

**RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - RDQA
PERÍODO DE SETEMBRO A DEZEMBRO - 3º QUADRIMESTRE DE 2017**

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1.1 SECRETÁRIO(A) DE SAÚDE QUE ELABOROU O RELATÓRIO

Nome: Fulgencio Dias Muniz

Data da Posse: 04/01/2018

1.2 PLANO DE SAÚDE

O Estado/Município tem Plano de Saúde? SIM

Período a que se refere o Plano: 2014 à 2017

Status: Aprovado

Data de entrega no Conselho de Saúde 19/11/2014

Introdução - Considerações Iniciais

A Secretaria Municipal de Saúde de Itambacuri apresenta o Relatório Detalhado do primeiro Quadrimestre de 2017, atendendo ao que determina os artigos 34 a 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III – Da Prestação de Contas: (...) Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000. Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3o do art. 165 da Constituição Federal. Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e Fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Observa-se que o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem seu modelo padronizado pela Resolução nº 459 do Conselho Nacional de Saúde - e tem por finalidade documentar e divulgar à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as ações e serviços de saúde realizados no primeiro Quadrimestre do ano de 2017.

O município de Itambacuri, possui Gestão Plena do Sistema de Saúde, tem na estrutura organizacional 02 Hospitais filantrópicos, sendo 01 credenciado pela Rede Resposta da Urgência como nível III, cinco equipes de Estratégia de Saúde da Família da zona urbana e três equipes de Estratégia de Saúde da Família da zona rural, são 70 agentes comunitários de saúde, 08 médicos de saúde da família, 14 técnicos de enfermagem e 15 enfermeiras(os). A secretaria do município possui o desafio de fortalecer e integrar a atenção básica à vigilância em saúde; estruturar e expandir a assistência hospitalar/ambulatorial especializada que requer um aporte tecnológico mais amplo e de maior custo, visando reduzir os gastos com demandas de Tratamento Fora do Domicílio, tornando o município autônomo no atendimento de sua população.

Sabemos dos desafios pois a insuficiência de recursos financeiros, são impactantes no sucesso da proposta municipal, porem apesar das dificuldades temos a proposta de fortalecer nossos processos de trabalho visando satisfação do usuário. Outro complicador é a extensão territorial muito grande, a área do município, segundo o IBGE, é de 1.421,8 km², 16,6 km² constituem zona urbanizada. Em divisão territorial, datada de 31.12.1963, o município foi constituído de 3 distritos: Itambacuri, Frei Serafim e Guarataia. A distância entre o distrito Sede e o distrito de Frei Serafim é de 29,1 km. Já a distância entre o distrito Sede e o distrito de Guarataia é de 50,4 km. Os municípios limítrofes de Itambacuri são: Teófilo Otoni, Poté, Franciscópolis, Água Boa, São José da Safira, Marilac, Frei Inocêncio, Jampruca, Campanário, Frei Gaspar.

Neste primeiro Quadrimestre, conseguimos avanços significativos conforme dados apresentados neste relatório.

