

Secretaria Municipal de Saúde - BELO ORIENTE**CNPJ: 12.066.257/0001-25****RUA 1 DE MARÇO****Telefone: 3132541750 - E-mail: SAUDE@BELOORIENTE.MG.GOV.BR****35195-000 - BELO ORIENTE - MG****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: RANIERI MARTINELLI RESENDE PRADO Data da Posse: 29/08/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: RANIERI MARTINELLI RESENDE PRADO Data da Posse: 29/08/2017

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

Nome: NARDELY RAMOS DE CARVALHO Data da Posse: 02/01/17

Nome: RANIERI MARTINELLI RESENDE PRADO Data da Posse: 29/08/17

Nome: RANIERI MARTINELLI RESENDE PRADO Data da Posse: 28/08/17

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 RANIERI MARTINELLI RESENDE PRADO

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 DE CASTRO

Data 19/07/1994

Segmento trabalhador

Data da última eleição do Conselho 20/08/2017

Telefone 3132541750

E-mail cmsbelooriente@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 07/2017

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 22 Em 08/12/2017

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

PMS 2018 a 2021 aprovada.doc

Resolução de aprovação do plano.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 16 Em 27/07/2017

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2017 APRESENTADA NA REUNIAO CONSELHO.doc
Resolução 01617 PAS-2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2018? 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 processo de planejamento em saúde é de responsabilidade de cada ente federado, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada, ascendente, integrada e solidária, entre as três esferas de governo, na medida em que visa dar direcionalidade à gestão pública da saúde.

Assim, os entes da Federação devem, obrigatoriamente, realizar atividades de planejamento. A elaboração dos instrumentos de planejamento estabelecidos pela legislação são obrigações condicionantes, inclusive, para o recebimento das transferências intergovernamentais.

O planejamento regular permite dotar os gestores de informações que possibilitem uma ação mais efetiva sobre a realidade sanitária e redirecionar as ações com vistas a melhorar as condições de saúde da população.

Entretanto, para que se consiga construir um planejamento que permita dar suporte ao SUS, a legislação estabelece que cada um dos entes da Federação desempenhe seu papel específico, gerando complementaridade. Assim, o cumprimento das responsabilidades individuais em cada esfera da Federação é que irá permitir que as demais também possam realizar a contento suas atividades, o que exige que o planejamento seja integrado. Essa integração, para ser efetiva, pressupõe que haja articulação funcional.

O planejamento na área da saúde envolve algumas etapas a saber:

O momento explicativo é o equivalente ao diagnóstico no planejamento normativo. É o momento de identificar, selecionar (valorando, priorizando e escolhendo), descrever e explicar problemas, apresentando e selecionando os nós críticos. Nó crítico é a causa do problema que tem três características: - Causa cuja solução terá impacto na solução ou minimização do problema - Causa cuja solução haja disponibilidade de recursos políticos, administrativos e técnicos - Causa cuja solução contribui para a solução de outras causas problemas. Sempre que possível os dados devem nos permitir chegar até a explicação de causas e determinantes mais remotos ou mediatos (PAIM, 2006).

Momento Normativo: É o desenho do deve ser, nossa definição de como deve ser a realidade. Aqui o mais importante é estabelecer objetivos em função de cada problema ou grupo de problemas. A partir dos objetivos, devem-se estabelecer as metas e as linhas de ação para cada objetivo específico. Ainda nesse momento são identificados e quantificados os recursos necessários a realização das ações. Em síntese, é o momento privilegiado de atuação de diferentes atores, que orienta o plano para a mudança que se quer.

Momento Estratégico

É o momento de analisar que algumas operações poderão ser altamente conflitivas do ponto de vista político, muito exigentes do ponto de vista econômico, ou demandante de tecnologia de elevada complexidade. Nesse momento, devemos verificar se há contradições entre os objetivos (análise de coerência), se os recursos, tecnologias e organização estão disponíveis (análise de factibilidade) e se é possível contornar os obstáculos políticos (análise de viabilidade) (PAIM, 2006). Todas essas reflexões devem ter por objetivo construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas no momento normativo.

Momento Tático Operacional

Para Matus o plano se completa na ação, nunca antes. Somente a ação muda à realidade e este agir faz parte do plano. Não é etapa posterior. Este é momento de execução do plano sob uma determinada gerencia e organização do trabalho, com prestação de contas, supervisão, acompanhamento e avaliação. É o momento de monitorar as operações e avaliar continuamente, o RAG faz parte desse processo como um instrumento de gestão que permite a avaliação dos serviços prestados no período de um ano. O presente relatório busca subsidiar o planejamento em saúde de Belo Oriente através da leitura e análise dos dados aqui inseridos, e através destes propor medidas de melhorias para os indicadores não alcançados e a assistência aos nossos municípios de forma equânime e igualitária.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

26.158

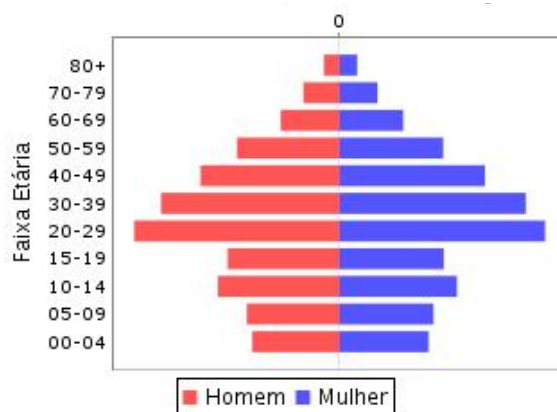
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	23.984	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	5.535	31,72%
Preta	2.724	10,41%
Amarela	158	0,60%
Parda	14.970	57,23%
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

Belo Oriente é um município brasileiro no interior do estado de Minas Gerais, Região Sudeste do país, pertencente à Microrregião de Ipatinga. Ocupa uma área de 334,909 km², sendo que 3,2 km² estão em perímetro urbano, e sua população segundo o IBGE, em 2017, é de 26.158 habitantes segundo IBGE 2017. Do território, 3,2178 km² constituem a zona urbana e os 332,794 km² restantes constituem a zona rural. Situa-se a 19°13'12" de latitude sul e 42°29'01" de longitude oeste e está a uma distância de 253 quilômetros a leste da capital mineira, fazendo parte do colar metropolitano do Vale do Aço juntamente com outras 23 cidades (além dos quatro municípios principais). Seus municípios limítrofes são Açucena, a norte; Mesquita, a oeste; Santana do Paraíso e Ipaba, a sul; Bugre, a sudeste; Iapu, a leste e Naque, a nordeste.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Análise de pirâmide e curva de crescimento populacional, migração, população flutuante: Nas pirâmides etárias do município são observadas nítidas reduções em suas bases, reflexo da diminuição da fecundidade, aumento das idades intermediárias e também entre idosos, sendo que entre esses é verificado o aumento da proporção de pessoas do sexo feminino. Correlacionando com o Estado observa-se que o município viverá o envelhecimento populacional de forma mais rápida, pois no Estado a taxa de envelhecimento é de 21,88% e no município é de 25,5% da população, segundo dados da Sala de Situação de Saúde da SES.

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, a promoção e a recuperação da saúde.

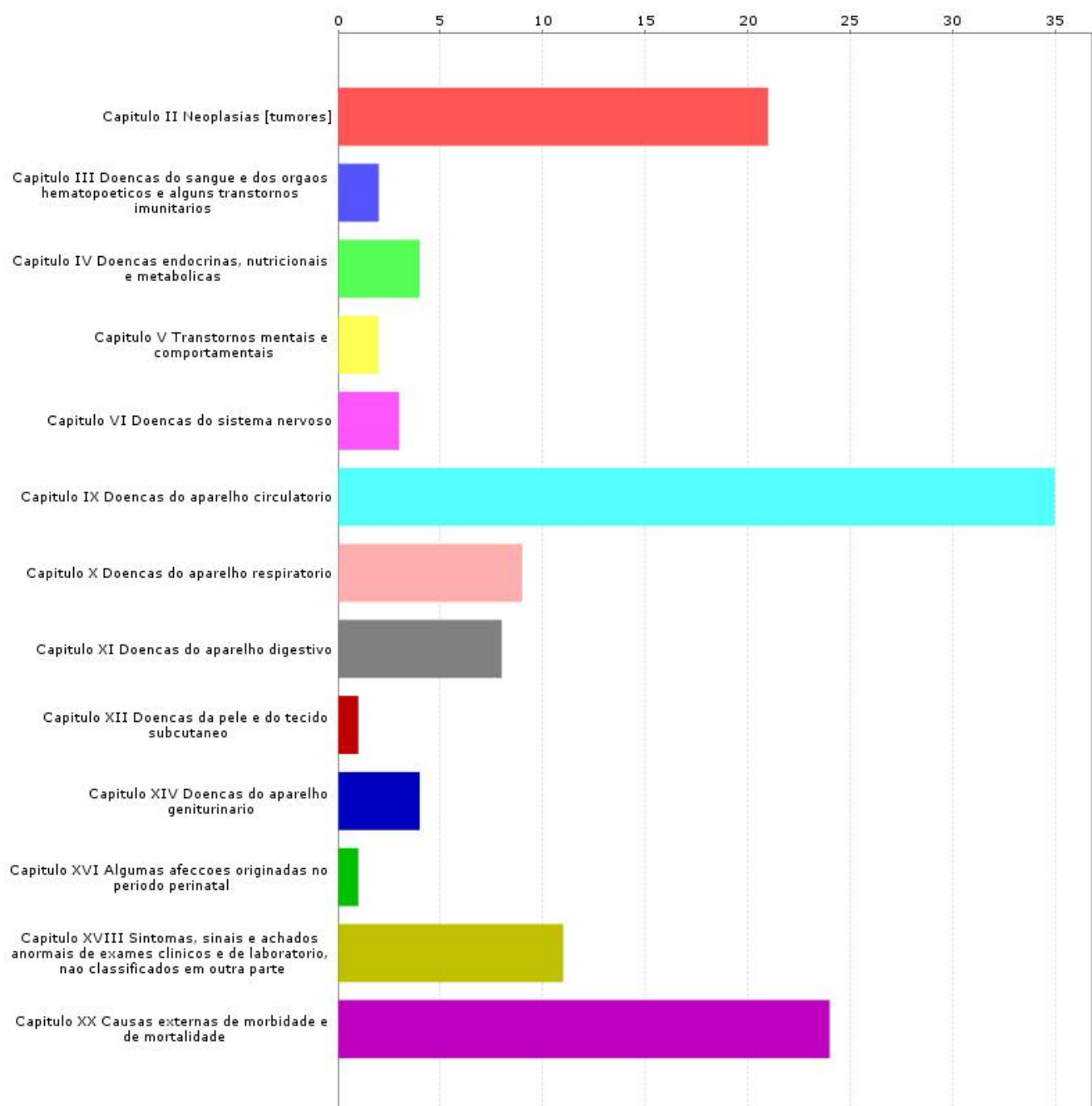
2.2 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2016)

Última atualização: 17/04/2018 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 II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	0	0	2	2	4	5
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0

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 IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	1	3	9	10
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	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	2	0	2	2	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	7	9	2	1	3	1	0
Total	1	0	0	0	8	9	4	10	14	18	25

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias [tumores]	7	0	21
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	4
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	12	0	35
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	6	0	9
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	0	8
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	0	4
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	11
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	24
Total	36	0	125



Análise e considerações sobre Mortalidade

Os indicadores de mortalidade, a taxa de mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) é o mais importante indicador das condições sanitárias e socioeconômicas de um município. Em Belo Oriente, no ano de 1991, essa taxa era de 51,0 óbitos por mil nascidos vivos, passou para 38,2 em 2000, e para 17,3 em 2010. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, valores aceitáveis são abaixo de 10 óbitos para cada mil nascidos vivos (PNUD, IPEA e FJP, 2013). No ano de 2017 aconteceu 7 óbitos infantis, sendo dois gemelares em um acidente, três prematuros e um portador de doença congênita.

Outro importante indicador da saúde municipal é a esperança de vida ao nascer, que passou de 61,4 anos, em 1991, para 73,8 anos, em 2010, inferior ao índice nacional, que é de 73,9 anos. Consideramos que 25,5% da população está na faixa de acima de 60 anos, média acima do Estado.

Observando o gráfico acima é possível fazer a seguinte análise: a primeira causa de morte são as doenças do sistema cardiovascular com um total de 35 óbitos, sendo a principal causa também a nível do país. A segunda causa continua sendo as causas externas (violências, acidentes, suicídio, e outros), porém com uma diminuição de 29 óbitos no ano de 2016 para 24 no ano de 2017, e a terceira causa de óbito são as neoplasias, no total de 21 pessoas.

Indicador	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	61,4	67,7	73,8
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	51,0	38,2	17,3
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	66,4	39,6	20,1
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	3,1	2,8	2,0

Fonte: PNUD, IPEA e FJP, 2013.

De acordo com o Índice Mineiro de Responsabilidade Social (IMRS, 2013), no município de Belo Oriente, no período de 2000 a 2013, a proporção de internações causadas por saneamento ambiental inadequado manteve-se em uma média próxima de 2%. Provavelmente, isso se deve à falta de coleta e à disposição inadequada dos esgotos, além de utilização e consumo de água de má qualidade.

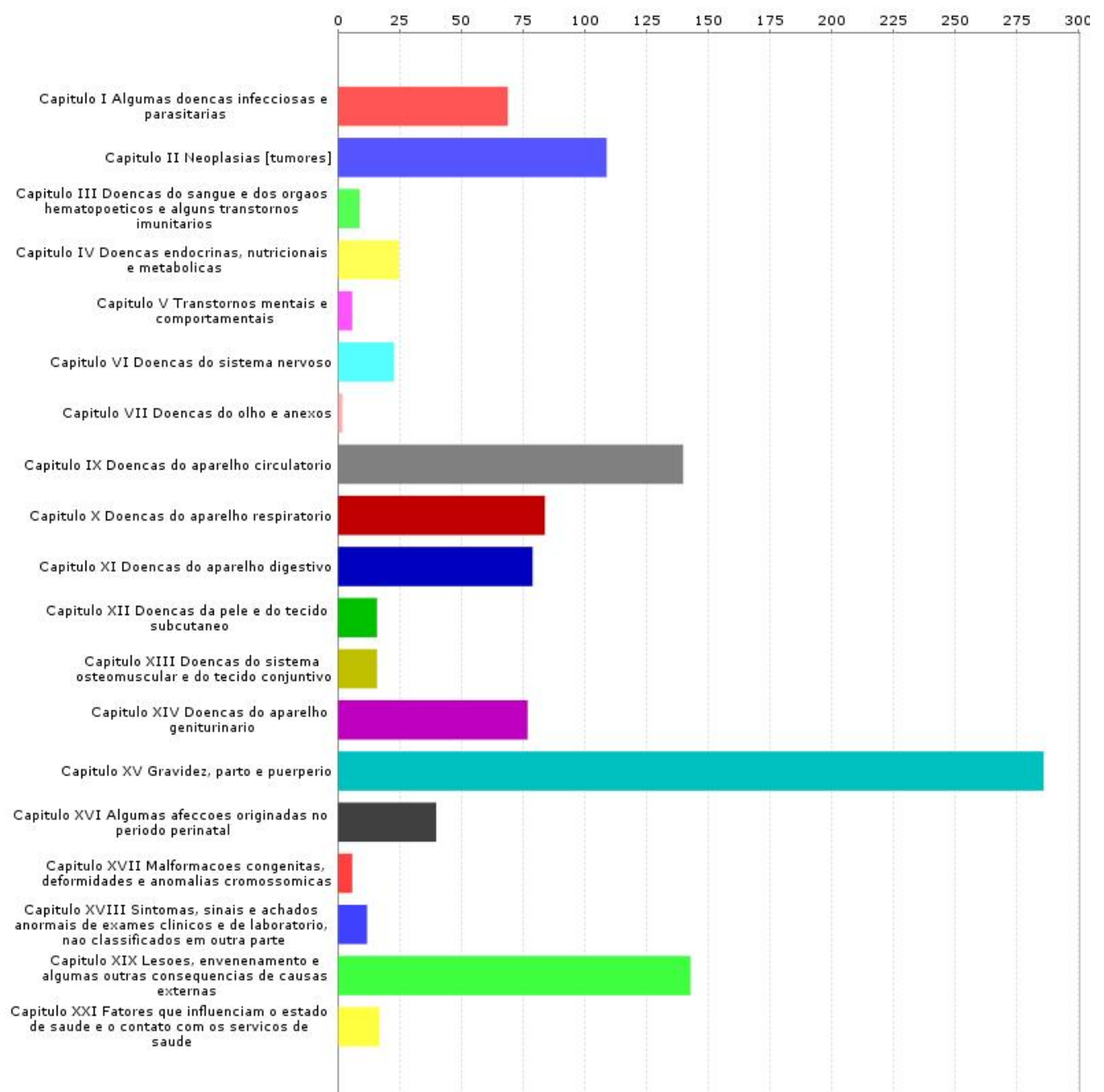
MORTALIDADE PROPORCIONAL POR IDADE:

O aumento da população idosa também pode ser medido pelo índice de envelhecimento, que é o número de pessoas de 60 anos ou mais, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade. Para o Estado os dados mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população, em 1991 era de 22,3% atingindo mais que o dobro em 2012 (52,5%). Isso ocorre principalmente, devido à redução dos níveis de fecundidade e mortalidade, além do aumento da esperança de vida.

2.3. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2017)

null

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	3	3	1	0	3	2	4	6	9	9	15	14	69
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	28	0	1	0	1	8	20	33	10	8	109
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	3	1	9
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	2	2	1	2	6	3	3	6	25
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	1	0	6
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	12	0	1	0	0	2	1	2	1	0	2	23
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	2	1	2	8	11	22	31	30	33	140
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	6	3	2	0	1	0	3	3	10	12	15	29	84
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	0	0	3	0	5	1	11	15	21	11	8	79
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	3	5	0	1	2	4	0	0	16
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	0	0	0	5	4	2	4	0	0	0	16
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	2	0	3	2	11	7	7	11	12	10	12	77
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	42	149	85	9	0	0	0	0	286
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1	1	0	0	0	4	0	5	1	0	12
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	5	8	3	1	30	18	12	16	23	10	16	143
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	1	0	4	6	0	3	3	0	0	17
Total	56	31	40	16	58	215	142	80	121	161	109	130	1.159



Análise e considerações sobre Mortalidade

O Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, tem propiciado uma rápida expansão da atenção primária, com resultados positivos importantes na oferta de serviços e indicadores de acesso à saúde para a população. Apesar dos avanços registrados, ainda existem desafios a serem superados. Desde 1994, quando foram implantadas as primeiras equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), discute-se o fortalecimento das ações de saúde, com ênfase nas atividades de promoção e nas estratégias de mudança do modelo assistencial, até então hospitalocêntrico e focado na consulta médica. É natural admitir que a mudança do modelo assistencial implique conhecer melhor, entre outros aspectos, as características da demanda assistida. A autopercepção das condições de saúde tem sido empregada como medida capaz de refletir uma apreensão integrada do indivíduo nas dimensões biológica, psicológica e social. A utilização de dados epidemiológicos associados pode ser bastante útil para o desenho de estratégias de atenção adequada aos usuários, incluindo as estatísticas de morbidade. Existem poucos estudos no País sobre o perfil de morbidades que acometem as pessoas assistidas pela atenção primária.

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), que representa o registro oficial das principais morbidades assistidas pela ESF, ainda possui fragilidades e não fornece informações necessárias e fidedignas para identificação das morbidades. Em princípio, a realidade acerca da morbidade em usuários da atenção primária demanda, além do desenvolvimento de prontuários eletrônicos padronizados, a capacitação dos trabalhadores da ESF. A classificação e codificação dos diagnósticos, das queixas e necessidades de saúde dos pacientes é uma etapa fundamental desse processo. Nesse contexto, a Classificação Internacional da Atenção Primária, em sua segunda edição (CIAP-2), representa um importante apoio para conhecer a morbidade referida nesse nível de cuidado. O sistema de codificação é relativamente simples e fácil e tem sido utilizado em vários países.

É preciso repensar a prática e atentar para a prevenção de forma mais efetiva, traçar metas baseadas em seus indicadores de morbidade gerados pelos sistemas afim de aprimorar a atenção básica e prevenir/retardar o aparecimento de adoecimentos mais graves ou agravamento de situações preveníveis.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	9	9	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	5	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	5	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	23	23	0	0

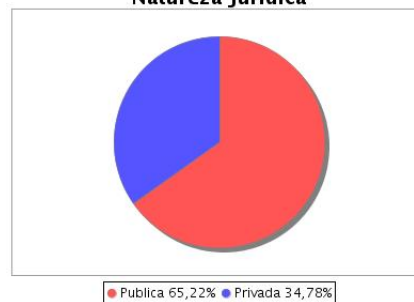
Tipo Gestão



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	60	60	0	0
PRIVADA	32	32	0	0
Total	92	92	0	0

Natureza Jurídica



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

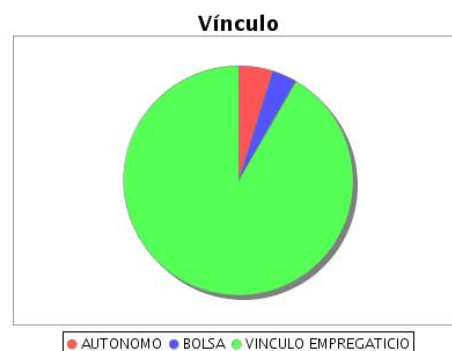
O município de Belo Oriente é pleno de gestão. Assim sendo todos os estabelecimentos públicos de saúde são de gestão exclusiva do município.

A comunidade de Belo Oriente possui, à sua disposição, a seguinte infraestrutura no setor saúde: 23 estabelecimentos de saúde públicos e privados, sendo 1 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, 9 UBSs, 5 clínicas ou ambulatórios especializados, 1 farmácia de todos, 5 Unidades de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia, 1 Unidade de Vigilância Epidemiológica, uma Secretaria Municipal de Saúde, entre outros particulares que não estão cadastrados no CNES (CNES, 2017).

O número de estabelecimentos cadastrados no CNES aumentou na esfera de natureza jurídica municipal em 19 cadastros em relação ao ano de 2016, já na esfera privada o número dobrou passando de 12 para 24 estabelecimentos cadastrados, sendo fruto de busca ativa realizada pela Vigilância Sanitária, tendo como base de comparação as informações do RAG de 2016 para correlacionar.

Os prestadores de serviço a saúde no percentual de 65,22 corresponde ao público, considerando que parte dos privados possuem credenciamentos com o município e atende aos municípios via SUS.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	1
PESSOA JURIDICA	10
TOTAL	11
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLISTA	8
TOTAL	8
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	144
EMPREGO PUBLICO	1
ESTATUTARIO	62
TOTAL	207



Análise e Considerações Profissionais SUS

Os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde correspondem a 207 profissionais, sendo que se subdividem por vínculo empregatício em contrato por prazo determinado 144 colaboradores, por emprego público uma colaborador e estatutários 62 colaboradores.

Conta com oito profissionais bolsistas que são do programa mais médico para o Brasil, sendo que atualmente uma está em licença gestação, outro pediu para sair do programa por ter sido aprovado em prova de residência.

Como a política de Recursos Humanos visa alinhar a atuação dos profissionais de acordo com os planos e estratégias, pode variar de acordo com a cultura da organização. Alinhado aos objetivos da organização, essa ferramenta contribui para direcionar os colaboradores a se enxergarem como membros de um verdadeiro time e compreender a importância de suas atividades na conquista de melhores resultados.

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)	25,00	33,00	N.Absoluto
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	35,00	54,54	%
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	0,42	0,27	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	0,31	0,08	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	45,00	53,26	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	18,87	14,49	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	2,00	3,00	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	80,00	85,01	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	75,05	100,00	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	83,00	100,00	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	85,70	90,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	13,00	1,00	%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4,00	6,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	95,00	50,00	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	92,59	%
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	0,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	100,00	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA		0,00	N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	4,00	3,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

REORGANIZAR O PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FORTALECER O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Garantir a cobertura de 100% das Equipes de Saúde da Família implantadas no município	100,00	100,00	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o Programa de Práticas integrativas complementares	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.2	Implantação de novas equipes de saúde da família	2,00	2,00	N ABSOLUTO

S002	Implantar o Programa integrativas complementares	1,00	1,00	N ABSOLUTO
------	--	------	------	------------

REORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO E AMPLIAR O ACESSO NA SAUDE BUCAL

GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Implantação de novas equipes de saúde bucal	2,00	2,00	N ABSOLUTO
S002	Credenciamento do programa e treinamento da equipe	2,00	2,00	N ABSOLUTO
S003	Oferecer a consulta odontológica para as gestantes	50,00	100,00	%
S004	Aquisição de consultórios odontológicos e equipamentos novos	4,00	0,00	N ABSOLUTO
S005	Realizar exames para detecção do câncer bucal na população acima de 40 anos	40,00	60,00	%
S006	Realizar triagem odontológica em 100% da população atendida	100,00	100,00	%
S007	Monitorar o calendário de escovação coletiva supervisionada	18,00	0,00	N ABSOLUTO
S008	Garantir o acesso à prótese dentária removível e fixa	50,00	0,00	%

FORTALECER A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Reduzir o número de óbito de crianças menores de 1 ano para dois	2,00	3,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S002	Cadastrar e acompanhar 100% dos Recém Nascidos através da Ficha de Cadastro Individual do E-SUS	100,00	100,00	%
S003	Promover o aleitamento materno	6,00	10,00	N ABSOLUTO
S004	Realizar 01 módulo/ano sobre a saúde da criança no processo de educação permanente dos profissionais de saúde da SMS.	100,00	100,00	%
S005	Prevenir a mortalidade infantil	100,00	70,00	N ABSOLUTO
S006	Atenção ao Pré-Natal e Puerpério para 100% das gestantes	100,00	100,00	%
S007	Realizar atividades coletivas de prevenção da gestação na adolescência e disponibilizar os métodos contraceptivos para reduzir a incidência.	19,62	14,49	%
S008	Investigar os óbitos materno-infantil e de mulheres em idade fértil no prazo de sessenta dias	83,00	100,00	%
S009	Campanhas de conscientização e incentivo ao pré-natal	45,00	53,26	%
S010	Ampliar a oferta do exame de colo do útero e busca ativa, visando alcançar uma cobertura da população alvo.	0,42	0,27	%
S011	Oferecer as mamografias para as mulheres em idade fora de faixa preconizada como prioritária	100,00	100,00	%
S012	Oferecer as mamografias para todas as mulheres em idade de 50 a 69 anos a cada dois anos	0,42	0,02	%

QUALIFICAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO

ESTRUTURAR E AMPLIAR O SERVIÇO DE ATENÇÃO AO IDOSO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Ofertar ações diversas de saúde do idoso com vistas a garantir a longevidade com qualidade e bem-estar	80,00	86,52	%
S002	Estratificar a atividade cognitiva de 30% dos idosos	30,00	0,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

OFERTAR AÇÕES DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES E TABAGISMO

CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS DEGENERATIVAS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	REALIZAR O MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS DCNTs	100,00	100,00	%
S002	Intensificar o programa de combate ao tabagismo	100,00	100,00	%

OFERTAR AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

FORTALECER AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Fortalecer a avaliação do estado nutricional, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional	4.676,00	5.778,00	%
S002	Aumentar para 81% o percentual das famílias com perfil saúde de beneficiários do Programa	81,00	85,01	%

AMPLIAR DO ACESSO À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADO VISANDO GARANTIR A CONTINUIDADE E A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO

REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL COM A EFETIVAÇÃO DO COMPLEXO REGULADOR DO SISTEMA DE ATENÇÃO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Elaborar um Protocolo Municipal de Assistência Domiciliar	0,00	0,00	N ABSOLUTO

GARANTIR A CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E O MONITORAMENTO DOS MESMOS COM VISTAS À GARANTIR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA E OFERTA DE SERVIÇOS ESSENCIAIS

REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIOS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S002	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE CLINICOS E ESPECIALISTAS	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S003	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS HOSPITALARES	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S004	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S005	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CONTRATO COM MÍDIA E PUBLICIDADE	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S006	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COM CLÍNICA ESPECIALIZADA EM PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S007	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COM CLINICA DE FISIOTERAPIAS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S008	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS E AIMPLANTAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S009	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS E CONTRATO COM CLINICA ESPECIALIZADA DESENVOLVIMENTO INFANTIL	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S010	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COM EMPRESA ESPECIALIZADA EM COLETA DOS ANIMAIS QUE COLOQUEM EM RISCO A SAÚDE	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S011	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS EMPRESA ESPECIALIZADA EM COLETA DE RESÍDUOS DE SAÚDE	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S012	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE CONTRATO COM O SETS (SISTEMA DE TRANSPORTE ESTADUAL EM SAÚDE)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S013	CUMPRIMENTO DOS MANDADOS JUDICIAIS E TFD	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S014	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S015	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COM EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO MEDICINAL	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S016	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S017	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE IMPRESSÃO GRÁFICA E TONER	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S018	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS EM REFRIGERAÇÃO	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S019	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S020	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO E FORNECIMENTO DE INTERNET	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S021	REALIZAR A MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS E O PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE LICENÇA E IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE DE CONTROLE PARA INFORMATIZAÇÃO	100,00	0,00	N ABSOLUTO
S022	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS LICENÇA E IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE DE CONTROLE PARA INFORMATIZAÇÃO	100,00	100,00	%
S023	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE UBS.	100,00	30,00	%
S024	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	100,00	100,00	%
S025	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE DE FORNECIMENTO DE LINHAS TELEFÔNICAS	100,00	70,00	%
S026	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS UBSS	0,00	0,00	%
S027	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE CONTRATO DE ALUGUEL DE IMÓVEL	100,00	100,00	%
S028	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEIS	100,00	100,00	%
S029	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EMPRESAS DE HIGIENIZAÇÃO DE VEÍCULOS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S030	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EMPRESA DE MANUTENÇÃO EM VEÍCULOS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S031	MANTER EM DIA PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CONTRATO PARA FORNECIMENTO DE LANCHES E ALIMENTAÇÃO PARA REUNIÕES DO CONSELHO E EVENTOS DA SAÚDE	100,00	100,00	N ABSOLUTO

FOMENTAR AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, OUVIDORIA E AUDITORIA

REALIZAR A ESTRUTURAÇÃO DA REGULAÇÃO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ESTRUTURAR O SERVIÇOS DE REGULAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE PESSOAL	100,00	80,00	N ABSOLUTO
S002	ELABORAR PROTOCOLO PARA ESTABELECEER ROTINA DE REGULAÇÃO NOS DIVERSOS NÍVEIS	100,00	100,00	%

IMPLEMENTAR UM SISTEMA DE REGULAÇÃO

ESTRUTURAR O AGENDAMENTO DE CONSULTA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Que a marcação de consulta pelo SUS- FÁCIL seja fora do serviço de TFD	100,00	100,00	N ABSOLUTO

EFETIVAR A ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA À SAÚDE DAS PESSOAS.

PARTICIPAR ATIVAMENTE DA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGIONAL

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ELABORAR E APROVAR JUNTO À CÂMARA LEGISLATIVA O CONTRATO DE RATEIO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGIONAL	1,00	1,00	N ABSOLUTO

PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE MENTAL

ESTRUTURAR O SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ESTRUTURAR O SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL CAPS COM OFICINAS TERAPÊUTICAS DIÁRIAS	100,00	35,00	%
S002	ELABORAR PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S003	Realizar a reforma do espaço	1,00	0,00	N ABSOLUTO

OFERTAR SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA

REABILITAR PESSOAS QUE SOFRERAM ALGUM DANO À SUA INTEGRIDADE FÍSICA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	REABILITAR AS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA E QUE SOFRERAM ALGUM DANO A SUA INTEGRIDADE FÍSICA INCLUSIVE COM ATENDIMENTO DOMICILIAR	100,00	80,00	%

REATIVAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

FORTALECER A MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ESTABELECEER PLANO DE REATIVAÇÃO DO HOSPITAL; ORGANIZAR REFORMA DO BOMBEAMENTO DÁGUA	100,00	30,00	N ABSOLUTO
S002	DISPONIBILIZAR ESPECIALIDADES PARA ATENDIMENTO A POPULAÇÃO	100,00	100,00	%

FORTALECER E AMPLIAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

CONTROLE DE MEDICAMENTOS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	MANTER ESTOQUE DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%
S002	ELABORAÇÃO DA LISTA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME	1,00	1,00	N ABSOLUTO

REORGANIZAR O SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE ATRAVÉS DO PROCESSO DE TRABALHO ESTRUTURADO DO SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO EM SAÚDE

FORTALECER O PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO E AS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	AUMENTAR A COBERTURA VACINAL COM A VACINA PENTA VALENTE (DTP+HIB+HEPB) (3ª DOSE) E PNEUMOCÔCICA 10- VALENTE (2ª DOSE) EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE	100,00	74,83	N ABSOLUTO

FOMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES REALIZADAS E MONITORAMENTO DAS AÇÕES

FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ATRAVÉS DO PROCESSO DE TRABALHO QUALIFICADO E FORTALECIMENTO DO PAPEL INSTITUCIONAL

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	INVESTIMENTO NA ESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	N ABSOLUTO
S002	CADASTRAR, INSPECIONAR E ORIENTAR SOBRE O RISCO SANITÁRIO, EMITIR OU NÃO ALVARÁ SANITÁRIO E REGISTRAR EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO VIGENTE.	100,00	100,00	%
S003	MANTER ATUALIZADOS OS CADASTROS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E DE INTERESSE DA SAÚDE	100,00	100,00	%
S004	REALIZAR CURSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E FOMENTAR A PARTICIPAÇÃO EM CURSOS E TREINAMENTOS OFERTADOS PELA SES-MG E MINISTÉRIO DA SAÚDE	100,00	100,00	%
S005	REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA COMERCIANTES DE DIVERSAS ÁREAS NA TEMÁTICA DA VISA	100,00	100,00	N ABSOLUTO
S006	INSPECIONAR ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DE SAÚDE QUE MANIPULAM E PROCESSAM ALIMENTOS.	100,00	100,00	%

FORTALECER AS AÇÕES DE COMBATE A ARBOVIROSES

REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE AS ARBOVIROSES

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Realizar pelo menos 04 ciclos de visitas e atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	80,00	100,00	%
S002	ESTRUTURAR O LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0,00	0,00	N ABSOLUTO
S003	AQUISIÇÃO DE VEICULO PARA SUPORTE A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1,00	2,00	N ABSOLUTO

REALIZAR AÇÕES QUE ESTIMULEM A PREVENÇÃO, IMPULSIONE O COMBATE E FORTALEÇA O TRATAMENTO ÀS ISTs/AIDS

FOMENTAR AÇÕES DE COMBATE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO À ISTs/AIDS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS AIDS	80,00	50,00	%
S002	DIAGNOSTICAR CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	3,00	2,00	N ABSOLUTO
S003	DIAGNOSTICAR CASOS NOVOS DE HIV EM MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE	0,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

ORGANIZAR E FORTALECER A VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ESTIMULAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	PROPORÇÃO DE ANÁLISE REALIZADAS EM AMOSTRA DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	132,00	180,00	%

REORGANIZAR O SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E ESTIMULAR A NOTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO EM TEMPO HÁBIL DAS MESMAS

FORTALECER AS AÇÕES DE COMBATE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E ESTIMULAR A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	FORTALECER A REALIZAÇÃO DE EVENTOS VOLTADOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	4,00	0,01	N ABSOLUTO
S002	FORTALECER VIGILÂNCIA PARA AMPLIAR A DETECÇÃO DE CASOS DE HEPATITE B E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL.	100,00	90,00	%
S003	REALIZAR INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	100,00	100,00	%
S004	CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	6,00	6,00	N ABSOLUTO
S005	CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	0,00	0,00	%
S006	REALIZAR O TRATAMENTO ADEQUADO NOS CASOS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	0,00	0,00	%

FORTALECER A ATENÇÃO ÀS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS E O ACOMPANHAMENTO DAS MESMAS

REALIZAR O MONITORAMENTO DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (MDDA)

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	IMPLEMENTAR O SERVIÇO DE MONITORAMENTO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS	1,00	1,00	N ABSOLUTO

PROMOÇÃO DA SAÚDE

PREVENÇÃO DE RISCOS, DANOS E AGRAVOS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	FORTALECER O SERVIÇO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	80,00	70,00	%
S002	PROMOVER CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS E PLANOS DE GERENCIAMENTO	1,00	0,00	N ABSOLUTO

IMPLANTAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES

IMPLANTAR A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	IMPLANTAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM NAS AMBULÂNCIAS	1,00	0,00	N ABSOLUTO
S002	AMPLIAÇÃO OU REFORMA DE UBS	100,00	0,00	%
S003	FORTALECER O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAL	100,00	100,00	%

MANUTENÇÃO DOS PROGRAMA E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	FORTALECER O ACOMPANHAMENTO O DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO BÁSICA	80,00	85,01	%

FORTALECER O SERVIÇO SOCIAL

ESTRUTURAR A ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SAÚDE

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ESTRUTURAR O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SMS E AMPLIAR	80,00	70,00	%
S002	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PRÓPRIO PARA ASSISTÊNCIA SOCIAL	1,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

ESTIMULAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E A QUALIFICAÇÃO DA ESCUTA

IMPLANTAR UM SISTEMA DE OUVIDORIA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	SOLUCIONAR PROBLEMAS DE OUVIDORIA JUNTAMENTE COM A SRS	100,00	100,00	N ABSOLUTO
S002	Implantar ouvidoria no município	1,00	1,00	N ABSOLUTO

FORTALECER O PAPEL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REALIZAR A MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM DEFESA DO SUS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM DEFESA DO SUS.	2,00	3,00	N ABSOLUTO

EFETIVAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DAR SUPORTE ÀS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REALIZAR CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	1,00	3,00	N ABSOLUTO
S002	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL	100,00	60,00	N ABSOLUTO

PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ACOMPANHAR E FISCALIZAR O DESEMPENHO DOS MÉDICOS E JORNADA DE TRABALHO AJUDA DE CUSTO PARA OS MÉDICOS	8,00	8,00	N ABSOLUTO

FOMENTAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

INCENTIVAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS EFETIVOS DA SMS, EM EDUCAÇÃO PERMANENTE.	100,00	100,00	N ABSOLUTO

REALIZAR A MANUTENÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E SMS

MANTER EM BOAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E SMS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	CONSTRUÇÃO DE MURO E RENOVAR A PINTURA, CALÇAMENTOS	100,00	0,00	%
S002	CONSTRUÇÃO DE GARAGEM E RAMPA PARA LAVAR AS AMBULÂNCIAS	100,00	0,00	%
S003	AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO, EQUIPAMENTOS E INSUMOS DE SAÚDE	100,00	70,00	%
S004	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE LAVANDERIA	1,00	0,00	N ABSOLUTO
S005	REFORMA DA NOVA SEDE DA SMS	1,00	0,00	N ABSOLUTO
S006	AQUISIÇÃO DE QUATRO VEÍCULOS DUAS AMBULÂNCIAS E DUAS VANS (TIPO VANS)	4,00	0,00	N ABSOLUTO

EFETIVAR MECANISMOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

IMPLANTAR UM SISTEMA DE AUDITORIA

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	ORGANIZAÇÃO DE MECANISMOS DE AUDITAR OS PRESTADORES	100,00	100,00	%
S002	IMPLANTAR O SERVIÇO DE AUDITORIA MUNICIPAL	0,00	0,00	N ABSOLUTO

ESTRUTURAÇÃO DA SAÚDE

PROMOVER A INFORMATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	IMPLANTAR UMA TECNOLOGIA DE CONTROLE ATUALIZADA.	1,00	1,00	N ABSOLUTO

FOMENTAR AÇÕES DE MARKETING

DIVULGAÇÕES DE CAMPANHAS, FAIXAS, OUTDOOR, ETC

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	CRIAR O SERVIÇO DE MARKETING DA SMS E CMS	1,00	0,00	N ABSOLUTO

UTILIZAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E FOMENTAR A QUALIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE

FOMENTAR A UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SISAB, SINAN, SIPNI, CNES E OUTROS)

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	FORTALECER OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA SMS. MONITORANDO SEU ANDAMENTO	100,00	100,00	%
S002	IMPLANTAR O SERVIÇO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	100,00	100,00	%

ESTRUTURAR O SETOR DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

ORGANIZAR O CONTROLE E AVALIAÇÃO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Manter um relatório confiável	100,00	100,00	%

FORTALECER A PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES DE CIB. FORTALECER A PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES E EVENTOS NA SRS.

Fortalecimento da parceria SES e município

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Participar das reuniões de CIB e SRS	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

FORTALECER O PAPEL INSTITUCIONAL E INCENTIVAR A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

REALIZAR A GESTÃO DO TRABALHO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	EVITAR DESLOCAMENTO DE MOTORISTAS DE AMBULÂNCIA PARA ALIMENTAÇÃO	1,00	0,00	N ABSOLUTO
S002	Fazer contrato de gestão com Saúde da Família	8,00	0,00	N ABSOLUTO

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 11.072.548,00	Valor	R\$ 14.093.375,29
--------------	-------------------	--------------	-------------------

Análise e Considerações

O RAG é um instrumento de gestão que possui a finalidade de apresentar os resultados obtidos pela gestão em saúde no município de Belo Oriente referente ao ano anterior (2017). Os resultados alcançados foram apurados nas bases de dados de monitoramento da SES, no Ministério da Saúde (Sala de Situação de Saúde) e na base de dados da Secretaria Municipal de Saúde.

Quanto aos indicadores do SISPACTO observa-se que 13 indicadores dos 23 foram cumpridos e melhorando indicadores importantes para a saúde da população (gravidez na adolescência, morte por causa externa, análise da água para coliformes totais, número de casos de sífilis congênita, entre outros), três foram desconsiderados pelo próprio governo como não avaliáveis por motivos diversos (sistema de informação SIPNI falhou, a SES não fez repasses que havia se comprometido a fazer). Dos indicadores não cumpridos parte deles é gerado por sistemas de informação do Ministério da Saúde, onde o custeio realizado pelo município por outras vias não é considerado.

Quanto a PAS, é observado que grande parte dos indicadores foram cumpridos, observamos que o encontrado na SMS no primeiro ano de gestão estava com diversas pendências, situações que como gestores desconhecíamos e que era situações de saúde urgentes que precisavam ser sanadas. A RAG onde todas as ações precisam ser mensuradas em números absolutos, razão ou %, dificultou a avaliação dos indicadores/ações. Os textos não iam de encontro à forma de preenchimento do instrumento.

As ações não cumpridas, diversas têm justificativas, algumas estão em processo neste momento, outras não dependem somente do governo municipal, os gargalos gigantescos que existem quanto à assistência de média e alta complexidade é observado com muita clareza no município e não é uma realidade somente deste município. É preciso ao planejar a PAS 2018 reavaliar, planejar e acompanhar o cumprimento da PAS com maior afinco, pois o planejamento é um processo contínuo que perpassa pelas perguntas:

O que?
Por que?
Onde?
Quem?
Quando?
Como?
Quanto?

O planejamento é cíclico, avaliamos que ao atingir uma nota de 92% dos indicadores do ProMAVS comparando com o ano de 2016 que a nota final foi de 40%, cumprir os quatro indicadores do Política Estadual de Promoção a Saúde - POEPS, recebermos repasse de recurso como incentivo por cumprir indicadores, executar muitas das ações previstas na PAS 2017, o balanço dos resultados alcançados mostra-se positivo neste relatório de gestão.

Elaboração do RAG 2017 faz um diagnóstico em que os instrumentos de gestão precisam ser melhor pensados e elaborados a fim de se tornar mais factível e ir de encontro ao desejo da população, ao controle social, dentro das possibilidades financeiras do governo e as condições de saúde dos munícipes e município, atentando para a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Entenda-se que não se trata de um instrumento "engessado", pois em saúde diversas situações são imprevisíveis. Que as bases para a PAS 2018, seja uma análise dos pontos falhos no monitoramento e avaliação da gestão municipal e sirva para reorientar o planejamento do governo e efetivar a participação do povo, fortalecendo o controle social com o propósito de cumprir seu papel de representar uma população.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 17/04/2018 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											
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	2.340.240,72	0,00	0,00	66.298,93	9.038,99	2.415.578,64	2.427.153,85	2.337.957,24	2.202.462,85	1.845.724,77	1.750.000,00	41.312,46	136.909,03	665.450,44
Vigilância em Saúde	236.206,67	0,00	0,00	0,00	0,00	236.206,67	304.877,44	238.132,09	237.749,72	144.646,44	150.000,00	18.321,53	117.681,93	190.920,63
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	909.370,72	0,00	0,00	0,00	0,00	909.370,72	756.104,00	770.325,13	690.453,85	481.350,28	500.000,00	0,00	608.983,58	1.037.004,02
Assistência Farmacêutica	108.587,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.587,00	154.000,00	153.470,13	153.470,13	153.470,13	150.000,00	0,00	44.883,13	0,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	81.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.600,00	80.000,00	77.336,87	77.336,87	77.336,87	80.000,00	0,00	6.049,82	10.312,95
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220.000,00	217.536,20	217.536,20	217.536,20	200.000,00	0,00	217.536,20	0,00
Convênios	0,00	31.131,00	0,00	77.936,26	364.876,29	473.943,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.936,26	16.094,02	412.101,31
Núcleo Apoio Saúde Família	192.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192.000,00	192.000,00	192.000,00	192.000,00	192.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	1.143.723,72	0,00	0,00	66.298,93	0,00	1.210.022,65	1.661.000,00	1.598.155,81	1.462.661,42	1.105.923,34	1.000.000,00	0,00	36.624,81	140.724,12
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	1.183.841,00	0,00	0,00	0,00	9.038,99	1.205.555,99	766.153,85	739.801,43	739.801,43	739.801,43	750.000,00	41.312,46	100.284,22	524.726,32
Saúde da Família	305.645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	305.645,00	310.000,00	305.976,60	305.976,60	305.976,60	300.000,00	0,00	52,56	-279,04
Agentes Comunitários de Saúde	511.056,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511.056,00	89.153,85	67.210,00	67.210,00	67.210,00	70.000,00	41.312,46	90.981,09	493.514,63
Saúde Bucal	175.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.140,00	175.000,00	174.614,83	174.614,83	174.614,83	180.000,00	0,00	9.250,57	9.775,74
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	12.676,00	0,00	0,00	0,00	9.038,99	21.714,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.714,99
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	108.587,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.587,00	154.000,00	153.470,13	153.470,13	153.470,13	150.000,00	0,00	44.883,13	0,00
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	909.370,72	0,00	0,00	0,00	0,00	909.370,72	756.104,00	770.325,13	690.453,85	481.350,28	500.000,00	0,00	608.983,58	1.037.004,02
Teto financeiro	909.370,72	0,00	0,00	0,00	0,00	909.370,72	756.104,00	770.325,13	690.453,85	481.350,28	500.000,00	0,00	608.983,58	1.037.004,02
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	236.206,67	0,00	0,00	0,00	0,00	236.206,67	304.877,44	238.132,09	237.749,72	144.646,44	150.000,00	18.321,53	117.681,93	190.920,63
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220.000,00	217.536,20	217.536,20	217.536,20	200.000,00	0,00	217.536,20	0,00
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	10.979.514,95	10.979.514,95	10.876.042,91	10.760.808,83	10.489.384,45	10.201.077,82	9.947.795,00	490.422,80	16.518,22	304.532,55
Outras	0,00	227.277,95	0,00	0,00	0,00	227.277,95	157.081,80	145.836,03	145.836,03	143.543,58	10.000,00	83.734,37	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O demonstrativo acima segrega os recursos por categoria/serviços de saúde. Demonstrando onde os recursos foram investidos/gastos, conforme já foi apresentado em prestação de conta e aprovado na Câmara Municipal de Vereadores em audiência pública.

É possível também ver as transferências tripartite, deixando claro que a SES não têm cumprido seu papel.

7. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

7.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/03/2018 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	14,20%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,14%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,60%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	91,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,87%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	69,61%
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\$570,71
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,99%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	20,15%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,87%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,84%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	27,36%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

O demonstrativo acima nos permite identificar os valores recebidos por cada ente federado na proporcionalidade, e os valores gastos no ano de 2017.

Ao analisar os gastos observa-se que os gastos com imposto da receita total foi de 27,38%, superando o ano anterior que foi de 13,5%. Em relação aos gastos por habitante foi de R\$ 570,71.

De acordo com os princípios da Lei 141/2012 o percentual investido na saúde da população foi de 17,04%, sendo superior ao ano de 2016 que foi de 16,77% e atendendo ao mínimo preconizado que é de 15% da receita do município na saúde.

A participação de despesa com pessoal na despesa total com saúde foi de 40,99%, com aumento significativo de 25%, isso se deve a mantermos e ampliarmos as equipes de atenção básica com todos os colaboradores especificados na PNAB.

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)	13.425.000,00	13.425.000,00	12.876.030,52	95,91
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	6.150.000,00	6.150.000,00	4.159.795,10	67,63
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	170.000,00	170.000,00	371.627,30	218,60
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.400.000,00	5.400.000,00	7.479.597,07	138,51
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.435.000,00	1.435.000,00	755.628,69	52,65
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	9.864,96	49,32
Dívida Ativa dos Impostos	200.000,00	200.000,00	74.851,12	37,42
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	50.000,00	50.000,00	24.666,28	49,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.160.000,00	46.160.000,00	50.239.431,03	108,84
Cota-Parte FPM	17.700.000,00	17.700.000,00	17.697.204,50	99,98
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	18.699,66	186,99
Cota-Parte IPVA	2.000.000,00	2.000.000,00	1.569.051,42	78,45
Cota-Parte ICMS	26.000.000,00	26.000.000,00	30.402.650,15	116,93
Cota-Parte IPI-Exportação	300.000,00	300.000,00	383.512,94	127,83
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	150.000,00	150.000,00	168.312,36	112,20
Desoneração ICMS (LC 87/96)	150.000,00	150.000,00	168.312,36	112,20
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	59.585.000,00	59.585.000,00	63.115.461,55	105,93

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	6.355.000,00	6.355.000,00	4.003.712,99	63,00
Provenientes da União	3.830.000,00	3.830.000,00	3.679.005,11	96,05
Provenientes dos Estados	2.425.000,00	2.425.000,00	258.408,95	10,66
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	100.000,00	100.000,00	66.298,93	66,29
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	6.355.000,00	6.355.000,00	4.003.712,99	63,00

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	12.528.900,00	14.854.060,00	14.093.375,29	487.172,42	98,16
Pessoal e Encargos Sociais	5.564.400,00	7.371.618,00	7.313.803,53	0,00	99,22
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	6.964.500,00	7.482.442,00	6.779.571,76	487.172,42	97,12

DESPESAS DE CAPITAL	2.850.000,00	124.200,00	123.854,81	0,00	99,72
Investimentos	2.850.000,00	124.200,00	123.854,81	0,00	99,72
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)	15.378.900,00	14.978.260,00		14.704.402,52	98,17

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		3.460.497,78	373.233,12	26,07	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		3.424.524,54	373.233,12	25,83	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		35.973,24	0,00	0,24	
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	113.939,30		
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		3.947.670,20	26,85	
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) /			17,04			
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15°IIIb)/100]			1.289.413,09			

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	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	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 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 MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 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	8.318.500,00	7.642.323,85	7.047.179,84	410.628,46	50,72
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.845.000,00	0,00	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	235.000,00	350.177,44	282.135,22	382,37	1,92
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	4.980.400,00	6.985.758,71	6.887.915,04	76.161,59	47,36
TOTAL	15.378.900,00	14.978.260,00		14.704.402,52	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

O demonstrativo financeiro nos permite fazer a análise dos recursos gastos em cada setor da SMS.

Os recursos investidos na atenção básica somam um total de 50,72% dos custos, a Vigilância Epidemiológica no contexto de Vigilância em Saúde ficou com 1,92 do percentual gastos. as outras subfunções perfizeram um total de 47,36 do orçamento da saúde (neste montante está a alta e média complexidade, assistência farmacêutica de alto custo, entre outros).

É possível identificar as receitas (federal, estadual e municipal) e as despesas bem como o que foi empenhado, liquidado e os saldos financeiros que vieram para o ano de 2018.

Fica claro no demonstrativo que a SES não está cumprindo com suas obrigações junto ao município e seus municípios, sobrecarregando o município que para manter a assistência prestada deve estar sempre vigilante, e não poder se organizar com recursos que a princípio deveriam ser repassados e não o são.

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

10.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão cumpre um importante papel no monitoramento e avaliação, em que se pese a necessidade de acompanhamento periódico e sistemático, mesmo antes da elaboração do RAG. Torna-se fundamental conhecer as ações propostas nas três esferas de gestão, assim como os mecanismos de monitoramento para que sejam possíveis as intervenções, seja como profissional de saúde, seja como usuário do SUS.

O RAG nos permite identificar os serviços de saúde ofertados, os custos, as formas de execução das despesas com saúde no período do ano de 2017. Nos demonstrativos de despesas é possível ver os fatos por subfunção de forma detalhada, demais informações financeiras podem ser obtidas através do site do SIOPS (Sistema de Informação de Orçamento Público) em www.saude.gov.br.

Os indicadores de saúde foram cumpridos em sua maioria, onde no promavs a última nota alcançada no quadrimestre é de 92% dos indicadores cumpridos.

Os gastos com saúde permite ver que houve um grande aporte de recursos para o setor saúde, houve uma otimização dos gastos atendendo a diversas demandas reprimidas existentes na SMS.

É preciso reavaliar o processo de trabalho de forma constante a fim de minorizar os problemas de saúde/doença da população do território e fazer com que a prestação de serviços de saúde seja mais acolhedora e resolutive.

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

Que este mantenha a constância de todos os indicadores que são definidos pela SES e MS, que contemple os problemas em busca de replanejar a ação e buscar sanar os desafios levantados por este relatório.

Bem como que o controle social monitore os serviços de saúde a fim de garantir a transparência e colaborar no processo de trabalho eficaz e eficiente, indo ao encontro da vontade de todos os envolvidos em contruir saúde de forma contínua e sabendo que o processo é ininterrupto.

10.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS 2018 a 2021 aprovada.doc	Plano de Saúde do período
Resolução de aprovação do plano.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período
PAS 2017 APRESENTADA NA REUNIAO CONSELHO.doc	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 01617 PAS-2017.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	24/04/2017	24/08/2017	20/12/2017
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	21/03/2018 13:27:28
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	21/04/2018 10:45:28

11.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	21/03/2018 13:27:28	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	21/03/2018 15:06:32	
Reapreciado pelo Conselho em	06/01/2020 09:36:12	
Parecer do Conselho de Saúde	Devolvemos o RAG 2017 para o município de Belo Oriente para o mesmo fazer o preenchimento dos ajustes necessários uma vez que, o sistema foi modificado gerando dúvidas.	
Status da Apreciação	Aprovado com Ressalva	
Resolução da Apreciação	022019	Data 15/02/2019

BELO ORIENTE - MG, ____ de _____ de ____.



SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão