

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: MARLA CRISTINA FACHINI SUTIL Data da Posse: 02/01/2017
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARLA CRISTINA FACHINI SUTIL Data da Posse: 02/01/2017
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 24
CNPJ 11.444.466/0001-00 - Fundo de Saúde
Data 14/03/1997
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS MARLA CRISTINA FACHINI SUTIL
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 23
Nome do Presidente do CMS ROVANI ORESTE PERERA
Data 04/03/1997
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 29/03/2017
Telefone 4936560071
E-mail rovsp2@hotmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 07/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 6 Em 20/12/2017

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Plano Municipal de Saúde 2018-2021 - Assinado.pdf
Resolução CMS 006.2017 - PMS 2018-2021.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 2 Em 26/04/2017

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS_2017_ Saltinho.pdf
Resolução CMS 002.2017 - PAS 2017.pdf

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

Sim

Situação

Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 1 Em 07/03/2018

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PAS_2018_SALTINHO.pdf

Resolução_PAS_2018_Saltinho.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

Sim

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

Extremo Oeste

O município participa de algum consórcio?

Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Relatório Anual de Gestão do município de Saltinho, é um instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurado com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessárias ao Plano de Saúde e suas programações.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) destaca-se por ser uma importante ferramenta de avaliação dos serviços de saúde. Se bem utilizado é uma das principais ferramentas de auxílio à gestão, pois permite avaliar/reavaliar os serviços oferecidos à população no município.

Assim como as leis Orgânicas de Assistência à Saúde (LOAS) 8080/90 e 8142/90, demonstram com clareza a importância e a necessidade da elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG). Já a Portaria Ministerial 575 de 29 de março de 2012, instituiu e regulamentou o Sistema de Apoio a Relatório Anual de Gestão (SARGSUS).

A Portaria 2.135 de 25 de setembro de 2013, traz em no artigo 8º: "Art. 8º O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. § 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

I – as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II – as metas da PAS previstas e executadas;

III – a análise da execução orçamentária; e

IV – as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

Este RAG foi elaborado baseado na Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2017, em consonância com Plano Municipal de Saúde 2014-2017. O relatório contém informações sobre o desenvolvimento do serviço de saúde resultante de ações de saúde incluindo aquelas prestadas diretamente à população e as para promoção de saúde e prevenção de agravos. Estão compilados aqui, os resultados obtidos no ano e buscados/pesquisados nos diversos Sistemas de Informações (DATASUS, SIA, SIH, CNES, SIOPS, IBGE) e os sistemas próprios de gestão municipal.

As ações e programas de vigilância em saúde – vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador – nos apresentam os resultados dos serviços prestados e através da avaliação de indicadores, metas pactuadas e resultados alcançados/obtidos no pacto de indicadores de saúde (SISPACTO).

O perfil de morbimortalidade analisa resumidamente os principais dados epidemiológicos utilizados pelo município para demonstrar o nível de saúde da população. Os principais dados são processados pelos sistemas nacionais de informação como por exemplo, SIM, SINASC, SINAN além dos sistemas específicos para determinados programas. A avaliação da programação anual de saúde de, introduzida como integrante dos instrumentos de planejamento e controle, incluiu as ações e compromissos de gestão da saúde, os indicadores de saúde pactuados para 2016 através do SISPACTO, bem como as áreas de investimentos previstos no Plano Plurianual, que foram executadas em 2017. Essa avaliação foi elaborada a partir dos dados coletados pelos diversos setores técnicos específicos e discutidos em reunião de trabalho com coordenadores, gerentes, diretores e assessores tendo também a participação dos conselheiros de saúde.

O relatório também apresenta informação sobre os recursos financeiros recebidos e os gastos conforme previsão orçamentária devidamente aprovada, sistematizado conforme planilhas utilizadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Por fim, pode-se definir que o Relatório Anual de Gestão (RAG) é a sistematização de informações dos resultados obtidos em um ano da Gestão Municipal em Saúde. É uma "prestação de contas" dada a relação entre as metas propostas e os resultados obtidos/alcançados, por isso é importante instrumento de gestão.

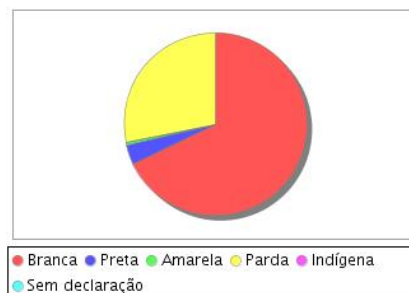
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

3.847

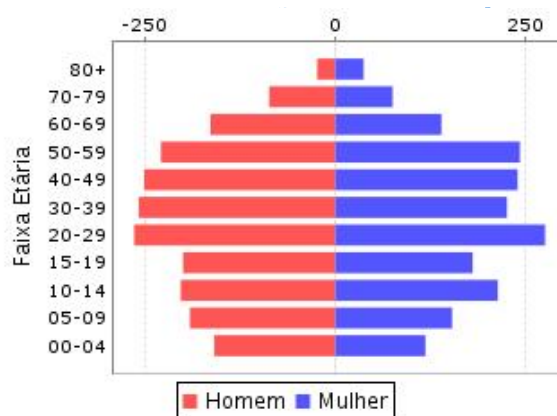
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	3.926	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	2.687	66,88%
Preta	136	3,54%
Amarela	24	0,62%
Parda	1.114	28,96%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	159	118	277
05-09	191	153	344
10-14	203	213	416
15-19	200	180	380
20-29	264	275	539
30-39	258	225	483
40-49	251	239	490
50-59	229	242	471
60-69	164	139	303
70-79	87	75	162
80+	24	37	61
Total	2.030	1.896	3.926



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Saltinho é um município brasileiro do estado de Santa Catarina, localizado no extremo oeste catarinense, distante 620 Km de Florianópolis.

Sua população é de 3.961 habitantes, conforme o Censo IBGE/2010. A colonização de Saltinho foi semelhante a dos demais municípios da região, que receberam na década de 40 imigrantes alemães e italianos oriundos principalmente do Rio Grande do Sul. As terras férteis e a riqueza dos recursos naturais da região catarinense surgiam como alternativa à crise econômica no Estado vizinho. Até então, o lugar – repleto de saltos d'água – era habitado por caboclos. A extração da madeira foi a primeira atividade dos colonizadores, que desenvolviam também a agropecuária de subsistência. À época Saltinho chamava-se São Sebastião do Saltinho. Com o desmembramento de Campo Erê, em 19 de julho de 1995, o nome foi reduzido.

Saltinho está localizado no extremo oeste Catarinense, distante 620 km de Florianópolis. Para chegar tem duas alternativas: a partir da rodovia BR-282 entrada no trevo de Pinhalzinho, passando pela cidade de Modelo, Serra Alta até Saltinho, ou pela rodovia que passa na cidade de Campo Erê, seguir pela SC 180 até Saltinho. Todo trajeto está asfaltado. O Município de Saltinho tem uma área territorial de 158 km², fazendo limite com os municípios de Campo Erê, São Bernardino, Irati, Sul Brasil, Bom Jesus do Oeste, Serra Alta, São Lourenço do Oeste e Santa Terezinha do Progresso. Com relevo acidentado, está situado a 620 m acima do nível do mar. O clima apresenta grande amplitude térmica, com temperaturas variando até os 40° no verão e até abaixo de zero no inverno. Quando aumenta a umidade relativa do ar há ocorrências de neblinas cerradas que vem absorver as geadas

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Saltinho é 0,654, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,795, seguida de Renda, com índice de 0,639, e de Educação, com índice de 0,551.

Entre 2000 e 2010, a população de Saltinho cresceu a uma taxa média anual de -0,57%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 21,43% para 31,68%. Em 2010 viviam, no município, 3.961 pessoas. Pela estimativa do TCU em 2017, o município possuía 3.847 habitantes, demonstrando a redução da população, devido a migração para outras cidades, assim como, a diminuição da composição familiar, com menor número de filhos por família.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de -1,95%. Na UF, esta taxa foi de 1,85%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 12,48% para 21,43%.

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 64,10% para 54,36% e a taxa de envelhecimento, de 4,91% para 8,71%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 78,19% e 3,25%. Já no estado de Santa Catarina a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

A razão de dependência é o percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).

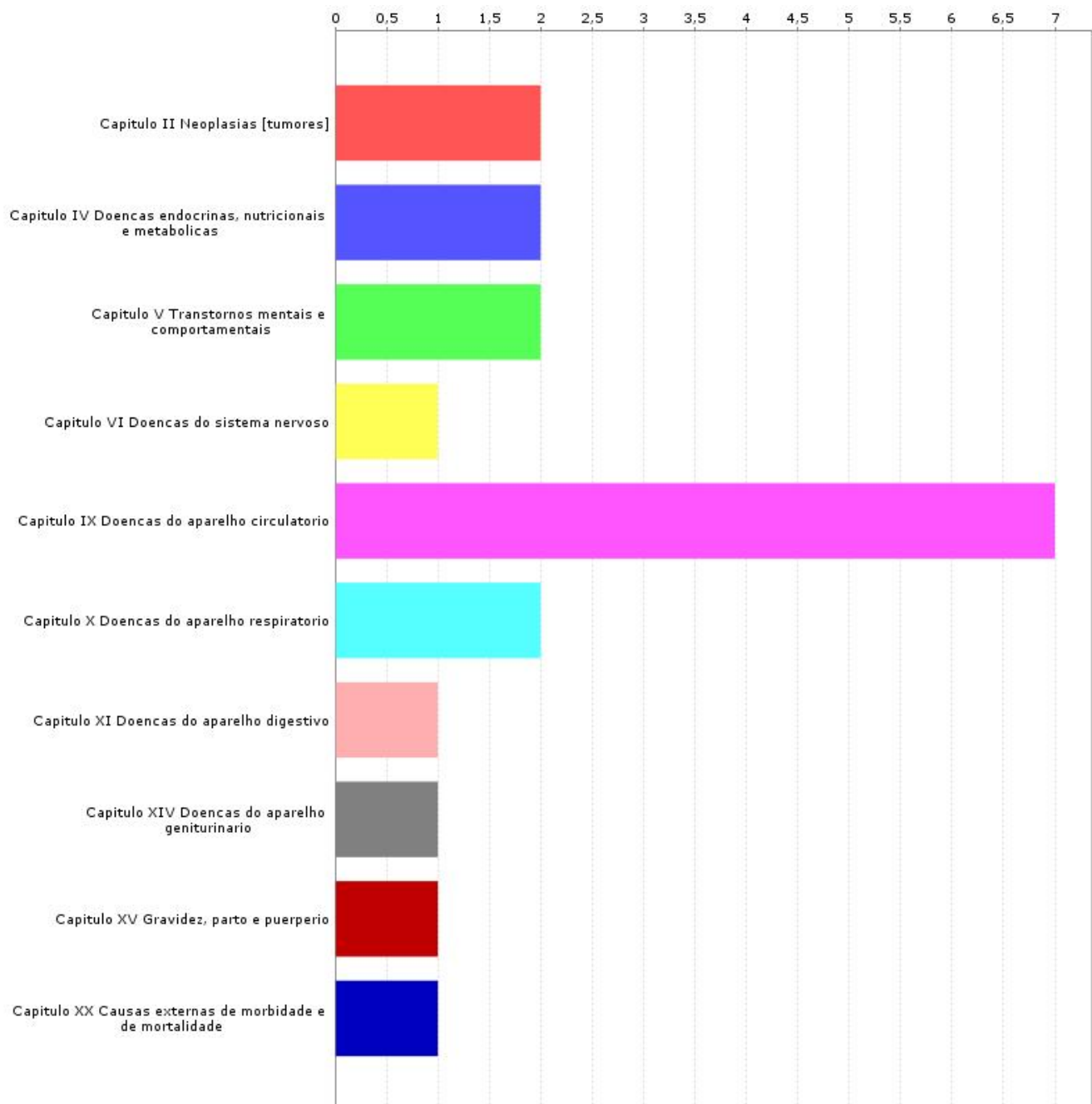
A taxa de envelhecimento se dá pela razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total. Analisando a pirâmide etária do município de saltinho, observa-se que na maioria das faixas etárias uma população com maior números de homens.

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

Última atualização: 30/03/2018 08:40:46

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	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	0	0
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	0	1	0	2	0	4	8

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	2
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	0	7
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1
Total	4	0	20



Análise e considerações sobre Mortalidade

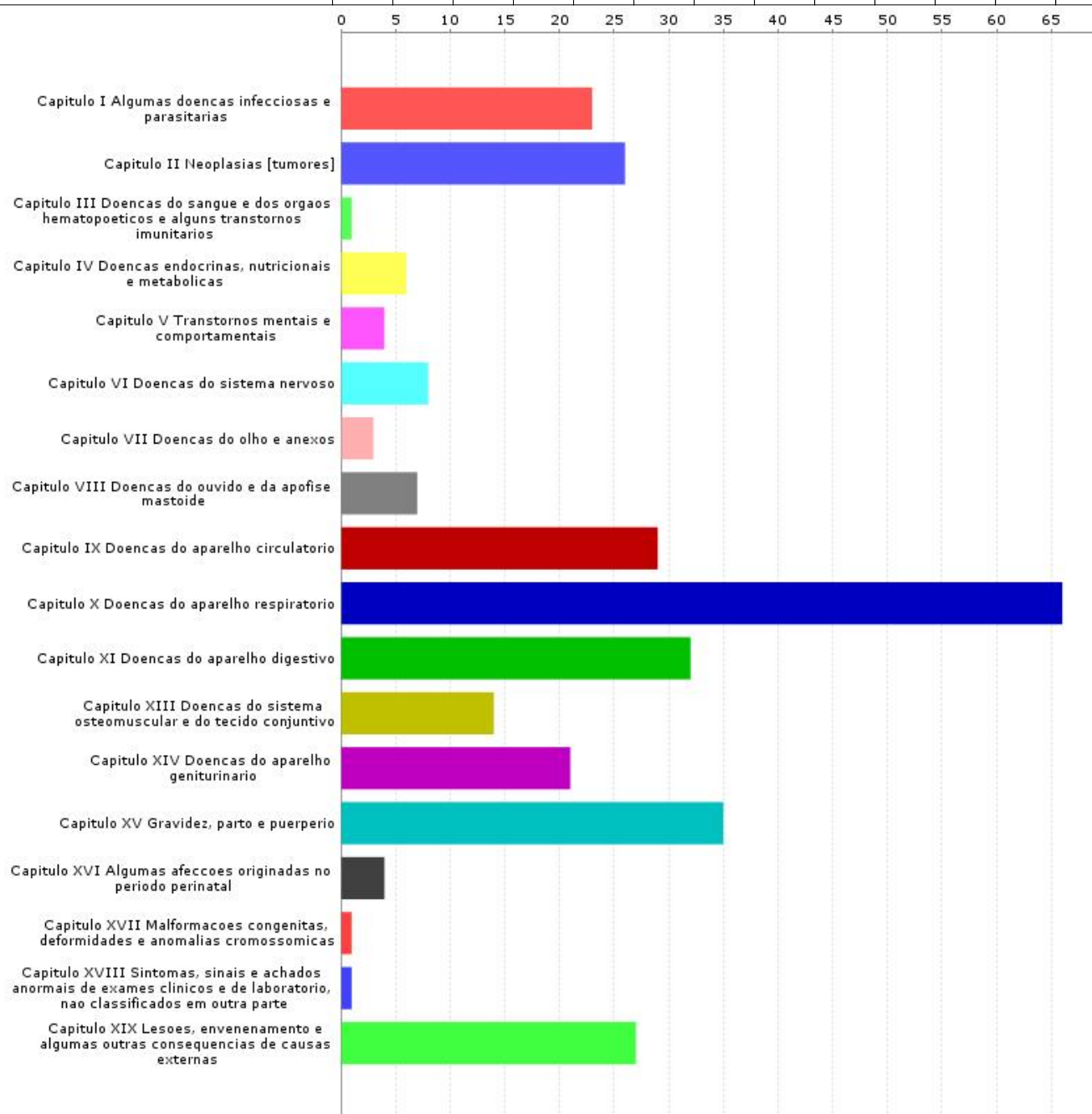
É importante ressaltar que a análise que se segue das informações contidas no gráfico acima é de informações referentes ao ano de 2018 e não do ano base do RAG 2017. O total de mortalidade do capítulo CID 10 em Saltinho conforme gráfico apresentado acima foi de 20 óbitos, tendo um destaque para os óbitos do capítulo IX doenças do aparelho circulatório o qual obteve 7 óbitos, que corresponde à 35% do total de mortes no período. Chama atenção para um óbito infantil por esse capítulo, não muito frequente. Os demais óbitos foram nos capítulos II -Neoplasias Tumores, capítulo IV- Doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais, capítulo V – Transtornos mentais e comportamentais, Capítulo X- Doenças do aparelho respiratório, todos com 2 óbitos cada equivalente a 10% por causa capítulo.

Os outros 5 óbitos foram cada um em um capítulo chamando atenção para um óbito no capítulo XV- Gravidez, Parto e Puerpério um capítulo responsável por um grande número de internações, porém pouco comum acontecer óbitos por essa causa. Trata-se de morte provocada por insuficiência renal, conforme verificado no TABNET/SIM.

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

Internações por Capítulo CID-10	null												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	1	0	1	0	3	3	2	2	2	5	23

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 II Neoplasias [tumores]	0	0	1	0	0	0	0	0	5	16	4	0	26
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	6
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1	0	0	2	0	1	1	3	0	0	8
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	0	3	0	1	2	0	0	0	0	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	2	0	0	1	0	3	4	8	7	4	0	29
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	7	7	4	3	2	4	2	4	4	16	9	4	66
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	1	5	2	2	1	9	3	5	3	1	32
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	0	1	2	3	4	1	2	0	14
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	2	0	0	3	8	1	4	1	0	1	1	21
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	8	18	7	2	0	0	0	0	35
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	1	2	2	2	4	0	2	3	1	7	3	27
Total	14	15	11	12	22	39	21	36	34	53	34	17	308



Análise e considerações sobre Mortalidade

Analisando as morbidades e internações por capítulo CID 10 o município de Saltinho teve no ano de 2017 um total de 308 internações, chamando atenção para o Capítulo X-Doenças do sistema respiratório com 66 internações, representando 21,24% do total. As internações ocorreram em todas as faixas etárias, porém com uma concentração maior nas faixas etárias mais suscetíveis sendo de 0 a 14 anos e acima de 60 anos, destacando que essa é a maior causa de internações hospitalares em todo o estado de Santa Catarina. Em segundo um destaque para o capítulo XVI-Gravidez, parto puerpério com 35 internações, e na sequência o capítulo XI- doenças do Aparelho digestivo com 32 internações.

Outra observação é com relação a Internações por Causas Sensíveis a Atenção Básica (ICSAB) especialmente com relação aos problemas do aparelho respiratório e digestivo e circulatório que juntas somam 127 internações e um percentual de 41,23% do total. Sinaliza necessidade de maior atenção por parte da Atenção Básica, visando melhorar este indicador diminuindo as internações por causas sensíveis a atenção básica.

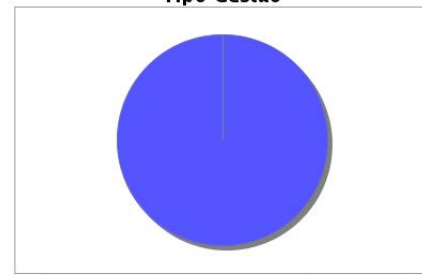
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
Total	2	2	0	0

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

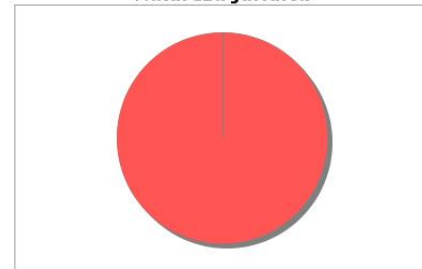
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	8	8	0	0
Total	8	8	0	0

Tipo Gestão



● Estadual 0,00% ● Municipal 100,00% ● Dupla 0,00%

Natureza Jurídica



● Pública 100,00% ● Privada 0,00%

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Em relação a capacidade física instalada, o município está bem servido, se considerarmos m²/população. Mesmo contando somente com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com cerca de 850m² de área construída. Foi ampliada em 2012, com recursos do RequalificaUBS. Possui ambientes adequados à legislação vigente, seja do ponto de vista de espaços/áreas, bem como a questão sanitária. De fácil acesso e com acessibilidade assegurada. Logística funcional adequada que atende os padrões exigidos. Não possui nenhum poutor prestador de serviços de saúde público ou contratualizado no município, portanto está de acordo com os registros no CNES.

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	6
EMPREGO PUBLICO	2
ESTATUTARIO	22
TOTAL	30



Análise e Considerações Profissionais SUS

O município de Saltinho possui 30 profissionais que prestam atendimento ao SUS. Os profissionais são todos da esfera pública não havendo prestadores de serviços privados instalados no município.

Destes, 96,7% possuem vínculo empregatício, sob os regimes: estatutário, emprego público, contrato por prazo determinado. O vínculo dos profissionais da rede pública é através do regime único, estatutário ou celetista, e a admissão dar-se-á e através de concurso público ou processo seletivo. Quanto ao profissional bolsista trata-se de um médico do programa mais médico, programa este instituído pelo governo federal através da Lei 12.871/2013 ao qual o município aderiu ainda à época.

Pelos dados informados na tabela acima, onde a maioria dos profissionais possui vínculo empregatício o que é um fator que reduz a rotatividade de profissionais, com isso aumentando o vínculo com a população e também tendo profissionais com mais experiência desempenhando sua atividade no município.

Pactuação Interfederativa 2017 a 2021

Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	3,00	4,00	N.Absoluto
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	100,00	%
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	1,00	0,67	RAZÃO
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,60	0,45	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	35,00	37,78	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	13,00	24,44	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0,00	1,00	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	89,10	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	75,00	51,39	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	100,00	89,10	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	80,00	83,33	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA			%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	2,00	1,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100,00	100,00	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	100,00	94,44	%
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	100,00	100,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	95,00	100,00	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00	0,00	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA			N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	0,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 2.882.395,60	Valor	R\$ 3.161.983,89
--------------	------------------	--------------	------------------

Análise e Considerações

Conforme a Portaria Nº 3.332/2006 o plano de saúde é o instrumento que "apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas" (§1º do Art.2º). É importante ressaltar que o Plano Plurianual (PPA) da esfera de governo correspondente deve ser compatível com seu plano de saúde. O objetivo da programação anual de saúde é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação de saúde, e também a gestão do SUS. Os resultados obtidos das ações do plano de saúde devem compor o Relatório Anual de Gestão, instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da programação anual de saúde bem como orienta eventuais redirecionamentos que se fazem necessários. A linha temporal que direciona o plano anual de saúde é definida pelo período do exercício orçamentário, ou seja, um ano calendário. As bases legais para sua elaboração são a lei de diretrizes orçamentárias (LDO) a Lei Orçamentária anual (LOA) e o Plano Plurianual (PPA). A programação Anual de saúde deverá conter minimamente definições de ações que no ano específico irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde. Definição dos recursos orçamentários necessários para o cumprimento da programação. As ações são as medidas ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas e que deverão auxiliar para o alcance dos objetivos e metas propostas no plano de saúde.

Tendo como base os indicadores de saúde pactuados no SISPACTO 2017 – Pacto Interfederativo 2017-2021, e as metas propostas pela Deliberação CIB/SC 087/2017, numa avaliação geral do PAS e dos indicadores de Saúde do SISPACTO, precisa de algumas observações em alguns indicadores, visando atingir os objetivos traçados: Os indicadores de exames de Citopatologia (papanicolau) do colo do útero Item 06 e exames de mamografia, item 07, estão um pouco abaixo do objetivo planejado deve-se buscar meios de atender as mulheres na faixa etária preconizada, à realização de exames citopatológicos de colo de útero, através de busca ativa e ampliar a oferta de mamografias na Rede Pública. Observa-se que não houve casos de Sífilis congênita e nem casos de HIV em menores de 5 anos, nem novos casos de Hanseníase no último ano, por isso o resultado aparece "zerado". Outro número que se destaca nos indicadores é o percentual de gravidez na adolescência que está bem acima do objetivo proposto, porém observa-se nas internações por capítulo CID 10 que essas gravidezes estão na faixa etária de 15 a 19 anos. Sugere-se como uma ação para reduzir os casos de gravidez na adolescência, principalmente na faixa etária de 10 a 14, é a expansão/ampliação do acesso a métodos anticoncepcionais na Rede Básica.

EXECUÇÃO FINANCEIRA

A PAS 2018, teve uma execução orçamentária pouco acima do previsto, explica-se pelo aumento da receita acima do projetado e também a entrada de receitas extra-orçamentárias. Essas receitas são oriundas de emendas parlamentares para custeio – INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PAB, sendo R\$ 380.000,00 – proposta 36000151381201700 – Portaria 2710/2017 e R\$ 40.000,00 – proposta 36000116390201700 – Portaria 1671/2017. Observa-se um incremento financeiro aproximado de 9,6% superior entre o previsto e o efetivamente executado: R\$ 2.882.395,60 previstos e executados R\$ 3.161.983, 89.

Os valores recebidos das emendas parlamentares, foram aplicados parcialmente e de acordo com as Portarias 3.134/2013, 788/2017 e demais vigentes e de acordo com o bloco de financiamento para o qual foram recebidas.

O município de Saltinho teve aplicação de recurso próprio em valor superior ao mínimo exigido pela constituição em R\$ 439.776,06 (quatrocentos e trinta e nove mil setecentos e setenta e seis reais e seis centavos), valor 25,9% superior ao que era devido.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 30/03/2018 09:25:04

	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	152.575,75	0,00	0,00	0,00	0,00	152.575,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.575,75
Atenção Básica	905.007,16	35.800,00	0,00	0,00	778.341,56	1.719.148,72	888.433,96	736.422,55	736.422,55	736.422,55	0,00	0,00	0,00	982.726,17
Vigilância em Saúde	37.859,38	0,00	0,00	0,00	37.859,38	75.718,76	27.791,32	5.067,30	5.067,30	5.067,30	0,00	0,00	0,00	70.651,46
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	152.575,75	4.710,00	0,00	0,00	0,00	157.285,75	159.385,24	156.465,91	156.465,91	156.465,91	0,00	0,00	0,00	819,84
Assistência Farmacêutica	131.141,52	12.534,00	0,00	0,00	45.407,12	189.082,64	74.401,83	56.784,64	56.784,64	56.784,64	0,00	0,00	0,00	132.298,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.600,00	70.500,00	70.500,00	70.500,00	0,00	0,00	0,00	-70500,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	124.400,00	124.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124.400,00
Núcleo Apoio Saúde Família	88.000,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	104.000,00	137.654,69	40.231,92	40.231,92	40.231,92	0,00	0,00	0,00	63.768,08
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	529.928,04	19.800,00	0,00	0,00	529.928,04	1.079.656,08	437.131,27	394.006,04	394.006,04	394.006,04	0,00	0,00	0,00	685.650,04
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	329.672,00	16.000,00	0,00	0,00	248.413,52	639.492,64	451.302,69	342.416,51	342.416,51	342.416,51	0,00	0,00	0,00	297.076,13
Saúde da Família	69.910,00	0,00	0,00	0,00	69.910,00	139.820,00	123.040,00	112.895,56	112.895,56	112.895,56	0,00	0,00	0,00	26.924,44
Agentes Comunitários de Saúde	145.002,00	0,00	0,00	0,00	145.002,00	290.004,00	133.848,00	133.489,84	133.489,84	133.489,84	0,00	0,00	0,00	156.514,16
Saúde Bucal	26.760,00	0,00	0,00	0,00	26.760,00	53.520,00	56.760,00	55.799,19	55.799,19	55.799,19	0,00	0,00	0,00	-2279,19
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	45.407,12	0,00	0,00	0,00	6.741,52	52.148,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.148,64
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.791,32	3.540,52	3.540,52	3.540,52	0,00	0,00	0,00	-3540,52
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	131.141,52	12.534,00	0,00	0,00	45.407,12	189.082,64	74.401,83	56.784,64	56.784,64	56.784,64	0,00	0,00	0,00	132.298,00
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	0,00	4.710,00	0,00	0,00	0,00	4.710,00	159.385,24	156.465,91	156.465,91	156.465,91	0,00	0,00	0,00	-151755,91
Teto financeiro	0,00	4.710,00	0,00	0,00	0,00	4.710,00	159.385,24	156.465,91	156.465,91	156.465,91	0,00	0,00	0,00	-151755,91
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	37.859,38	37.859,38	10.000,00	1.526,78	1.526,78	1.526,78	0,00	0,00	0,00	36.332,60
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	152.575,75	0,00	0,00	0,00	0,00	152.575,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.575,75
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	37.859,38	0,00	0,00	0,00	0,00	37.859,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.859,38
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	2.071.815,93	2.071.815,93	2.216.332,00	2.136.743,49	2.136.743,49	2.136.743,49	0,00	50.000,00	257.993,89	143.066,33

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Analisar o demonstrativo de aplicação de recursos faz-se necessária para verificar se o ente público executou/aplicou corretamente os recursos financeiros tanto os próprios, assim como os de transferência fundo a fundo, os chamados recursos vinculados. O arcabouço legal é a lei 141/2012 que regulamenta o §3 do art.198 da constituição Federal de para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações de serviço público de saúde: estabelece os critérios de rateios de transferência para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle de despesas com saúde nas 3(três) esferas de governo, também a Lei complementar 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e da outras providências.

Dos recursos recebidos pelo município de Saltinho a maior parte da dotação orçamentaria é aplicada na atenção básica, pois a rede de serviços existentes no município resume-se atenção básica. Assim como a maioria dos municípios brasileiros, possui menos de 10.000 habitantes e a oferta de serviços que o município dispõe é basicamente a atenção básica, os demais serviços que se fazem necessário em outros níveis de complexidade são oferecidos através de consórcios de saúde, pactuações com outros municípios e ainda através da compra com recursos próprios, contratados por meio de credenciamento público, com valores bem acima da tabela SUS, obrigando com isso o município a investir bem mais que os 15% constitucionais. Dos recursos transferidos para o município fundo a fundo a maioria absoluta vem do fundo nacional de saúde, o estado de santa Catarina co-financia alguns serviços de saúde como ESF, Saúde Bucal e o NASF.

Dos gastos com atenção básica são os serviços oferecidos na UBS pelo município através da equipe de ESF, NASF e Saúde Bucal entre outros, e os gastos são relativos a custeios e investimentos nesses setores. Já os recursos de Média Alta Complexidade (MAC) são destinados ao pagamento de serviços como exames e consultas especializadas, plantão hospitalares, transferências a consórcios intermunicipais de saúde entre outros desse nível. O município de Saltinho executou a aplicação dos recursos de maneira correta seguindo o Plano Municipal de Saúde (PMS), Plano Pluri Anual (PPA), Programação Anual de Saúde (PAS) e Lei Orçamentaria Anual (LOA).

Em 2017, o município teve uma execução orçamentária pouco acima do previsto, explica-se pelo aumento da receita acima do projetado e também a entrada de receitas extra-orçamentárias. Essas receitas são oriundas de emendas parlamentares para custeio – INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PAB, sendo R\$ 380.000,00 – proposta 36000151381201700 – Portaria 2710/2017 e R\$ 40.000,00 – proposta 36000116390201700 – Portaria 1671/2017. Observa-se um incremento financeiro aproximado de 9,8% superior entre o previsto e o efetivamente executado: R\$ 2.882.395,60 previstos e executados R\$ 3.161.983, 89.

Os valores recebidos das emendas parlamentares, foram aplicados parcialmente e de acordo com as Portarias 3.134/2013, 788/2017 e demais vigentes e de acordo com o bloco de financiamento para o qual foram recebidas.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
28/03/2018 22:
19:49

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	3,98%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,68%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	9,74%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	82,57%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	13,97%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	68,22%
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\$816,63
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,05%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,65%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	26,26%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,23%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	46,98%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,89%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

A análise dos indicadores financeiros permite-nos fazer uma avaliação dos gastos com saúde em determinado período e em determinado local. Partindo desse princípio, pode-se identificar que o município de Saltinho assim como a maioria dos municípios brasileiros, objetivando oferecer serviços de saúde de qualidade e em quantidade suficiente para atender a demanda, obriga-se a aplicar um percentual de recursos bem acima do mínimo constitucional. Diante disso no ano de 2017 o município de Saltinho investiu 18,89% frente a obrigatoriedade de 15% totalizando o valor de R\$ 439.776,06 acima do valor obrigatório previsto na lei 141/2012. Reforça-se assim a necessidade da aplicação mais igualitária entre os três entes da federação.

O valor per capita investido em saúde no município de Pinhalzinho no ano de 2017 foi de R\$ 816,63 tendo uma evolução de R\$ 44,05 equivalendo a 5,7% a mais em relação ao ano de 2016 que teve um investimento per capita de R\$ 772,58. Devido ao porte do município e a complexidade dos atendimentos prestados é natural que a maior parte dos recursos seja investida em atenção básica o que em Saltinho equivale a praticamente 100%, o percentual de despesas com folha de pagamento que está em 52,05% mantendo-se na média da região. Os investimentos realizados no município em 2017 ficaram na ordem de 2,23% do total de gastos com saúde.

Cerca de 40% dos recursos aplicados em saúde no município são oriundos de transferência de outros entes públicos, (união e estado) número que permanece semelhante ao ano de 2016, ressaltando a necessidade de evoluir mais nesse número.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	767.500,00	767.500,00	660.737,02	86,08
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	200.000,00	200.000,00	213.103,52	106,55
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	150.000,00	150.000,00	96.041,09	64,02
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	210.000,00	210.000,00	137.134,97	65,30
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	185.000,00	185.000,00	193.200,40	104,43
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	3.000,00	3.000,00	979,32	32,64
Dívida Ativa dos Impostos	15.000,00	15.000,00	12.398,02	82,65
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	4.500,00	4.500,00	7.879,70	175,10
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.924.900,00	10.924.900,00	10.652.379,21	97,51
Cota-Parte FPM	6.700.000,00	6.700.000,00	6.383.374,71	95,27
Cota-Parte ITR	4.400,00	4.400,00	5.686,59	129,24
Cota-Parte IPVA	195.000,00	195.000,00	200.825,43	102,98
Cota-Parte ICMS	3.950.000,00	3.950.000,00	3.990.564,72	101,02
Cota-Parte IPI-Exportação	60.000,00	60.000,00	57.819,60	96,36
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	15.500,00	15.500,00	14.108,16	91,02
Desoneração ICMS (LC 87/96)	15.500,00	15.500,00	14.108,16	91,02
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	11.692.400,00	11.692.400,00	11.313.116,23	96,76

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	764.763,60	764.763,60	1.279.627,81	167,32
Provenientes da União	701.823,60	701.823,60	1.226.583,81	174,77
Provenientes dos Estados	62.940,00	62.940,00	53.044,00	84,28
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
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	764.763,60	764.763,60	1.279.627,81	167,32

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	2.872.395,60	3.366.344,35	3.091.483,89	0,00	91,84
Pessoal e Encargos Sociais	1.664.240,00	1.708.780,00	1.645.766,18	0,00	96,31
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.208.155,60	1.657.564,35	1.445.717,71	0,00	87,22

DESPESAS DE CAPITAL	10.000,00	81.600,00	70.500,00	0,00	86,40
Investimentos	10.000,00	81.600,00	70.500,00	0,00	86,40
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	2.882.395,60	3.447.944,35		3.161.983,89	91,71

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00	
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		1.025.240,40	0,00	32,42	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		1.025.240,40	0,00	32,42	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		0,00	0,00	0,00	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		1.025.240,40	32,42	
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) /						18,88
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]						439.776,06

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	248,20	0,00	0,00	248,20	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	248,20	0,00	0,00	248,20	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	2.882.395,60	3.447.944,35	3.161.983,89	0,00	100,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	2.882.395,60	3.447.944,35		3.161.983,89	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Assim como da análise do demonstrativo da aplicação dos recursos, o demonstrativo orçamentário, refere-se à análise da execução orçamentária prevista na Lei 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade da gestão fiscal e dá outras providências. A Lei Orçamentária Anual (LOA), estabelece a previsão de transferência de recursos à saúde, conforme diz a Lei 141/2012.

O quadro acima sintetiza as informações financeiras – valores orçados e efetivamente realizados, com especial atenção aos recursos aplicados em saúde em relação aos valores orçados (receita estimada), e efetivamente arrecadados (receita realizada) e as despesas realizadas no período. Em análise o demonstrativo, parece que houve a execução do planejado para o ano de 2017. O município de Saltinho aplicou em 2017 um percentual de 18,89% de recursos próprios aplicado em saúde, com esse valor aplicado o investimento per capita em saúde no ano de 2017 ficou em R\$ 816,63. O município teve aplicação de recurso próprio em valor superior ao mínimo exigido pela constituição em R\$ 279.588,29 (duzentos e setenta e nove mil quinhentos e oitenta e oito reais e vinte nove centavos), valor 9,6% superior ao que era devido constitucionalmente, o município de saltinho tem evoluído nos últimos anos quanto a aplicação de recursos próprios na saúde, onde em 2016 aplicou 15,97%.

A execução orçamentária deu-se dentro do esperado e preconizado conforme prevê a portaria ministerial 204/2007, que se refere aos blocos de financiamentos.

Transferências de recursos do Sistema Único de Saúde SUS, provenientes da União, R\$ 1.226.583,81, provenientes do Estado R\$ 53.044,00. Totalizando R\$ 1.279.627,81 de receitas adicionais para financiamento da Saúde.

Recursos próprios aplicados pelo município R\$ 2.136.743,49.

Despesas com Saúde: R\$ 3.161.983,39.

Por grupo de natureza de despesas: despesas correntes – pessoal e encargos sociais, R\$ 1.645.766,18, outras despesas correntes, R\$ 1.445.717,71. Despesas de capital – investimentos R\$ 70.500,00.

Percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre receita e impostos líquida e transferências constitucionais e legais, 18,89%. Sendo aplicados 3,89% acima do limite constitucional de 15%, dando uma diferença de R\$ 279.588,29 de valor executado acima do limite constitucional.

A execução orçamentária pouco acima do previsto, explica-se pelo aumento da receita acima do projetado e também a entrada de receitas extra-orçamentárias. Essas receitas são oriundas de emendas parlamentares para custeio – INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PAB, sendo R\$ 380.000,00 – proposta 36000151381201700 – Portaria 2710/2017 e R\$ 40.000,00 – proposta 36000116390201700 – Portaria 1671/2017. Observa-se um incremento financeiro aproximado de 9,6% superior entre o previsto e o efetivamente executado: R\$ 2.882.395,60 previstos e executados R\$ 3.161.983, 89.

Os valores recebidos das emendas parlamentares, forma aplicados parcialmente e de acordo com as Portaria 3.134/2013, 788/2017 e demais vigentes e de acordo com o bloco de financiamento para o qual foram recebidas.

10. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

SALTINHO

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) traz de forma reduzida as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Saltinho no exercício de 2017.

Este Relatório tem por finalidade avaliar os resultados alcançados segundo os objetivos e metas elencados na Programação Anual de Saúde (PAS) contemplado a aplicação dos recursos. Parte do pressuposto de monitorar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas. Esta medida é necessária para que ocorra a avaliação dos resultados efetivamente alcançados, de modo subsidiar a elaboração do novo plano, com as devidas correções que se fizerem necessárias e ou a inserção de novos desafios ou inovações. Este instrumento contempla aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo análises do processo geral de desenvolvimento do plano.

De maneira geral, pode-se afirmar que os dados/informações aqui apresentadas, são o reflexo daquilo que de fato fora realizado no município na Gestão da Saúde Pública. O RAG Transcorreu dentro da normalidade e submete-se a apreciação Plena do Conselho Municipal de Saúde.

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

- Garantir a integralidade da assistência, por meio de pactuações regionais e assegurar o acesso aos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC) especialmente exames e consultas especializadas, cirurgias eletivas, para diminuir a demanda reprimida.
- Ampliar a oferta de exames de mamografia para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, de acordo com os parâmetros pactuados;
- Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo do útero, além de trabalhar na conscientização da importância dos diagnósticos preventivos;
- Acompanhar periodicamente o resultado das ações e serviços prestados no âmbito da Secretaria de Saúde através dos indicadores da saúde;
- Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.
- Manter os indicadores de mortalidade infantil e mortalidade materna no dados atuais (sem nenhum óbito).
- Melhorar o monitoramento e cobertura no Programa Bolsa Família, para os indicadores de saúde.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde 2018-2021 - Assinado.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução CMS 006.2017 - PMS 2018-2021.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS_2017_Saltinho.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução CMS 002.2017 - PAS 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS_2018_SALTINHO.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução_PAS_2018_Saltinho.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	30/08/2017	30/08/2017	28/03/2018
Enviado para Câmara de Vereadores em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2018 09:32:46
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2018 09:32:46
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

SALTINHO - SC, ____ de _____ de ____.