2. Montante e fonte de recursos aplicados no período (Fonte: SIOPS)

2.1 Relatório resumido de execução orçamentária - RREO

RECEITA PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.468.000,00	1.468.000,00	1.386.391,80	94,44
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	350.000,00	350.000,00	64.230,83	18,35
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	220.000,00	220.000,00	232.827,49	105,83
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	300.000,00	300.000,00	565.214,35	188,40
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	460.000,00	460.000,00	472.013,53	102,61
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	15.000,00	15.000,00	1.573,30	10,48
Dívida Ativa dos Impostos	105.000,00	105.000,00	43.375,39	41,30
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	18.000,00	18.000,00	7.156,91	39,76
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	22.775.000,00	22.775.000,00	22.090.886,91	97,00
Cota-Parte FPM	16.000.000,00	16.000.000,00	15.169.033,41	94,80
Cota-Parte ITR	60.000,00	60.000,00	183.499,49	305,83
Cota-Parte IPVA	1.100.000,00	1.100.000,00	1.079.578,11	98,14
Cota-Parte ICMS	5.500.000,00	5.500.000,00	5.558.141,24	101,05
Cota-Parte IPI-Exportação	80.000,00	80.000,00	70.131,98	87,66
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	35.000,00	35.000,00	30.502,68	87,15
Desoneração ICMS (LC 87/96)	35.000,00	35.000,00	30.502,68	87,15
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	24.243.000,00	24.243.000,00	23.477.278,71	96,85
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	17.459.000,00	17.737.000,00	10.070.724,83	56,78
Provenientes da União	12.903.000,00	13.181.000,00	8.650.869,02	65,63
Provenientes dos Estados	4.350.000,00	4.350.000,00	1.367.625,47	31,44
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	206.000,00	206.000,00	52.230,34	25,35
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	17.459.000,00	17.737.000,00	10.070.724,83	56,77

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Quadrimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g) /e)
DESPESAS CORRENTES	17.201.681,0 0	19.236.874,73	15.368.934,77	0,00	79,89
Pessoal e Encargos Sociais	5.932.000,00	5.477.942,06	5.085.075,00	0,00	92,83
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	11.269.681,0 0	13.758.932,67	10.283.859,77	0,00	74,74
DESPESAS DE CAPITAL	4.801.619,00	3.940.012,20	72.417,20	0,00	1,84
Investimentos	4.801.619,00	3.940.012,20	72.417,20	0,00	1,84
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)	22.003.300,0 0	23.176.886,93		15.441.352,00	66,62

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO O INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Quadrimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/ IV (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	-2,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	-2,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	-2,00	10.324.830,04	0,00	66,86
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	-2,00	10.324.830,04	0,00	66,86
Recursos de Operações de Crédito	N/A	-2,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	-2,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	-2,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	-1,00	-1,00	0,00	-2,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	-1,00	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 ANTERIORES ³	N/A	-1,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		-1,00	-2,00	10.324.830,00	66,86

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		99,00		0,00
--	--	-----	--	-------	--	------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4 E 5	VALOR
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (VII%) = [VI(H+i) / IIIB X 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4	21,79

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII-(15*IIIb)/100)]6	VALOR
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	1.594.930,12

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADO S/ PRESCRITO	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadadas no exercício de referência(I)	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 DO 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 custeadadas 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 Até o Quadrimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar (m)	% [(l+m)/ total(l+m)] x100
Atenção Básica	0,00	6.668.960,00	4.500.854,19	0,00	29,15
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	10.422.740,00	6.974.131,96	0,00	45,17
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	2.870.586,93	562.672,45	0,00	3,64
Vigilância Sanitária	0,00	100.000,00	85.846,35	0,00	0,56
Vigilância Epidemiológica	0,00	754.000,00	509.353,38	0,00	3,30
Alimentação e Nutrição	0,00	63.000,00	10.904,77	0,00	0,07
Outras Subfunções	0,00	2.297.600,00	2.797.588,87	0,00	18,12
TOTAL	0,00	23.176.886,93		15.441.352,00	100,00

Análise e Considerações Gerais

O SIOPS é um sistema informatizado de alimentação obrigatória e de acesso público para o registro eletrônico e atualizado das informações referentes aos orçamentos públicos em saúde de todos os entes.

Esse sistema coleta, recupera, processa, armazena, organiza e disponibiliza os dados e informações sobre receitas totais e despesas com ações

e serviços públicos de saúde, atendendo às especificidades de cada ente da Federação, de forma a possibilitar o monitoramento da aplicação de recursos no SUS.

O SIOPS constitui instrumento para o acompanhamento da aplicação anual em ações e serviços públicos em saúde de, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos definidos nos art. 156 e § 3º do art. 159, ambos da Constituição Federal de 1988.

Os dados do SIOPS são alimentados por meio de preenchimento de formulário em software específico, desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS, com o objetivo de apurar as receitas totais e as despesas em ASPs, sendo necessária a prévia obtenção do certificado digital como instrumento de segurança na identificação dos usuários do sistema, uma vez que os

dados declarados, por previsão legal, têm fé pública.

Somente a partir do exercício de 2013, em decorrência da entrada em vigor da Lei Complementar nº 141/12, o registro dos dados passou a ser obrigatório para todos os entes da Federação.

A partir do preenchimento e da transmissão dos dados ao SIOPS, é gerado o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), conforme previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) nº 101/00, sendo possível verificar os percentuais dos recursos próprios aplicados em ASPS, por ente.

Assim, os dados contidos no SIOPS têm natureza declaratória e buscam manter compatibilidade com as informações contábeis, geradas e mantidas pelos entes da Federação, além da conformidade com a codificação de classificação de receitas e despesas, definidas pela Secretaria do Tesouro Nacional, na Portaria Inter Ministerial nº 163/2001.

Pelos dados apresentados no sistema temos que Itambacuri obteve de arrecadação para investimento em saúde o valor de R\$ 33.548.003,54 sendo:

Provenientes da uniao o montante de: R\$8.650.869,02

Provenientes do Estado: R\$ 1.367.625,47

Provenientes de outras fontes SUS: R\$ 52.230,34

Totalizando de recursos de transferencias SUS o valor de R\$ 10.070.724,83

Quanto as despesas gerais com saúde temos: R\$ 15.441.352,00

sendo investido:

- Atenção básica 29,16%
- Media complexidade: 45,19%
- Profilaxia e terapeutica: 3,65%
- Vigilancia epidemiologica: 3,30%
- Vigilancia sanitária: 0,56%
- Outras despésas: 18,13%
- Despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo - R\$10.316.080,37

Total investido de recursos propios - 21,79%

Quando são analisadas as despesas com saúde por grupo de natureza de despesa, observa-se que de toda a despesa com saúde executada no 3º quadrimestre, no valor total de R\$15.441.125,00,00(valor liquidado):

- 79,78 % foi utilizado para pagamento de despesa com pessoal e encargos sociais;
- 73,05 % com outras despesas correntes; e
- 2,17 % são de despesas de capital, demonstrando o pouco investimento realizado no período no município de Itambacuri.

2.2 Relatório da execução financeira por bloco de financiamento (Fonte: SIOPS)

Bloco de Financiamento	RECEITAS						DESPESAS(7)					MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	
	Transferências fundo a fundo			Op. de Crédito Atend- Outros 3.1	Recursos Próprios	Total	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Despesa Paga	Despesa Orçada	Resto a Pagar Outros Pagtos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior
	Federal	Estadual	Outros Municípios ³										
Atenção básica	3.718.884,56	0,00	0,00	48.792,52	5.117.704,67	8.885.381,75	14.294.041,58	9.860.393,36	9.860.393,36	9.860.393,36	11.200.000,00	2.723.900,21	3.868.992,65
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	999.386,05	0,00	0,00	48.792,52	5.117.704,67	6.165.883,24	11.194.041,58	7.177.848,48	7.177.848,48	7.177.848,48	7.500.000,00	2.723.900,21	3.868.992,65
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	1.971.694,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.719.498,51	3.100.000,00	2.682.544,88	2.682.544,88	2.682.544,88	3.700.000,00	0,00	0,00
Saúde da Família	830.772,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830.772,00	900.000,00	830.772,00	830.772,00	830.772,00	1.000.000,00	0,00	0,00
Agentes Comunitários de Saúde	683.542,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683.542,00	700.000,00	683.542,00	683.542,00	683.542,00	800.000,00	0,00	0,00
Saúde Bucal	289.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	289.380,00	300.000,00	289.380,00	289.380,00	289.380,00	400.000,00	0,00	0,00
Núcleo Apoio Saúde Família	168.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.000,00	200.000,00	168.000,00	168.000,00	168.000,00	300.000,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	747.804,51	0,00	0,00	0,00	0,00	747.804,51	1.000.000,00	710.850,88	710.850,88	710.850,88	1.200.000,00	0,00	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	4.611.147,60	0,00	0,00	0,00	0,00	4.611.147,60	6.000.000,00	4.530.543,63	4.530.543,63	4.530.543,63	5.230.000,00	0,00	0,00
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	4.611.147,60	0,00	0,00	0,00	0,00	4.611.147,60	6.000.000,00	4.530.543,63	4.530.543,63	4.530.543,63	5.230.000,00	0,00	0,00

Bloco de Financiamento	RECEITAS						DESPESAS(7)					MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	
	Transferências fundo a fundo			Op. de Crédito Atend- Outros 3.1	Recursos Próprios	Total	Dotação Atualizada	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Despesa Paga	Despesa Orçada	Resto a Pagar Outros Pagtos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior
	Federal	Estadual	Outros Municípios ³										
Teto financeiro	4.122.223,56	0,00	0,00	0,00	0,00	4.122.223,56	5.000.000,00	4.041.619,59	4.041.619,59	4.041.619,59	4.630.000,00	0,00	0,00
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	488.924,04	0,00	0,00	0,00	0,00	488.924,04	1.000.000,00	488.924,04	488.924,04	488.924,04	600.000,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	200.307,59	0,00	0,00	0,00	0,00	200.307,59	200.000,00	161.530,08	161.530,08	161.530,08	200.000,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	200.307,59	0,00	0,00	0,00	0,00	200.307,59	200.000,00	161.530,08	161.530,08	161.530,08	200.000,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	50.000,00	0,00	0,00	3.437,82	0,00	53.437,82	300.000,00	49.369,56	49.369,56	49.369,56	300.000,00	0,00	0,00
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	50.000,00	0,00	0,00	3.437,82	0,00	53.437,82	300.000,00	49.369,56	49.369,56	49.369,56	300.000,00	0,00	0,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	300.000,00	119.914,79	119.914,79	119.914,79	300.000,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	747.804,51	0,00	0,00	0,00	747.804,51	2.082.845,35	710.850,88	710.850,88	710.850,88	900.000,00	0,00	0,00

Análise e Considerações Gerais

Movimentação Financeira:

Despesas custeadas com recursos próprios, na Atenção primária totalizaram : R\$ 5.117.704,67

Percentual de aplicações em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquidos e transferências constitucionais e legais

em relação ao limite constitucional de 15% = 21,79%.

Receita Impostos :R\$ 23.447.278,71

Receita Transferências SUS:R\$ 10.070.724,83

Total receitas 2017: R\$ 33.548.003,54

Despesas 2017:

Despesa Folha pagamento: R\$ 5.085.075,00

Outras despesas correntes:R\$ 10.283.859,77

Despesas de investimento:R\$ 72.417,20

Atenção básica:R\$ 4.500.854,19

Assistência hospitalar e ambulatorial:R\$ 6.974.131,96

Suporte Profilático:R\$ 562.672,45

Vigilância Sanitária:R\$ 85.846,35

Vigilância Epidemiológica:R\$ 509.353,38

Outras despesas:R\$ 2.808.493,64

Total despesas saúde:R\$ 30.882.703,94

2.3 INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

INDICADORES		RESULTADO ATÉ O QUADRIMESTRE (%)
1.1	Participação % da receita de impostos na receita total do Município	2,88
1.2	Participação % das transferências intergovernamentais na receita total	90,46
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de	21,85
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de	91,22
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no	31,52
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências	48,80
1.7	Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00

INDICADORES		RESULTADO ATÉ O QUADRIMESTRE (%)
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do	R\$653,59
2.2	Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,32
2.3	Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com	0,00
2.4	Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na	42,25
2.5	Participação % da despesa com investimentos na despesa total com	0,55
3.1	% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do	63,08
3.2	% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,79

Análise e Considerações

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representou um novo paradigma para as políticas públicas de saúde, visto que a responsabilidade pelo provimento dos serviços é compartilhada entre os três níveis de governo.

Ao longo da referida década, com a descentralização gradativa das transferências da União aos estados e municípios, pôde-se observar também uma retração no aporte de recursos financeiros por parte de algumas unidades federadas, em especial na esfera estadual.

Esse contexto propiciou a formulação de propostas de alteração do texto constitucional, com o objetivo de salvaguardar a área da saúde contra a volatilidade de suas fontes de financiamento. Mobilizou-se, então, uma ampla frente política reunida em torno das seguintes metas:

1) necessidade de financiamento regular, estável e suficiente à área da saúde oferecendo condições para a aplicação dos princípios constitucionais de universalidade, integralidade, equidade e gratuidade na prestação de serviços do SUS à população brasileira; e

2) definição clara da co-responsabilidade pelo financiamento das ações e serviços públicos de saúde, e estabelecimento periódico de patamares mínimos para cada esfera de governo.

As informações geradas pelo Sioaps subsidiaram a participação do Ministério da Saúde na defesa da então Proposta de Emenda Constitucional (PEC) n. 86, cujo objeto era a vinculação de recursos da União, dos estados e dos municípios ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde. Depois de intensas negociações no âmbito do Congresso Nacional, o texto foi aprovado, com modificações, conformando-se na Emenda Constitucional n. 29, de 2000. No caso dos estados, o mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde deve ser de 12% das suas receitas próprias; no caso dos municípios, 15% das receitas próprias, com tolerância prevista para o alcance progressivo desses patamares até o ano de 2004. No caso da União, o limite mínimo de gastos foi estabelecido como o valor empenhado em 1999 acrescido de 5% e, nos anos subseqüentes, a variação nominal do Produto Interno Bruto. Porém a crescente busca do usuário pelo sistema público, e a falta de cumprimento das pactuações pelos entes federativos na sua totalidade tem sobrecarregado os municípios no financiamento superior os preconizado.

Em 2017 tivemos um déficit de repasses do ente Estadual que soma o montante de R\$ R\$ 2.829.859,07 em atraso com o município de Itambacuri, valor este que originou um gasto de 21,79% de utilização com recursos próprios para custeio das atividades de saúde do município.

Em 2017, ao final do 3º quadrimestre, a despesa total com saúde em Itambacuri foi R\$653,59 por habitante (consulta SIOAPS em 21/03/2018).

3. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações

3.1 AUDITORIAS REALIZADAS

Não existe auditorias realizadas ou em fase de execução

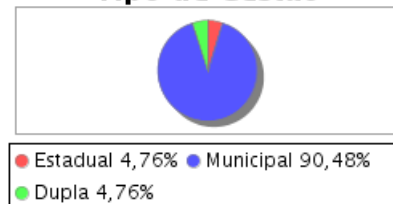
4 - Oferta e produção de Serviços Públicos na Rede Assistencial própria contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

4.1 RELATÓRIO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE ADMINISTRAÇÃO (FONTE: SCNES)

4.1.1 TIPO GESTÃO

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNICI	ESTAD	DUPL
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	9	8	0	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	3	3	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-	1	0	1	0
Total	21	19	1	1

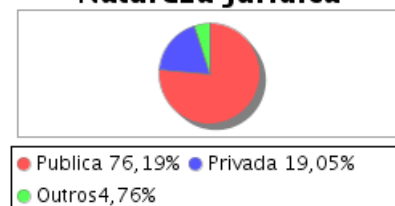
Tipo de Gestão



4.1.2 NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNIC	ESTAD	DUPLA
ESTADUAL	1	0	0	1
MUNICIPAL	15	15	0	0
PRIVADA	4	4	0	0
OUTROS	1	0	1	0
Total	21	19	1	1

Natureza Jurídica



Justificativa da dupla gestão

A rede de urgência e emergência no que se refere ao SAMU tem gestão administrativa das equipes e atividades diretamente relacionadas ao consórcio de saúde CISNORJE e a gestão da unidade física considerada base descentralizada tem apoio total do município, caracterizando gestão dupla.

Análise e considerações

Ampla descentralização das ações e serviços de saúde para Estados e municípios, resultando no fato de que a quase totalidade dos municípios brasileiros tem responsabilidades definidas sobre a saúde de sua população, desenvolvendo modelos de gestão compatíveis com suas responsabilidades. Desta forma Itambacuri, município Pleno de Sistema tem sob sua gestão prestadores totalmente públicos de gestão municipal 15 unidades e 04 prestadores privados.

A ênfase é na atenção básica, como porta de entrada preferencial do sistema, com desenvolvimento de novos modelos centrados na concepção da atenção familiar, concebida como estratégia reestruturante do modelo assistencial. A Estratégia de Saúde da Família se apresenta articulada com os demais níveis de complexidade do sistema, facilitando a organização geral das estruturas, porém limitada com a dificuldade financeira de acesso aos serviços especializados.

Atualmente existem 82 Leitos Gerais (SUS e privados), os quais têm sido insuficientes para atender as necessidades de internação que se apresenta pelo parâmetro populacional, considerando que Itambacuri é referência de Internação para outros municípios da Microrregião de saúde.

Hospital Nossa Senhora dos Anjos - 47 leitos

Hospital Tristão da Cunha - 35 leitos

4.2.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS	
	QTD. APROVADA	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	207,00	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4,00	
03 Procedimentos clínicos	2.003,00	
04 Procedimentos cirúrgicos	261,00	
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0,00	
06 Medicamentos	0,00	
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	
08 Ações complementares da atenção à saúde	0,00	
Total	2.475,00	

4.2.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 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	0,00	0,00	0,00	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2,00	48,40	0,00	0,00
03 Procedimentos clínicos	0,00	0,00	648,00	305.456,68
04 Procedimentos cirúrgicos	355,00	9.642,31	185,00	106.932,05

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0,00	0,00	0,00	0,00
06 Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	0,00	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	357,00	9.690,71	833,00	412.388,73

4.2.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

FORMA ORGANIZAÇÃO	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	395,00	571,96	0,00	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0,00	0,00	8,00	1.710,00

4.2.4 PRODUÇÃO DA 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	0,00	0,00	0,00	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18.458,00	81.445,09	0,00	0,00
03 Procedimentos clínicos	24.399,00	154.422,21	654,00	305.738,96
04 Procedimentos cirúrgicos	532,00	12.826,05	351,00	201.784,72
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0,00	0,00	0,00	0,00
06 Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	0,00	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	43.389,00	248.693,35	1.005,00	507.523,68

4.2.5 PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

4.2.6 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS	
	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	351,00	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0,00	0,00
03 Procedimentos clínicos	0,00	0,00
04 Procedimentos cirúrgicos	0,00	0,00
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0,00	0,00
06 Medicamentos	0,00	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	0,00	0,00
Total	351,00	0,00

Análise e Considerações

A partir de 2017, todos os dados relacionados a Atenção primária, por determinação de Portaria Ministerial, não são mais importados para o sistema SIA/SUS, assim sendo toda informação consta no anexo deste documento.

As informações aqui apresentadas são somente da Média complexidade, basicamente apresentadas pelas 02 unidades hospitalares credenciadas no município.

Diante do exposto, temos que foram realizados 2.475, procedimentos de Atenção básica nos hospitais, o que nos mostra que apesar de termos 100% de cobertura de PSF no município, a falta de especialistas ou mesmo a cultura hospitalocêntrica faz com que o usuário procure médicos na urgência hospitalar na busca da sua necessidade de saúde.

Quanto a internações foram 1.005 realizadas no valor de R\$ 507.523,68 o que nos remete ao preço médio da AIH no município na ordem de R\$ 505,00

Em procedimentos clínicos foram 654 internações no valor de R\$ 305.738,96 - média da AIH de R\$ 467,40
Em procedimentos cirúrgicos foram 351 internações no valor de R\$ 201.784,72 - média AIH de 574,89

O número de agentes comunitários de saúde em 2016 era num total de 54 agentes, em 2017 tivemos 65 agentes sendo 58 atendendo em conformidade com os critérios do MS.

A cobertura populacional pela ESF em 2016 era de 88,94% e em 2017 temos 100% de cobertura.

Cobertura saúde bucal de 2016 era de 76,23% em 2017 cobertura de 100%.

Desempenho das equipes de acordo com avaliação do 2º ciclo do PMAQ, realizado em 2017 obteve nota 05, ou seja acima da média.

Todos estes dados apresentados constam no relatório anexado, realizado pela Secretaria de Estado de MG.

em separado apresentamos dados por unidade de saúde:

5. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerações Gerais

Observa-se que o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem seu modelo padronizado pela Resolução nº 459 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, de 10 de outubro de 2012, publicada no DOU de 21/12/2012, que em seu Art. 1º aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, dispõe o Parágrafo 4º do Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, na forma do Anexo I da referida Resolução.

Este é o Relatório de Prestação de Contas (Relatório de Gestão) do 3º Quadrimestre de 2017, denominado "Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior –RDQA" da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES-TO, que tem por finalidade documentar e divulgar à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as ações e serviços de saúde realizados durante o exercício de 2017. O ano de 2017 é o primeiro ano de execução do PMS 2017-2020 (Plano Municipal de Saúde) e PPA 2017-2020 (Plano Plurianual), cujo desdobramento anual encontra-se na Programação Anual de Saúde - PAS 2017, disponíveis. A PAS é o instrumento norteador da execução das ações anuais por conter as ações que viabilizam o atingimento dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, as metas físicas e orçamentárias para cada ação definida, e os indicadores que são utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação.

As metas previamente definidas nos referidos planos visam:

- Melhorar a qualidade de vida da população
- Reduzir a mortalidade infantil e materna
- Ampliar a cobertura e qualidade dos serviços de saúde
- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde
- Promover a capacidade de gestão e operacionalização da saúde nos municípios
- Aprimorar a gestão hospitalar
- Aprimorar a gestão de processos, projetos e fluxos
- Fortalecer a participação do controle social
- Desenvolver a cultura de planejamento para a gestão de resultados
- Promover a educação permanente dos trabalhadores do SUS
- Fortalecer a gestão de pessoas na Secretaria
- Aprimorar a estrutura física da rede assistencial em saúde
- Desenvolver a cultura de gerenciamento dos custos hospitalares
- Executar o orçamento conforme a necessidade expressa na Programação Anual de Saúde

Este relatório será apresentado em Audiência Pública para o legislativo municipal em sessão solene na câmara municipal pelo Secretário de saúde, e ao conselho de saúde para conhecimento das ações.

6. STATUS DO RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE

6.1 Apresentação no Conselho

Data de apresentação no Conselho de Saúde: 03/05/2018

6.2 Solicitação de apresentação na Casa Legislativa

Data de solicitação da Audiência Pública: 27/04/2018

6.3 Apresentação na Casa Legislativa

Data de apresentação na Casa Legislativa:

7. ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Relatorio SISAB.pdf
RelatorioQuadrimestral.pdf
Atenção Primaria.pdf
Equipamentos da saude.pdf
Gestao do SUS.pdf
Media Complexidade.pdf

Documento
Pacto Federativo.pdf
Perfil Epidemiologico.pdf
Assistencia Farmaceutica.pdf

ITAMBACURI - MG, ____de _____de ____.



SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão