

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: ALTO ARAGUAIA

Relatório Anual de Gestão 2019

MANOELA NUNES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	ALTO ARAGUAIA
Região de Saúde	Sul Matogrossense
Área	5.538,02 Km²
População	19.044 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/03/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO ARAGUAIA
Número CNES	6512046
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA 682 CASA
Email	aiarelatorios@yahoo.com.br
Telefone	66 34812660

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/03/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GUSTAVO DE MELO ANICEZIO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MANOELA NUNES DE SOUZA
E-mail secretário(a)	departamentoadministrativo@gmail.com
Telefone secretário(a)	6634811165

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 03/03/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2013
CNPJ	03.579.836/0001-80
Natureza Jurídica	MUNICIPIO

Nome do Gestor do Fundo	MANOELA NUNES DE SOUZA
--------------------------------	------------------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 03/03/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/12/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ARAGUAIA	5538.022	19044	3,44
ALTO GARÇAS	3660.387	12030	3,29
ALTO TAQUARI	1394.76	10847	7,78
ARAGUAINHA	688.676	935	1,36
CAMPO VERDE	4794.555	44041	9,19
DOM AQUINO	2205.079	8178	3,71
GUIRATINGA	5358.322	15141	2,83
ITIQUEIRA	8638.691	13345	1,54
JACIARA	1658.72	27776	16,75
JUSCIMEIRA	2205.018	11221	5,09
PARANATINGA	24177.568	22563	0,93
PEDRA PRETA	4193.207	17626	4,20
POXORÉO	6923.227	16219	2,34
PRIMAVERA DO LESTE	5472.207	62019	11,33
RONDONÓPOLIS	4165.232	232491	55,82
SANTO ANTÔNIO DO LESTE	3596.798	5174	1,44
SÃO JOSÉ DO POVO	444.106	4063	9,15
SÃO PEDRO DA CIPA	344.36	4727	13,73
TESOURO	4017.269	3805	0,95

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
-------------------------------------	-----

Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA 194 CASA CENTRO	
E-mail	DEPARTAMENTOADMINISTRATIVO@GMAIL.COM	
Telefone	6634811770	
Nome do Presidente	CARLOS ALBERTO DE LIMA PESSOA JUNIOR	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	5
	Governo	4
	Trabalhadores	7
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência: 201906

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão - RAG é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir em importante instrumento de controle social.

A gestão em conjunto com as equipes técnicas tem por função acompanhar de forma rotineira os indicadores pactuados, verificar os resultados alcançados, avaliar as estratégias e ações e redefinir caminhos a fim de atingir as metas pré-estabelecidas.

Apesar dos desafios a Secretaria Municipal de Saúde, vem otimizando os processos de trabalho a fim de investir em saúde pública de qualidade de forma mais eficiente, buscando atender da melhor forma as necessidades de saúde dos munícipes de Alto Araguaia. E é por consequência desse comprometimento e esforços das equipes técnicas e gerenciais da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) que apresentamos bons resultados referente ao exercício de 2019.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	760	605	1.365
5 a 9 anos	753	725	1.478
10 a 14 anos	729	714	1.443
15 a 19 anos	711	664	1.375
20 a 29 anos	1.409	1.427	2.836
30 a 39 anos	1.614	1.415	3.029
40 a 49 anos	1.101	1.137	2.238
50 a 59 anos	1.001	859	1.860
60 a 69 anos	533	547	1.080
70 a 79 anos	288	268	556
80 anos e mais	128	120	248
Total	9.027	8.481	17.508

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 12/03/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Alto Araguaia	253	251	220

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 12/03/2020.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	38	42	36	57	76
II. Neoplasias (tumores)	71	61	31	45	74
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	10	22	22	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	15	10	7	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	15	12	10	25	17
VI. Doenças do sistema nervoso	6	2	3	9	11

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VII. Doenças do olho e anexos	27	13	26	6	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	2	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	66	62	79	87	81
X. Doenças do aparelho respiratório	117	83	91	87	81
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	93	70	73	93
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	3	4	5	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	3	9	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	85	88	52	52	117
XV. Gravidez parto e puerpério	212	159	205	145	178
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	20	16	16	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	-	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	3	8	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	97	86	86	107	83
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	16	53	47	117
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	868	772	802	809	999

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 12/03/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	3	4
II. Neoplasias (tumores)	20	15	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	8	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	17	16
X. Doenças do aparelho respiratório	8	17	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	5	2

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	14	20
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	110	95	94

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 12/03/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A População estimada do ano 2015 do município Alto Araguaia, segundo o Ministério da Saúde é de 17.508 habitantes. Na tabela 3.1 População estimada por sexo e faixa etária, demonstra que a maioria é do sexo masculino e que a faixa etária com maior número de habitantes é entre os 30 e 39 anos, composta pelo adulto jovem, numa faixa etária produtiva.

Sobre os nascidos vivos é possível observar uma queda de número entre os anos de 2015 e 2017. Os possíveis fatores que influenciam essa queda são: planejamento familiar; utilização de métodos contraceptivos; custo de criação dos filhos; inserção da mulher no mercado de trabalho; entre outros.

No quadro de morbidade foram registradas 998 internações com as principais causas:

1. Gravidez, parto e puerpério - É esperado as internações por esse CID devido as mulheres residentes no município estarem em idade fértil, no entanto, a Secretaria Municipal de Saúde vem trabalhando de forma efetiva a necessidade de conter os números de gravidez indesejadas na adolescência, diminuir as taxas de aborto e o índice de mortalidade materna e infantil no município. São distribuídas pílulas anticoncepcionais, preservativos e são oferecidos outros importantes métodos de controlar ou evitar a gravidez.
2. Doenças do aparelho Geniturinário também aparecem com destaque - O sistema geniturinário é responsável por grande parte do funcionamento do organismo. É formado por órgãos uropoéticos, que são responsáveis por fazer a urina e guardá-la até que seja eliminada. As causas podem estar relacionadas infecções urinárias, volume insuficiente de urina, distúrbios relacionados à eliminação de sais e vitamina D em excesso, infecções que não foram tratadas, entre outras.
3. As doenças do aparelho digestivo - essa informação nos leva a refletir sobre uma mudança do perfil epidemiológico do município, haja vista a necessidade de fortalecer as ações educativas para a população no que se refere a manter um peso saudável, fazer acompanhamento médico, realizar atividade física e boa alimentação, evitar o fumo e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas também podem ajudar a impedir a doença e prevenir as doenças do trato digestivo.

Ao que diz respeito as principais causas de mortalidade foram registradas 94 óbitos no ano de 2017, observa-se que a predominância de óbitos relacionados a causas externas, a doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho respiratório.

O mais causador de óbitos no município, são as causas externas de morbidade e mortalidade, que podem ser por acidente de trânsito ou violência, sendo o excesso de velocidade, ultrapassagem indevida, consumo de álcool antes de dirigir e não usar o cinto de segurança são as principais causas de mortes no trânsito. É importante que o município estabeleça ações estratégicas voltadas para as atividades educativas e preventivas no trânsito, nas escolas e na comunidade em geral.

A segunda causa entra as doenças do aparelho circulatório. Dados do MS relatam que as doenças do aparelho circulatório foram a primeira causa de óbitos no Brasil. Assim é importante que o município intensifique as ações da atenção básica voltada para uma saúde preventiva e educativa como atividades em grupos orientativas para melhorar a alimentação, atividades físicas, acompanhamentos e monitoramentos contínuos de pacientes com hipertensão, diabetes, obesidade e outras doenças do aparelho circulatório.

Destaca-se também em segundo lugar as doenças do aparelho respiratório, as enfermidades do sistema respiratório mais frequentes são: bronquite, rinite, sinusite, asma, gripe, resfriado, faringite, enfisema pulmonar, câncer de pulmão, fibrose pulmonar, tuberculose e

pneumonia. As causas destas doenças podem ser diversas. Fumo, alergias (provocada por substâncias químicas ou ácaros), fatores genéticos, infecção por vírus e respiração em ambientes poluídos estão entre as principais causas destas doenças. Em relação as doenças do aparelho respiratório, sendo a principal causa o cigarro, o município deve implantar políticas de conscientização dos males do cigarro.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5	134,75	-	-
03 Procedimentos clínicos	10	46,70	292	87.254,99
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	22	12.035,27
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	111	16.650,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	126	16.831,45	314	99.290,26

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 28/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.276	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	83.018	450.153,59	-	-
03 Procedimentos clínicos	76.878	451.079,06	458	138.945,38
04 Procedimentos cirúrgicos	2.058	3.724,22	163	84.609,42
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	200	30.000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	163.430	934.956,87	621	223.554,80

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 28/03/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.275	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15	-
Total	1.290	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 28/03/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Produção de Atenção Básica

grupo procedimento	quantidade
01 ações de promoção e prevenção em saúde	81.086
02 procedimentos com finalidade diagnostica	9.192
03 Procedimentos clínicos	114.553
04 procedimentos cirúrgicos	2.606
05 transplante de órgãos	-
06 medicamentos	-
07 órteses, próteses e materiais especiais	03
08 ações complementares da atenção a saúde	-
Total	207.440

A tabela 4.2 é referente a Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos. No sistema de informações ambulatoriais foi aprovado 126 procedimentos, totalizando um valor de R\$ 16.831,45. Desses, 111 procedimentos foram de Órteses, próteses e materiais especiais. Já no sistema de informações hospitalares foram informados 314 procedimentos no valor de R\$ 99.290,26 sendo a maioria de procedimentos clínicos.

Na produção da atenção ambulatorial especializada, foram realizados um total de 163.430 procedimentos, apresentando um valor aprovado de R\$ 934.956,87. Desses, 83.018 aprovações são de procedimentos com finalidade diagnóstica. Já no sistema de informações hospitalares foram informados 621 AIH pagas no valor de R\$ 223.554,80. A maior quantidade é de procedimentos clínicos com 458 AIH.

No que diz respeito às ações de vigilância em saúde foram realizados m total de 1.290 procedimentos, em que a maioria são de ações de promoção e prevenção em saúde.

Para atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento, o acesso é realizado a partir da referência feita pelas unidades básicas de saúde para a regulação municipal de acordo com a PPI.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	18	18

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	18	0	0	18
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	18	0	0	18

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/03/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2019

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
05238413000122	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Consulta médica especializada	MT / ALTO ARAGUAIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 03/03/2020.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo cadastro de todos os estabelecimentos de saúde atuantes no município no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o CNES.

O sistema permite a coleta de dados sobre a capacidade física instalada, os serviços disponíveis e profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde, subsidiando os gestores com dados de abrangência nacional que auxiliam no planejamento das ações de saúde, oferecendo também transparência para a população.

De acordo com o CNES, o município possui 35 estabelecimentos cadastrados, desses 18 são de administração pública; 11 são entidades empresariais; 01 entidade sem fins lucrativos e 05 pessoa física.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	6	18	61	25
	Intermediados por outra entidade (08)	17	2	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	10	0	4	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	0	3	14	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	1	3	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.644	1.624	1.669	1.670	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	45	86	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
---	--	--	--	--	--	--

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	37	36	27	24
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	544	602	503	443

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Todos os profissionais de saúde encontram-se devidamente cadastrados no CNES, Cadastro de Estabelecimento de Saúde.

A estrutura organizacional conta com profissionais que variam de nível médio a nível técnico e superior, possibilitando o bom andamento de programas de saúde sob coordenação de profissionais habilitados.

A maioria dos profissionais da rede pública possui vínculo empregatício, sendo profissionais estatutários, com contrato por tempo determinado, intermediados por outra entidade.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 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 Nº 1.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero e utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o número de exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	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	Razão	.44	Razão	.46	0,40	Razão	104,54
2. Ampliar o número de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	.05	Razão	.04	0,10	Razão	80,00
3. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	87	Percentual	90.15	87,00	Percentual	103,62
5. Manter a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. O município não possui CAPS	Ações de matriciamento realizadas por caps com equipes de atenção básica	Percentual	0	Percentual	0	0,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 2 - 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 Nº 2.1 - Organizar a rede de atenção à Saúde Materna e Infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Proporção	105,26
2. Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	97.4	Proporção	89.36	97,00	Proporção	91,74
3. Ampliar o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal SUS e na saúde suplementar	Proporção	37.4	Proporção	28.57	41,00	Proporção	76,39
4. Diminuir o número de casos de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	20	Proporção	15.87	19,00	Proporção	100,00
5. Reduzir mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2	Taxa	0	1,00	Taxa	100,00
6. Reduzir número óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - 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 Nº 3.1 - Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	15	Número	18	16	Número	0
2. Alcançar as coberturas vacinais preconizadas	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
3. Garantir a notificação imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	100	80,00	Proporção	125,00
4. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	86	Proporção	55.55	100,00	Proporção	64,59
5. Não se aplica	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
6. Manter o número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
7. Manter o número de casos de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
8. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	100	Proporção	103.06	100,00	Proporção	103,06
9. Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Realizar 80% de visitas nos imóveis por ciclo para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	6	Número	0	6	Número	0
11. Garantir o preenchimento do campo ocupação das notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Não se aplica	0
	O município não possui CAPS	0,00
122 - Administração Geral	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	15
	Ampliar o número de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,04

	Alcançar as coberturas vacinais preconizadas	100,00
	Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	89,36
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica	100,00
	Ampliar o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar	28,57
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,15
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	55,55
	Diminuir o número de casos de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15,87
	Manter a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	100,00
	Reduzir mortalidade infantil	0,00
	Reduzir número óbitos maternos	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	103,06
	Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	100,00
	Realizar 80% de visitas nos imóveis por ciclo para controle vetorial da dengue	0
	Garantir o preenchimento do campo ocupação das notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00
301 - Atenção Básica	Ampliar o número de exames de citopatológicos em mulheres entre 25 e 64 anos	0,44
	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	18
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00
	Ampliar o número de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,04
	Alcançar as coberturas vacinais preconizadas	100,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica	100,00
	Garantir a notificação imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação	100,00
	Ampliar o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar	28,57
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90,15
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	55,55
	Diminuir o número de casos de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15,87
	Manter a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	100,00
	Reduzir mortalidade infantil	0,00
	Reduzir número óbitos maternos	0
	Manter o número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
	Manter o número de casos de aids em menores de 5 anos	0
	Realizar 80% de visitas nos imóveis por ciclo para controle vetorial da dengue	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o número de exames de citopatológicos em mulheres entre 25 e 64 anos	0,44
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00
	Ampliar o número de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,04
	Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	89,36
	Ampliar o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar	28,57
	Reduzir mortalidade infantil	0,00
	Reduzir número óbitos maternos	0
	Manter o número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
	Manter o número de casos de aids em menores de 5 anos	0

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	15
	Diminuir o número de casos de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15,87
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	55,55
304 - Vigilância Sanitária	Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	95,00
	Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	89,36
	Alcançar as coberturas vacinais preconizadas	100,00
	Garantir a notificação imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação	100,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	55,55
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	103,06
	Realizar 80% de visitas nos imóveis por ciclo para controle vetorial da dengue	0
	Garantir o preenchimento do campo ocupação das notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	358.895,00	26.985,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	385.880,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	5.390.180,00	2.311.800,00	409.080,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.111.060,00
	Capital	475.375,00	63.000,00	N/A	488.250,00	N/A	N/A	N/A	1.026.625,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	7.657.066,66	1.147.850,00	553.350,00	262.500,00	N/A	N/A	N/A	9.620.766,66
	Capital	570.625,00	N/A	N/A	210.000,00	N/A	N/A	N/A	780.625,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.384.100,00	618.900,00	3.360,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.006.360,00
	Capital	7.875,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.875,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	8.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.400,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	618.135,00	204.225,00	19.740,00	N/A	N/A	N/A	N/A	842.100,00
	Capital	23.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Quanto a execução dos recursos programados o município desempenhou as manutenções das unidades de atenção básica, através das Estratégias de saúde da Família, equipes de Saúde bucal, bem como dos Agentes Comunitários de Saúde. As ações destinadas ao bloco de assistência farmacêutica, da média e alta complexidade desenvolveu-se conforme preconizado na Programação Anual de Saúde vigente. Ao que concerne à gestão, foram executadas as manutenções referentes a Secretaria Municipal de Saúde.

Sobre os indicadores pactuados, a maioria das ações planejadas conforme consta na Programação Anual de Saúde foram executadas com esse sucesso, o que mostra a responsabilidade e a preocupação da gestão em desenvolver as ações de promoção e prevenção em saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	15	18	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	97,00	89,36	92,12	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	100,00	133,33	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	100,00	117,65	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	55,55	55,55	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	103,06	103,06	Percentual
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	U	4,00	0,46	11,50	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.	U	0,10	0,04	40,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	49,00	28,57	58,31	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,00	15,87	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	0	100,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	87,00	90,15	103,62	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

De uma maneira geral, podemos dizer que o município apresentou avanços no alcance dos resultados dos indicadores pactuados. Verificou um bom desempenho no alcance das metas e os resultados obtidos refletem na estrutura municipal de saúde: políticas existentes, recursos alocados, gerenciamento dos programas e determinações precisas da qualidade da assistência, demonstrando empenho de ampliar cada vez mais as ações e serviços de saúde com melhoria da atenção à saúde da população do município. Entretanto, a gestão considera importante efetivar as ações relacionadas aos indicadores não alcançados.

O município precisa reforçar as ações de sete indicadores que não atingiram a meta. No entanto, já obteve grandes avanços na área da saúde, em que várias ações foram desenvolvidas apresentando resultados satisfatórios na prevenção e promoção da saúde.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	364.623,85	3.205.648,35	1.815.679,21	429.402,89	0,00	0,00	0,00	0,00	5.815.354,30
Capital	4.690,00	70.635,91	0,00	0,00	102.000,00	0,00	0,00	158.000,00	335.325,91
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	949.861,52	8.582.240,15	1.889.793,64	135.500,21	0,00	0,00	0,00	0,00	11.557.395,52
Capital	214.000,00	3.602,00	0,00	123.060,00	446.934,98	0,00	0,00	0,00	787.596,98
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	35.266,49	488.510,19	950.948,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.474.725,30
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	6.430,00	7.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.710,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	56.679,88	384.187,82	104.311,58	20,36	0,00	0,00	0,00	0,00	545.199,64
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	44.075,46	243.875,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287.951,22
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.669.197,20	12.978.700,18	4.767.163,05	695.263,46	548.934,98	0,00	0,00	158.000,00	20.817.258,87
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.									

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 20/03/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,05 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,91 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,58 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,05 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,87 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	67,53 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.113,04
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,19 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,63 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,78 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,46 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,07 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,20 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 20/03/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.439.500,00	9.439.500,00	7.144.691,87	75,69
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	873.600,00	873.600,00	633.006,16	72,46
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	979.650,00	979.650,00	480.456,75	49,04
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.436.250,00	4.436.250,00	3.512.925,34	79,19
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	3.150.000,00	3.150.000,00	2.518.303,62	79,95
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.280.344,42	46.280.344,42	46.145.409,17	99,71

Cota-Parte FPM	15.750.000,00	15.750.000,00	15.122.293,61	96,01
Cota-Parte ITR	1.050.000,00	1.050.000,00	537.975,99	51,24
Cota-Parte IPVA	1.050.000,00	1.050.000,00	1.288.733,36	122,74
Cota-Parte ICMS	28.167.844,42	28.167.844,42	29.033.907,80	103,07
Cota-Parte IPI-Exportação	0,00	0,00	162.498,41	0,00
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	262.500,00	262.500,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	262.500,00	262.500,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	55.719.844,42	55.719.844,42	53.290.101,04	95,64

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	6.576.525,00	7.206.525,00	7.048.072,42	97,80
Provenientes da União	4.633.710,00	5.263.710,00	6.253.904,43	118,81
Provenientes dos Estados	1.804.530,00	1.804.530,00	771.335,18	42,74
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	138.285,00	138.285,00	22.832,81	16,51
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	6.576.525,00	7.206.525,00	7.048.072,42	97,80

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	21.116.166,66	26.238.722,75	16.754.820,89	433.553,83	65,51
Pessoal e Encargos Sociais	11.418.946,66	15.828.958,41	11.281.867,92	0,00	71,27
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	9.697.220,00	10.409.764,34	5.472.952,97	433.553,83	56,74
DESPESAS DE CAPITAL	1.746.625,00	1.163.270,78	898.712,62	237.920,27	97,71
Investimentos	1.746.625,00	1.163.270,78	898.712,62	237.920,27	97,71
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)	22.862.791,66	27.401.993,53		18.325.007,61	66,87

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	6.837.748,69	6.354.415,01	488.902,66	37,34
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	6.042.952,91	4.409.596,37	57.589,12	24,38
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	794.795,78	1.944.818,64	431.313,54	12,97
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	N/A	N/A	N/A	182.571,44	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		7.025.889,11	38,34

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		11.299.118,50	
--	--	-----	--	---------------	--

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) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4	21,20
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	3.305.603,35
--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	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 exercícios anteriores	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 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
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 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	7.779.115,00	7.707.031,56	6.131.201,81	19.478,40	29,55
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	11.704.646,66	16.117.446,91	11.701.618,61	643.373,89	59,30
Suporte Profilático e Terapêutico	2.022.110,00	1.776.066,95	1.466.522,89	8.202,41	7,08
Vigilância Sanitária	8.400,00	15.205,00	13.710,00	0,00	0,07
Vigilância Epidemiológica	865.200,00	1.272.272,18	544.779,64	420,00	2,62
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	483.320,00	513.970,93	287.951,22	0,00	1,38

Total	22.862.791,66	27.401.993,53		20.817.258,87	100,00
-------	---------------	---------------	--	---------------	--------

FONTE: SIOPS, Alto Araguaia/MT, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 10/03/20 10:52:12

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	8526.06	R\$ 0,00
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	33000	R\$ 0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	2996586.09	R\$ 0,00
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1140000	R\$ 0,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	337.34	R\$ 0,00
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	420774	R\$ 0,00
	1030220152E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	400000	R\$ 0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	635546.1	R\$ 0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	100620.07	R\$ 0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12000	R\$ 0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	122420.78	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	12896	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	87104	R\$ 0,00
INVESTIMENTO	10301201512L5 - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS	81600	R\$ 0,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	400000	R\$ 0,00

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Neste tópico é demonstrado a execução orçamentária e financeira do município no ano de 2019. A receita arrecadada por transferência Fundo a Fundo do governo federal (Quadro 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa) na Atenção Básica soma a quantia de R\$ 1.815.679,21. na Média e Alta Complexidade foi um total de R\$ 1.889.793,64; assistência farmacêutica R\$ 950.948,62; na Vigilância Sanitária o valor de R\$ 6.430,00, Vigilância Epidemiológica R\$ 104.311,58, totalizado R\$ 4.767.163,05.

Para os recursos estaduais foram para a atenção básica R\$ 429.402,89, na Média e Alta Complexidade foi um total de R\$ 258.560,21; vigilância em saúde R\$ 7.300,36; total de R\$ 695.263,46.

O valor executado de recursos próprios e recurso livre na Atenção Básica soma a quantia de R\$ 3.645.598,11; no MAC R\$ 9.749.703,67; assistência farmacêutica R\$ 523.776,68; vigilância epidemiológica e ambiental R\$ 440.867,70, outras subfunções R\$ 287.951,22. Totalizando R\$ 14.647.897,38.

A transferência de convênios teve na atenção básica o valor de R\$ 102.000,00, assistência hospitalar e ambulatorial. Totalizando R\$ 548.934,98.

Os indicadores financeiros emitidos pelo sistema de informação de orçamentos públicos em saúde da tabela 9.2, demonstram que o município teve a participação da receita própria aplicada em Saúde de 21,20%, atingindo os 15% preconizado pela LC 141/2012. A participação das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município de 25,87%. Em relação ao percentual de despesa com pessoal foi de 54,19%; gastos com pessoa jurídica serviços de terceiro foi de 12,78%; gastos com medicamentos representou o percentual 5,63% e gastos com investimentos ficou 5,46%. Em relação ao gasto com despesa total com saúde por habitante foi de R\$ 1.113,04. Nota-se que em relação ao ano anterior houve um aumento na aplicação de recursos próprio e em investimento.

Os indicadores financeiros emitidos pelo Sistema de Informação de Orçamentos Públicos em Saúde (Quadro 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária) demonstra que o município de Alto Araguaia, teve o total de despesa liquidada com pessoal e encargos sociais o valor de R\$ 11.281.867,92, outras despesas correntes totalizaram R\$ 5.472.952,97, e com investimentos R\$ 898.712,62.

O município apresentou um percentual de despesas liquidadas na Atenção Básica de 29,55%, para a Assistência hospitalar e ambulatorial, foi aplicado 59,30%. Os gastos com o suporte profilático e terapêutico (medicamentos e outros) foi 7,08%, com a vigilância sanitária 0,07%, vigilância epidemiológica 2,62% e com outras subfunções 1,38%.

Esse indicador, de maior gasto na Assistência Hospitalar e Ambulatorial ser maior que o investido na Atenção Básica, leva a refletir sobre a necessidade de realizar o fortalecimento das ações voltadas para uma saúde municipal preventiva, com maior investimento na atenção primária e efetivação das ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da população com as ações da Atenção Básica. Esta concepção supera a proposição de caráter exclusivamente centrado na doença e medicina curativa.

Quanto a execução de emendas parlamentares: com o recurso da emenda de nº 36000.249696/2019-00 e de nº 36000.267158/2019-00 foram utilizadas para aquisição de materiais de consumo e insumos e manutenções das unidades de atenção especializada; a emenda de nº 36000.271042/2019-00, nº: 36000.287245/2019-00 e nº 36000.275215/2019-00 foram utilizadas para aquisição de materiais de consumo e insumos e manutenções das unidades de atenção básica.

Quadro 9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais

BLOCO DE FINANCIAMENTO	PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2019 (FONTE: FNS) R\$ 5.969.810,44	VALOR EXECUTADO EM 2019 R\$ 4.452.647,13
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE - ATB	1.152.896,00	0,00
	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE - MAC	507.878,00	507.878,00
	APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICIPIOS FPM	0,00	0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	2.996.586,09	1.734.920,99
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	33.000,00	0,00
	IMPLEMENTAÇÃO DE POLITICAS DE ATENÇÃO A SAÚDE ATB	8.526,06	0,00
	APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	337,34	0,00
	1030220158585-ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	635.546,10	837.212,58
	INCREMENT. TEMP. AO CUSTEIO DOS SERV. DE ASSIST. HOSPIT. E AMBUL. P CUMPR DAS METAS - NACIONAL - MAC	400.000,00	400.000,00
	103032101520AE-PROMOÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA E INSUMOS ESTRATEGICOS NA ATENÇÃO BASICA EM SAUDE	100.620,07	874.244,77
	10304201520AB;INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS DISTRITO FEDERAL E MUNICIPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILANCIA SANITARIA	12.000,00	0,00
	10305201520AL-INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILANCIA EM SAÚDE	122.420,78	98.390,79

BLOCO DE FINANCIAMENTO	PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2019 (FONTE: FNS) R\$ R\$ 481.600,00	VALOR EXECUTADO EM 2019 R\$R\$ 0,00
INVESTIMENTO	10301201512L5;CONTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADE BASICA DE SAUDE- UBS	81.600,00	0,00
	1030120158581;ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	400.000,00	0,00
TOTAL		R\$ 6.451.410,44	R\$ 4.452.647,13

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no município em 2019

11. Análises e Considerações Gerais

É extremamente importante a profissionalização da gestão da saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações sob a ótica da continuidade, que inclui delinear políticas de Estado e não de governo. Os avanços e conquistas em relação aos instrumentos de planejamento são evidentes, entretanto, é momento de consolidar esses mecanismos e integrá-los para o melhor desenvolvimento e controle das ações de saúde pública.

A elaboração do RAG 2019 confirmou a importância e urgência de se estruturar equipe de planejamento formalmente constituída para desenvolver os projetos da Secretaria Municipal de Saúde de forma ordenada, com padrões e metodologias que permita controle e monitoramento das ações executadas.

O PlanejaSUS ressalta que “A equipe de planejamento deverá orientar e apoiar as áreas técnicas na apuração dos resultados [...]” (Caderno PlanejaSUS, 2008). Destaca-se que o principal avanço do Relatório de Gestão foi a construção do modelo mais próximo das orientações constantes do PlanejaSUS.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício
 - Elaborar a Programação Anual de Saúde (PAS) nos moldes do PlanejaSUS e utilizá-la como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG);
 - Monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos;
 - Enfatizar as ações dos indicadores que não atingiram as metas;
 - Intensificar a notificação e informação dos agravos referente à saúde do trabalhador.

MANOELA NUNES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
ALTO ARAGUAIA/MT, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as considerações.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprova as análises e considerações.

Data do parecer: 17/12/2020

Status do Parecer: Aprovado

ALTO ARAGUAIA/MT, 17 de Dezembro de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia