Fundo de Saúde
Data 30/05/1994
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS NARDELY RAMOS DE CARVALHO MOREIRA
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 360
Nome do Presidente do CMS GISLENO MARTINS CASTRO
Data 19/01/1994
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 10/07/2015
Telefone
E-mail cmsbelooriente@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde

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 5 Em 16/12/2013

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PLANO 2014-2017.pdf
PLANO 2014-2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 3 Em 27/04/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2016 revisado com alteracoes.pdf
images.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017?	Não
--	-----

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	Ipatinga
O município participa de algum consórcio?	Sim
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Sim Quantas? 4

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O planejamento é algo inerente às repartições públicas. Cada vez mais toma-se necessário que os gestores públicos realizem o planejamento de suas ações com vistas a tomar mais efetivo o uso dos escassos recursos públicos. Nesse sentido planejar ultrapassa a velha lógica de "colocar no papel o que se pretende fazer". Planejar pode aqui ser entendido como uma importante tarefa de gestão e administração, que está relacionada com a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo

O planejamento no âmbito da saúde envolve algumas etapas a saber: o levantamento das necessidades em saúde de um determinado território e espaço de tempo, a qualificação dessas necessidades em objetivos-fins, a transformação desses objetivos em indicadores e metas e a construção do processo de trabalho que permitirá o alcance destes. Nesse sentido planejar em saúde consiste em diagnosticar, identificar, estabelecer metas e formas de aferição e monitoramento.

Assim sendo o Relatório Anual de Gestão (RAG) faz parte desse processo como um instrumento de gestão que permite a avaliação dos serviços prestados no período de um ano. O RAG é um instrumento que identifica as principais causas de morbidade hospitalar, mortalidade, assistência à saúde, ações estratégicas e o financiamento do setor saúde. O presente relatório busca subsidiar o planejamento em saúde de Belo Oriente através da leitura dos dados que aqui serão expostos, discussão democrática e ampla sobre os resultados e a proposta de medidas melhorias para os indicadores não alcançados.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

25.895

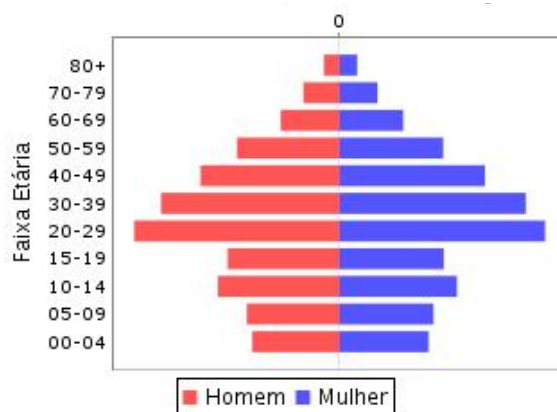
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	23.984	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	5.535	31,02%
Preta	2.724	10,52%
Amarela	158	0,61%
Parda	14.970	57,81%
Indígena	10	0,04%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	905	923	1.828
05-09	961	973	1.934
10-14	1.261	1.217	2.478
15-19	1.160	1.081	2.241
20-29	2.128	2.130	4.258
30-39	1.850	1.930	3.780
40-49	1.440	1.507	2.947
50-59	1.063	1.074	2.137
60-69	609	660	1.269
70-79	374	394	768
80+	161	183	344
Total	11.912	12.072	23.984



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

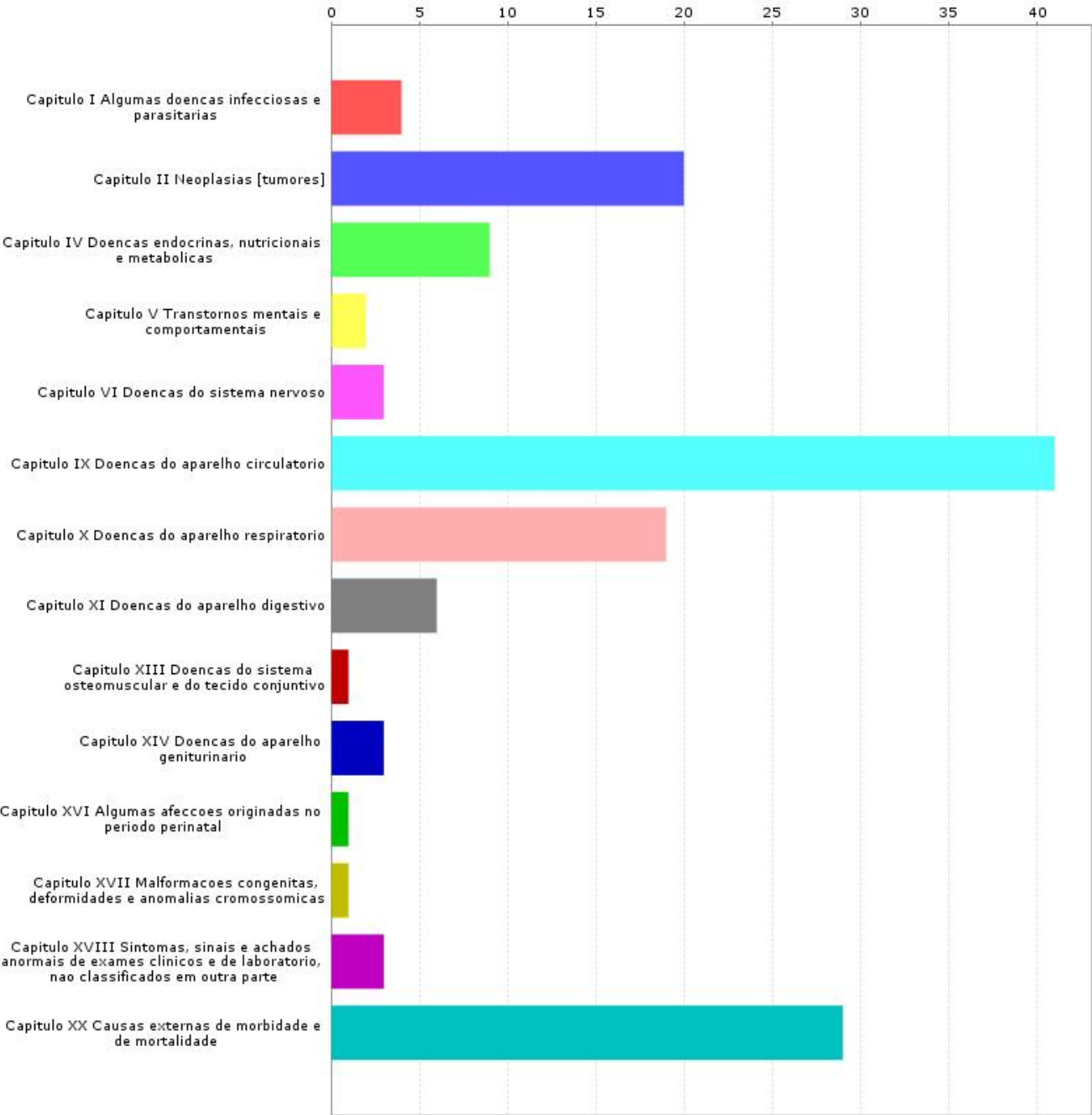
O município de Belo Oriente possui na atualidade cerca de 23.984 mil habitantes. Dessa população cerca de 57,81% é da raça parda seguida da raça branca (31,04%) e da raça preta (10,52%). Essas três raças são as mais prevalentes no município. As composições raciais são importantes no sentido de monitorar as doenças que têm co-relação com composições étnico-raciais. No que diz respeito à faixa etária populacional percebe-se que a população predominante é na faixa etária de 20-39 anos. Observa-se que a população na faixa etária de 0 a 19 anos é menor em relação ao centro da pirâmide etária bem como a expectativa de vida é baixa quando observamos a faixa etária acima de 70 anos. Os dados demográficos são essenciais para a programação das ações de saúde com vistas a qualificar o planejamento e fomentar políticas de saúde que visem a qualidade de vida, o bem-estar social, a prevenção, promoção e recuperação em saúde.

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

Última atualização: 18/04/2017 00:00:00

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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	2	3	6	5	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	1	3	6	14
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	1	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	0	0	3	11	3	3	2	4	1
Total	3	1	0	0	3	12	6	12	16	20	24

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	4
Capítulo II Neoplasias [tumores]	3	0	20
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	0	9
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	16	0	41
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	12	0	19
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	0	6
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	0	3
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	29
Total	45	0	142

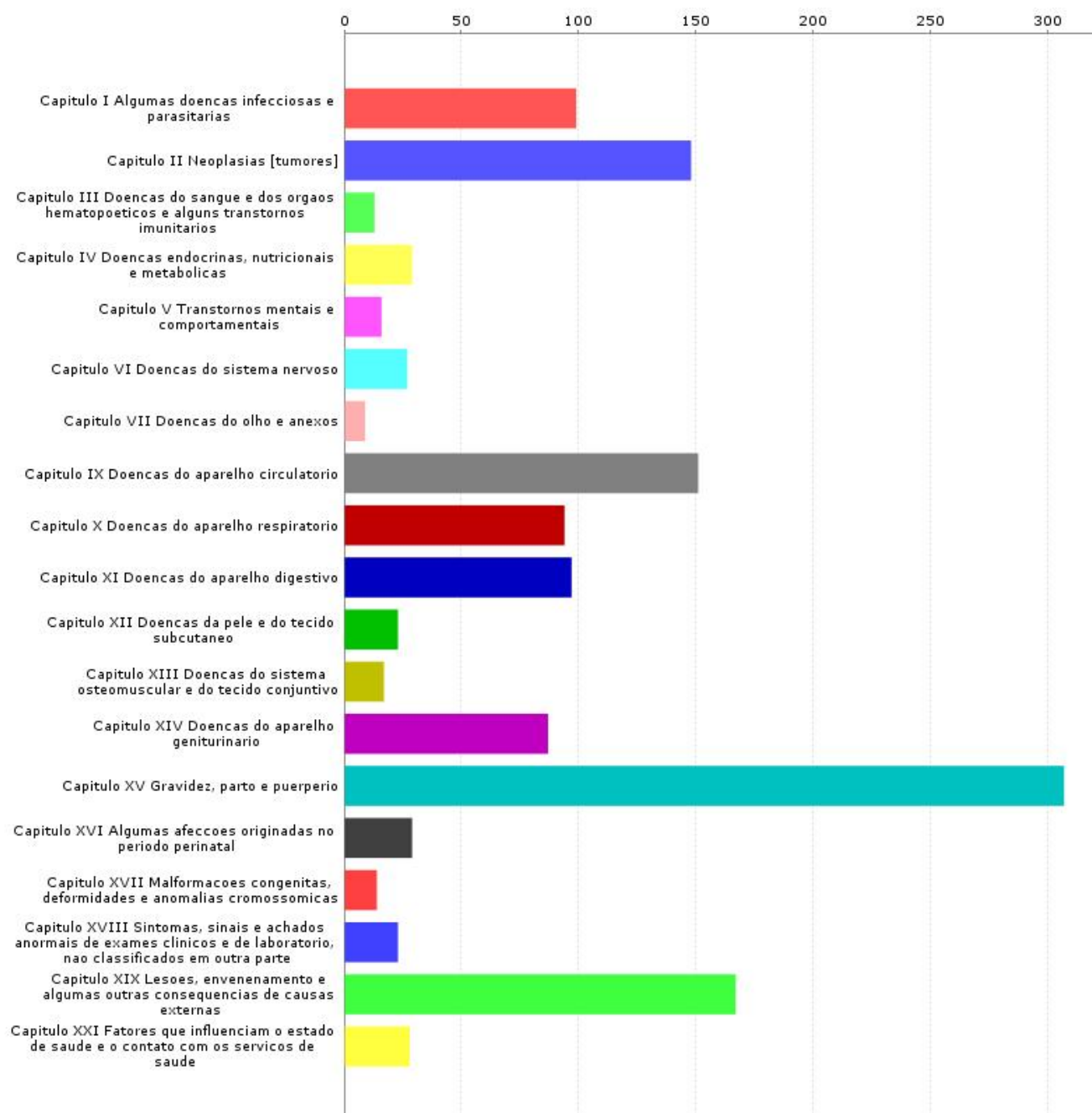


Análise e considerações sobre Mortalidade

Os indicadores de mortalidade são essenciais para que os serviços de saúde possam tomar conhecimento das principais causas de mortalidade municipal bem como fomentar políticas de saúde que possam impactar nesses indicadores. Observando o gráfico acima é possível identificar que a primeira causa de morte no município foi as doenças do aparelho circulatório, sendo responsável por 41 mortes no ano de 2016. As causas externas de morbidade e mortalidade, incluem-se aqui os acidentes automobilísticos, despontam como a segunda causa de morte com 29 óbitos. É importante pontuar que a faixa etária prevalente nesse capítulo XX do CID-10 são pessoas na faixa etária de 20 a 29 anos e que são em grande maioria jovens que ainda poderiam ingressar no mercado de trabalho, ou seja, o número de mortos nesse faixa é preocupante por ainda ser um grupo produtivo e sadio. A terceira causa de morte são por neoplasias seguida das doenças do aparelho respiratório que somaram 20 e 19 óbitos respectivamente no ano de 2016.

2.3. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

Internações por Capítulo CID-10														Total	
	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			
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	0	1	1	2	3	7	14	8	12	23	18		99	
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	16	33	3	0	1	13	22	17	24	8	10		148	
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	3	0	1	0	2	2	0	1	0	1	1		13	
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	1	1	4	1	4	1	4	7	4		29	
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	3	0	5	4	1	2	1	0		16	
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	4	2	0	5	1	3	3	4	3	0	2		27	
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	0		9	
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	1	0	0	3	3	7	5	18	45	39	29		151	
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	8	6	5	0	1	4	1	8	5	14	20	22		94	
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	2	4	2	6	5	12	8	11	20	12	13		97	
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1	2	0	0	2	2	5	8	2	0		23	
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	1	0	1	1	1	2	4	1	4	1		17	
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	2	1	4	3	10	7	8	8	15	17	10		87	
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	64	148	74	20	0	0	0	0		307	
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		29	
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	2	2	3	0	2	0	1	1	1	0	0		14	
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	1	0	0	0	0	4	6	5	2	3	2		23	
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	3	6	6	14	37	28	22	20	10	8	13		167	
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	2	0	0	2	6	12	3	1	1	1	0		28	
Total	59	44	57	24	105	227	181	133	112	163	148	125		1.378	



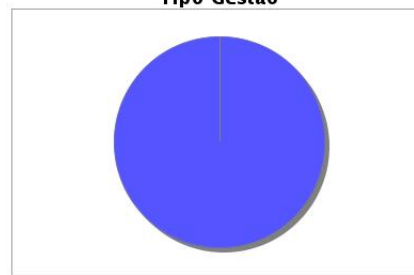
Análise e considerações sobre Mortalidade

Os indicadores de morbidade demonstram a capilaridade dos serviços de saúde e sua sensibilidade no que diz respeito aquelas condições clínicas que podem ser resolvidas na atenção básica. Nesse sentido é essencial que os serviços de atenção básica conheça as principais causas de internação a fim de se desenhar planos estratégicos para o enfrentamento destas. No ano de 2018 a primeira causa de internação foi por gravidez, parto e puerpério seguido das doenças por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas sendo 307 e 187 internações respectivamente. As doenças do aparelho circulatório despontam como a terceira causa de internação e as neoplasias demandaram cerca de 148 internações. As instâncias gestoras nos diversos níveis de atenção à saúde precisam estabelecer espaços de diálogo que permitam a mudança nas práticas de saúde com vistas a buscar uma redução nas internações por condições sensíveis à atenção básica.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	7	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	5	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	3	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
Total	19	19	0	0

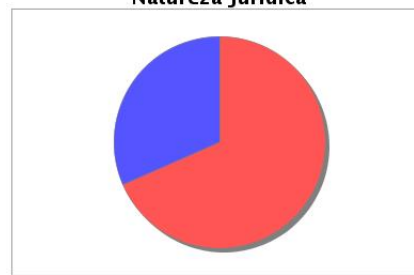
Tipo Gestão



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	26	26	0	0
PRIVADA	12	12	0	0
Total	38	38	0	0

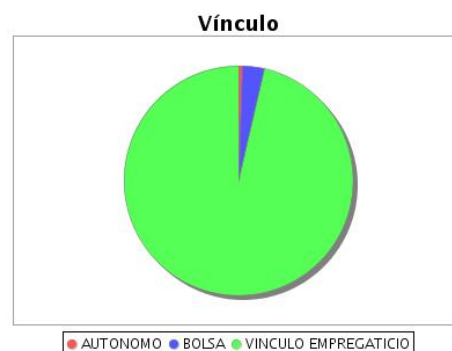
Natureza Jurídica



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O município de Belo Oriente é pleno de gestão. Assim sendo todos os estabelecimentos públicos de saúde são de gestão municipal. Na atualidade cerca de 68% dos estabelecimentos são públicos. O município possui 07 unidades básicas de saúde, 05 clínicas, 01 unidade de vigilância em saúde, 01 centro de atenção psicossocial, 01 secretaria municipal de saúde, 03 laboratórios e 01 farmácia. As estruturas físicas de saúde necessitam de monitoramentos periódicos com vistas a garantir um ambiente acolhedor, humanizado, resolutivo e adequado dentro dos princípios preconizados da vigilância sanitária.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	1
TOTAL	1
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLISTA	6
TOTAL	6
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	127
EMPREGO PUBLICO	1
ESTATUTARIO	56
TOTAL	184



Análise e Considerações Profissionais SUS

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe na atualidade de cerca de 184 profissionais sendo que destes 127 possuem contrato por prazo determinado, 01 emprego público e 56 estatutário. Há 06 profissionais bolsistas que são médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil que estão atuando no município. A política de recursos humanos deve atuar com vistas a garantir a composição adequada das equipes de saúde evitando possíveis incompletudes que comprometam o financiamento da atenção básica. Os serviços de saúde necessitam de uma política de recursos humanos que garantam a otimização do processo de trabalho e o constante aperfeiçoamento do processo de trabalho através da educação permanente e da política de cargos, carreira e salários com vistas a fomentar uma política de recursos humanos eficaz e resolutiva.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80,00	80,56	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	7,00	0,00	%

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,34	0,05	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	0,87	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	50,00	0,00	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,95	0,00	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	3,00	5,76	N.Absoluto

Diretriz. Reduzir e prevenir 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.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, 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.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	4,00	8,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	22,00	246,72	N.Absoluto
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	95,00	0,00	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	80,00	0,00	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	0,00	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	100,00	96,97	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	4,00	0,00	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	80,00	0,00	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	80,00	0,00	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	6.284,00	0,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	35,00	16,16	%

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	85,70	57,14	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	0,00	%

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	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\$ 0,00	Valor	R\$ 0,00
-------	----------	-------	----------

Análise e Considerações

Alguns resultados não foram possíveis de serem identificados nos sistemas de informação do DATASUS. Assim sendo foi informado apenas aqueles identificados através de planilhas, sistemas e relatórios de uso contínuo da Secretaria Municipal de Saúde.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 23/05/2017 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											
Atenção Básica	2.759.033,94	0,00	0,00	74.375,32	0,00	2.833.409,26	2.844.000,00	2.838.455,74	2.838.455,74	2.701.599,27	2.640.000,00	291.467,60	296.566,64	136.909,03
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	906.981,87	0,00	0,00	26.572,89	0,00	933.554,76	410.000,00	406.981,87	406.981,87	324.571,18	325.000,00	72.827,82	72.827,82	608.983,58
Vigilância em Saúde	252.921,59	0,00	0,00	0,00	0,00	252.921,59	253.000,00	252.921,59	252.921,59	135.239,66	150.000,00	297.644,74	297.644,74	117.681,93
Assistência Farmacêutica	140.985,32	0,00	0,00	0,00	0,00	140.985,32	141.000,00	140.985,32	140.985,32	96.102,19	100.000,00	40.988,35	40.988,35	44.883,13
Convênios	0,00	41.269,45	0,00	0,00	0,00	41.269,45	1.140.000,00	1.139.601,80	1.139.601,80	905.971,58	1.000.000,00	79.144,28	1.177.476,63	233.630,22
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00	81.000,00	80.875,93	80.875,93	74.826,11	75.000,00	0,00	62.875,93	6.049,82
Núcleo Apoio Saúde Família	260.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260.000,00	260.000,00	260.000,00	260.000,00	260.000,00	260.000,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	831.917,29	0,00	0,00	74.375,32	0,00	906.292,61	912.000,00	911.391,65	911.391,65	874.766,84	800.000,00	0,00	5.099,04	36.624,81
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	1.606.818,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.927.116,65	1.932.000,00	1.927.064,09	1.927.064,09	1.826.832,43	1.840.000,00	291.467,60	291.467,60	100.284,22
Saúde da Família	480.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	480.340,00	481.000,00	480.287,44	480.287,44	480.287,44	500.000,00	0,00	0,00	52,56
Agentes Comunitários de Saúde	696.618,00	0,00	0,00	0,00	0,00	696.618,00	700.000,00	696.618,00	696.618,00	605.636,91	600.000,00	283.019,76	283.019,76	90.981,09
Saúde Bucal	169.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169.860,00	170.000,00	169.860,00	169.860,00	160.609,43	160.000,00	8.447,84	8.447,84	9.250,57
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	320.298,65	0,00	0,00	0,00	0,00	320.298,65	321.000,00	320.298,65	320.298,65	320.298,65	320.000,00	0,00	0,00	0,00
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	140.985,32	0,00	0,00	0,00	0,00	140.985,32	141.000,00	140.985,32	140.985,32	96.102,19	100.000,00	40.988,35	40.988,35	44.883,13
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	906.981,87	0,00	0,00	26.572,89	0,00	933.554,76	410.000,00	406.981,87	406.981,87	324.571,18	325.000,00	72.827,82	72.827,82	608.983,58
Teto financeiro	906.981,87	0,00	0,00	26.572,89	0,00	933.554,76	410.000,00	406.981,87	406.981,87	324.571,18	325.000,00	72.827,82	72.827,82	608.983,58
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	252.921,59	0,00	0,00	0,00	0,00	252.921,59	253.000,00	252.921,59	252.921,59	135.239,66	150.000,00	297.644,74	297.644,74	117.681,93
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	10.518.279,27	10.518.279,27	12.294.595,13	10.582.092,69	10.345.311,66	9.656.522,79	11.088.900,00	874.205,84	28.967,58	16.518,22
Outras	0,00	487.944,50	0,00	0,00	0,00	487.944,50	488.000,00	487.944,50	487.944,50	487.944,50	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O demonstrativo financeiro permite a análise dos recursos gastos em cada setor da secretaria municipal de saúde. Os recursos foram investidos na área da atenção básica, média e alta complexidade, vigilância em saúde, vigilância epidemiológica, assistência farmacêutica, saúde bucal, agentes comunitários de saúde e núcleo de apoio ao saúde da família. É possível identificar as receitas (federal, estadual e municipal) e as despesas bem como o que foi empenhado e liquidado e os saldos financeiros no ano.

7. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

7.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 18/04/2017 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	13,55%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,16%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,06%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	86,05%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,96%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	68,05%
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\$617,46
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,57%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,16%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,21%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	11,50%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	29,64%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	16,77%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

O demonstrativo acima permite-nos identificar os valores recebidos e gastos com saúde no ano de 2016. Percebe-se que os gastos com impostos na receita total foi de 13,5%. Em relação aos gastos com habitante foi de 617,48R\$ no ano de 2016. De acordo com os princípios da Lei 141/2012 o percentual foi de 16,77% em relação aos 15% preconizado.

8.1 - 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)	12.773.000,00	12.773.000,00	11.026.867,16	86,32
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.153.000,00	4.153.000,00	3.613.114,39	87,00
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	125.000,00	125.000,00	156.996,27	125,59
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.350.000,00	7.350.000,00	5.751.299,96	78,24
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	825.000,00	825.000,00	1.339.962,48	162,41
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	20.000,00	20.000,00	11.866,36	59,33
Dívida Ativa dos Impostos	200.000,00	200.000,00	145.408,77	72,70
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	100.000,00	100.000,00	8.218,93	8,21
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.295.000,00	46.295.000,00	44.364.886,54	95,84
Cota-Parte FPM	18.767.000,00	18.767.000,00	18.634.863,00	99,29
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	13.738,20	137,38
Cota-Parte IPVA	1.380.000,00	1.380.000,00	1.597.055,92	115,72
Cota-Parte ICMS	25.483.000,00	25.483.000,00	23.679.540,77	92,92
Cota-Parte IPI-Exportação	482.000,00	482.000,00	295.112,05	61,22
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	173.000,00	173.000,00	144.576,60	83,57
Desoneração ICMS (LC 87/96)	173.000,00	173.000,00	144.576,60	83,57
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	59.068.000,00	59.068.000,00	55.391.753,70	93,78

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	6.130.000,00	6.130.000,00	4.681.511,99	76,37
Provenientes da União	3.789.412,00	3.789.412,00	4.077.922,72	107,61
Provenientes dos Estados	2.145.588,00	2.145.588,00	529.213,95	24,67
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	195.000,00	195.000,00	74.375,32	38,14
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	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	6.130.000,00	6.130.000,00	4.681.511,99	76,37

8.2. DESPESAS COM SAÚDE

8.2.1. 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	12.218.500,00	15.621.751,13	13.854.892,54	236.781,03	90,21
Pessoal e Encargos Sociais	5.749.000,00	5.897.474,75	5.829.275,31	0,00	98,84
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	6.469.500,00	9.724.276,38	8.025.617,23	236.781,03	84,97

DESPESAS DE CAPITAL	2.785.000,00	2.029.844,00	1.838.185,87	0,00	90,56
Investimentos	2.785.000,00	2.029.844,00	1.838.185,87	0,00	90,56
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)	15.003.500,00	17.651.595,13		15.929.859,44	90,25

8.2.2.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		6.402.865,16	0,00	40,19	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		5.347.766,75	0,00	33,57	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		1.055.098,41	0,00	6,62	
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	236.781,03		
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		6.639.646,19	41,68	
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%) = (VII / IIIB X			16,77			
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIB)/100)]6			981.450,19			

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	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	0,00	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 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 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	8.184.000,00	9.722.294,19	8.497.446,26	143.351,95	54,24
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.830.000,00	1.241,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	349.800,00	587.780,00	489.073,37	48.895,25	3,38
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	4.970.000,00	7.340.279,94	6.706.558,78	44.533,83	42,38
TOTAL	15.333.800,00	17.651.595,13		15.929.859,44	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Os quadros acima demonstram o orçamento do ano de 2016 com suas receitas, despesas, despesas por subfunção e como ficou a execução da despesa no período.

9. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

BELO ORIENTE

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

10. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

10.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente relatório permite-nos identificar os serviços de saúde ofertados no ano de 2016 bem como a forma como se deu a execução das despesas com saúde no período. No âmbito dos recursos humanos e físicos foi identificado a necessidade de implantar políticas de qualificação da mão de obra profissional bem como a revitalização das unidades básicas de saúde. No que diz respeito à programação anual de saúde não foi possível identificar os gastos com cada item mas nos demonstrativos de despesas é possível ver os gastos por subfunção de forma detalhada. Demais informações financeiras podem ser obtidas através do site do SIOPS (Sistema de Informação de Orçamentos Público) em www.saude.gov.br/siops. Os indicadores pactuados não foram cumpridos em sua integralidade, o que demonstra a necessidade de pactuações entre o conselho municipal de saúde e a gestão municipal com vistas a garantir uma programação adequada a fim de cumprir os indicadores através da revisão do processo de trabalho. Os gastos com saúde permitem ver que houve um grande aporte de recursos para o setor saúde, no entanto, faz-se necessário que os gastos sejam otimizados e sejam investidos não apenas em custeio mas também em investimentos no setor saúde. Não houve auditorias no período.

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

Portanto sugere-se que a Programação Anual de Saúde para o Ano de 2017 contemple os problemas e desafios levantados por este relatório bem como que o controle social monitore os serviços de saúde a fim de garantir lisura e transparência na execução das agendas de saúde.

10.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PAS 2016 revisado com alteracoes.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
PLANO 2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período
PLANO 2014-2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período
images.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG

11. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em			
Enviado para Câmara de Vereadores em			

11.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

11.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	04/04/2017 10:26:04
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	06/06/2017 10:49:52

11.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	04/04/2017 10:26:04
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	04/04/2017 11:13:05
Reapreciado pelo Conselho em	01/09/2017 09:14:32
Parecer do Conselho de Saúde	<p>O Conselho Municipal de Saúde devolve o Relatório Anual de Gestão de 2016 para ajustes conforme solicitação do Secretário Municipal de Saúde tendo em vista a solicitação da Superintendência Regional de Saúde de Coronel Fabriciano.</p> <p>Dispõe sobre a aprovação com ressalvas do Relatório Anual de Gestão 2016, da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Oriente.</p> <p>O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, em consonância com a Lei Municipal 1017 de 29 de dezembro de 2010; Resolução 453/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde e conforme a reunião extraordinária realizada dia 25 de agosto de 2017. O CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE RESOLVE:</p> <p>Art. 1o – Aprovar com ressalvas o relatório anual de gestão RAG de 2016 da secretaria municipal de saúde de Belo Oriente.</p> <p>Considerando que na reunião do dia 25 de agosto de 2017 os conselheiros presentes aprovaram por unanimidade o relatório anual de gestão RAG 2016 com as seguintes ressalvas.</p> <p>1 - Que seja feita as audiências públicas referentes aos 1º, 2º e 3º quadrimestre referentes ao ano de 2017, de forma separada, ou seja, uma em cada data até o dia 30/09/2017;</p> <p>2 - Que seja enviado ao Conselho Municipal de Saúde, mensalmente a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de forma detalhada;</p> <p>3 - A relação de compras e pagamentos realizados mensalmente pela Secretaria Municipal de Saúde acompanhadas das autorizações de fornecimento e cópias da pré-notas e das notas fiscais;</p> <p>4 - Que seja designado uma secretaria executiva para o Conselho Municipal de Saúde, em tempo integral que a mesma passe a exercer essa função a partir da data de hoje conforme o art. 8º Lei Municipal 1017 de 29 de dezembro de 2010 e art. 9º do regimento interno do conselho de saúde;</p> <p>O não cumprimento do exposto acima como ressalvas inviabilizará a apreciação e aprovação do RAG 2017, que só será apreciado e aprovado pelo CMS, com o cumprimento dessas ressalvas.</p> <p>Observação: Ressaltando que nenhum Conselheiro (a) é Especialista no assunto SUS, em Contas Pública SUS, Auditores, Controladores, e que nossos Serviços são de Relevância Pública ao Controle Social – Humaniza SUS, realizando o Monitoramento da execução destas Ações e Metas via Relatório Quadrimestral, Balancetes FMS nas visitas às Unidades/Programas, Serviços credenciados e contato direto escutando o usuário do SUS quanto à eficácia destes atendimentos. Nosso dever é acompanhar deste a elaboração a sua execução, contando que nos seja permitida exercer nosso papel. Lei da transparência 12.527/2011</p>
Status da Apreciação	
Resolução da Apreciação	Aprovado com Ressalva

Parecer do Conselho de Saúde

16	Data 25/08/2017
----	-----------------