

**Secretaria Municipal de Saúde - ITAMBACURI**

**CNPJ: 18.404.855/0001-43**

**RUA ARTHUR COSTA E SILVA 94**

**Telefone: 3335111871 - E-mail: saude@itambacuri.mg.gov.br**

**39830-000 - ITAMBACURI - MG**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: FULGENCIO DIAS MUNIZ

Data da Posse: 04/01/2018

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: LUCIANA PEREIRA DOS SANTOS ESTEVES

Data da Posse: 01/01/2017

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 - 027

CNPJ

11.190.703/0001-46 - Fundo de Saúde

Data

18/06/1993

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

FULGENCIO DIAS MUNIZ

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 663

Nome do Presidente do CMS

ANA PAULA VIANNA SIMONASSI

Data

19/03/2013

Segmento

trabalhador

Data da última eleição do Conselho

27/03/2017

Telefone

3335111871

E-mail

anapaulasimonassi@hotmail.com

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde

05/2017

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde?

Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 6 Em 24/08/2017

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

Plano Municipal de Saúde 2018.. 2021.pdf

Resolução 006 Aprova Plano Municipal saude.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 4 Em 11/04/2017

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

PAS 2017.pdf

Resolução 004 - Aprova PAS 2017.pdf

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

Não

### 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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:

Teófilo Otoni Malacacheta Itambacuri

O município participa de algum consórcio?

Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de Dezembro de 2008: "O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), do ano anterior. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento dos gestores de saúde e do executivo municipal.

O Plano de Saúde 2017, base para elaboração do RAG, foi aprovado na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, conforme Resolução CMS nº 004 de 19/04/2017.

O RAG 2017 demonstra sinteticamente os resultados alcançados, evidencia os aspectos que contribuíram para o baixo desempenho em algumas ações pontuais, apresenta aplicação dos recursos financeiros e as recomendações técnicas para o planejamento do ano subsequente. Quando à estrutura para elaboração do Relatório, optou-se pelo escopo proposto pelo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS - SARGSUS, por apresentar as informações de forma objetiva e prática, e facilitar o rápido e adequado entendimento, tanto da população como dos órgãos de controle interno e externo, além de ser recomendado pelo Ministério da Saúde.

O relatório das ações desenvolvidas pelo SUS em Itambacuri no ano de 2017 evidencia as grandes dificuldades que se apresentaram no processo de gestão do Sistema decorrentes das limitações estruturais da SMS, encontradas no início da atual gestão. Essas limitações impactaram com muita força o alcance dos resultados programados e os aspectos que mais restringiram o alcance das metas foram aqueles relacionados a insuficiência de pessoal e a burocratização dos processos de gestão, tanto no âmbito da SMS como da gestão municipal, numa sinergia negativa entre essas duas dimensões da gestão, em um contexto organizacional ainda bastante desfavorável, mesmo diante de alguns avanços obtidos no primeiro ano da gestão.

A insuficiência de pessoal e de meios – equipamentos e sistemas informatizados - associados à limitada qualificação dos servidores, particularmente na área de planejamento, administração, logística, infraestrutura, finanças e avaliação se constituíram em nós críticos no contexto de gestão.

Dentre esses podemos destacar: a qualificação das ações de Vigilância em Saúde, com a reativação de ações de controle de endemias que estavam inativas, como a intensificação das ações de Promoção da Saúde, envolvendo o conjunto da rede de serviços, com atividades intensificadas com a equipe de endemias e ativa participação em ações de mobilização pela saúde, a participação da sociedade efetivamente na 7ª Conferência Municipal da Saúde, que trabalhou o tema Saúde da Mulher; continuidade da qualificação das ações na atenção básica com incorporações de profissionais e criação de horário noturno de atendimento das unidades de PSF;

No campo das ações de expansão de reestruturação da rede de serviços foram elaborados projetos, licitados e iniciadas várias obras de reforma de unidades e construção de novas Unidades no bairro Lauro Lopes e no distrito de São José do Fortuna além de reforma e ampliação das existentes.

Iniciativas importantes para melhorar a gestão da SMS se traduziram na reorganização do organograma com realocação dos departamentos da área de logística e administração, e a criação da Ouvidoria Municipal.

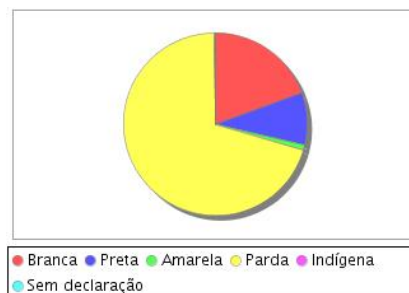
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

23.637

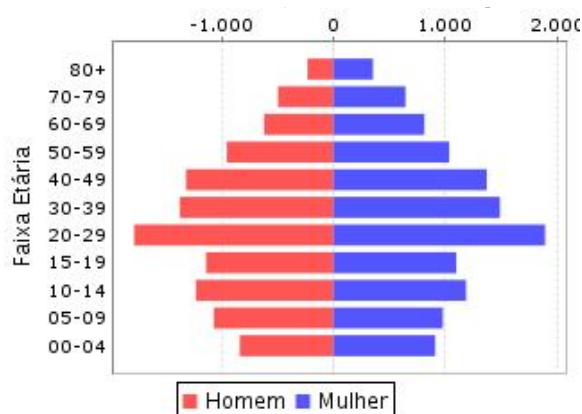
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	22.831	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	4.437	22,28%
Preta	2.089	8,84%
Amarela	210	0,89%
Parda	16.036	67,84%
Indígena	36	0,15%
Sem declaração	1	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	837	912	1.749
05-09	1.069	980	2.049
10-14	1.229	1.188	2.417
15-19	1.138	1.100	2.238
20-29	1.781	1.895	3.676
30-39	1.373	1.491	2.864
40-49	1.317	1.373	2.690
50-59	952	1.037	1.989
60-69	619	815	1.434
70-79	494	646	1.140
80+	230	355	585
Total	11.039	11.792	22.831



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A análise demográfica nos mostra que o município de Itambacuri tem população predominantemente Parda 67,84%.

A pirâmide nos mostra que nossa população feminina é maior sendo 51,62%

A população de Itambacuri se apresenta jovem, 61,4% tem menos de 50 anos.

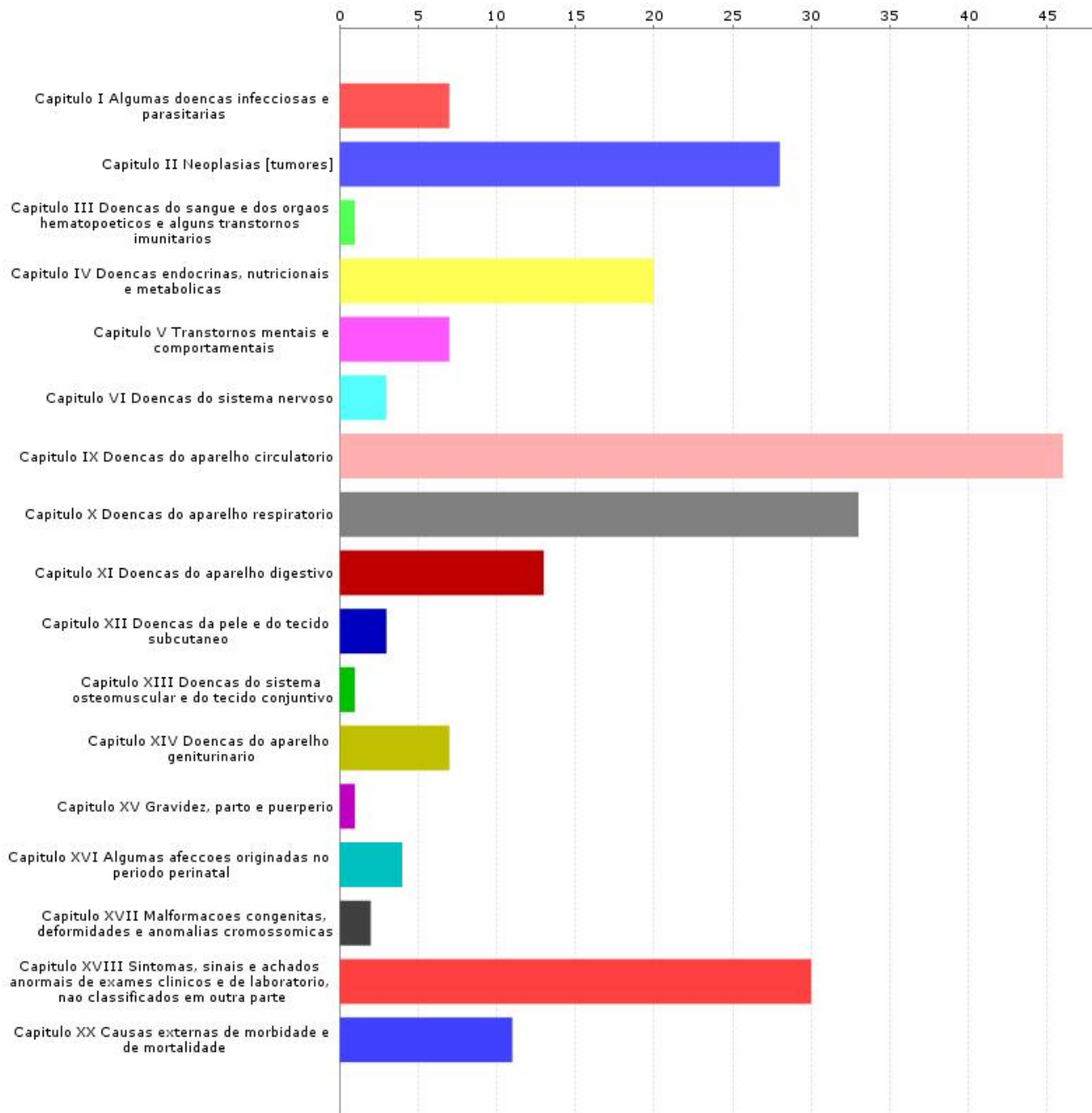
E que 18,2% da população está na faixa etária de 20 a 29 anos, merecendo atenção especial em métodos de prevenção da saúde.

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

Última atualização: 02/05/2018 11:34:21

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	2	4	1	5	8
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	1	1	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	0	0	0	0	0	0	2	4	4	7	18
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	6
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	0
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	1	5	5	7	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	2	1	0	2	2	2	0	1
Total	6	0	0	2	1	2	10	24	21	35	40

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	7
Capítulo II Neoplasias [tumores]	8	0	28
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	14	0	20
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0	7
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	11	0	46
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	17	0	33
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	0	13
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0	3
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	7
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	4
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	9	0	30
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	11
Total	76	0	217



## Análise e considerações sobre Mortalidade

A principal causa de mortalidade se refere ao grupo de doenças do aparelho circulatório, que corresponde a um quarto dos óbitos de residentes no município. Nesse grupo foram registrados 48 óbitos, sendo a maioria ocasionadas por doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares. Com percentual de 33 % as doenças do aparelho respiratório foram a segunda maior causa de morte.

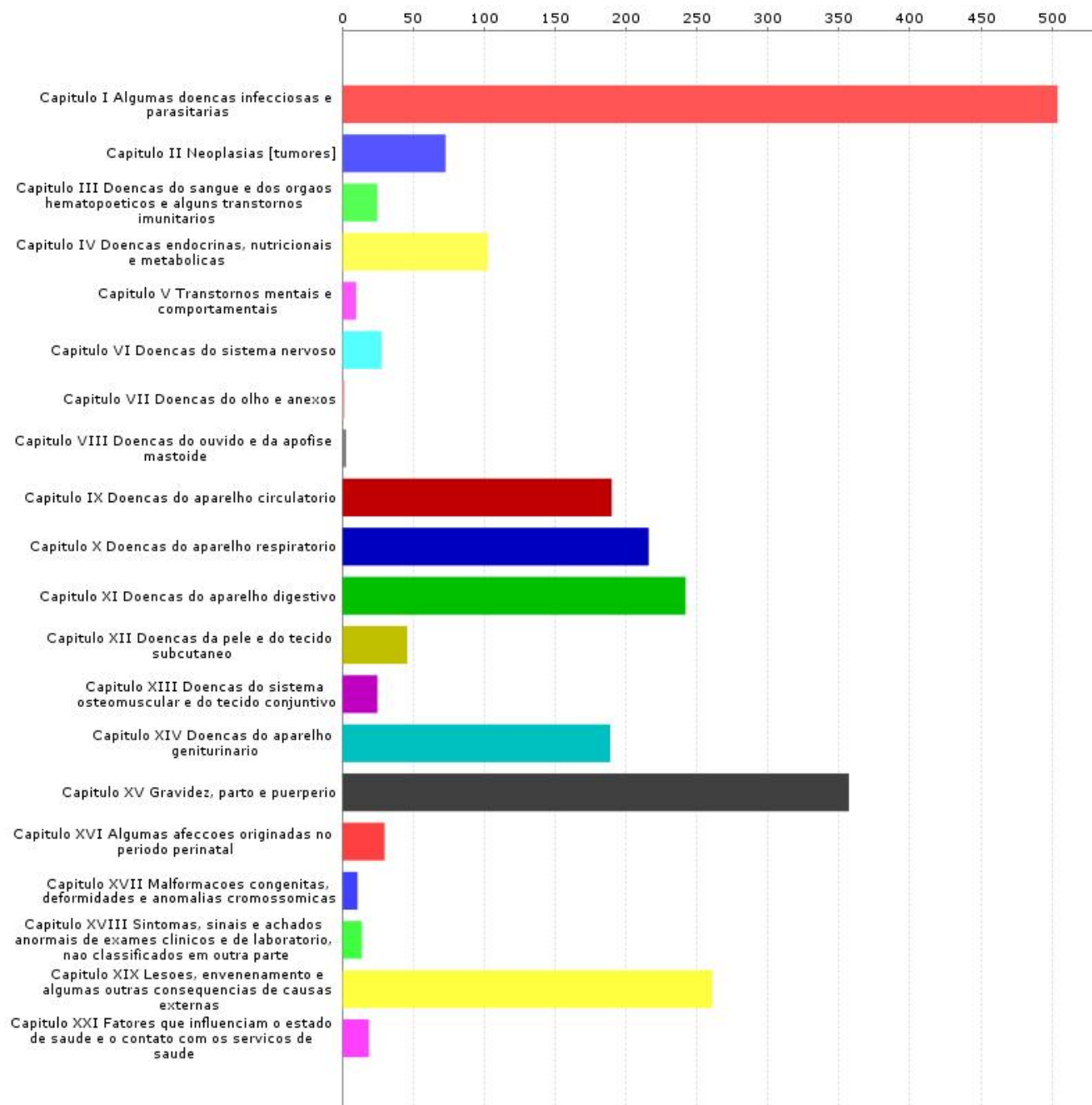
As causas neoplasias provocaram a morte de 28 pessoas no ano, correspondendo a um percentual de 13%, ficando em terceiro lugar na classificação da mortalidade proporcional por causas. Entre essas causas, cabe ressaltar os acidentes e homicídios que foram as maiores ocorrências.

Em quarto lugar aparecem ainda doenças não classificadas, o que atribuímos a deficiência na codificação dos atestados de óbito.

No entanto, quando se analisa mortalidade por idade, temos a população acima de 80 anos em maior número.

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	69	25	19	20	32	41	59	45	53	49	63	504
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	3	0	2	8	14	13	8	24	1	73
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	1	0	3	1	2	2	3	4	3	5	1	25
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	2	0	1	1	5	16	15	14	28	20	103
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	4	3	1	2	0	0	0	0	10
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	3	0	1	1	1	6	3	5	5	0	3	28
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	3	3	5	15	33	34	59	38	190
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	26	46	16	11	5	7	8	7	14	12	33	31	216
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	3	4	13	12	10	21	44	43	30	28	19	15	242
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	1	2	2	3	4	12	3	4	3	8	46
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	2	0	2	3	4	0	5	2	3	4	25
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	15	6	6	19	20	31	26	17	15	26	7	189
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	5	72	190	80	10	0	0	0	0	357
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	11
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	1	1	0	5	0	1	6	0	14
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	10	15	16	30	48	22	34	36	18	13	17	261
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	7	7	3	1	1	0	0	19
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>153</b>	<b>83</b>	<b>81</b>	<b>171</b>	<b>344</b>	<b>268</b>	<b>253</b>	<b>221</b>	<b>199</b>	<b>268</b>	<b>209</b>	<b>2.348</b>



### Análise e considerações sobre Mortalidade



Foram 2.348 intimações Hospitalares sendo:

1. 21,5% intimações por doenças parasitárias ( 1 a 4 anos = 13,7%; 80+ 12,5%)
2. 15,2% intimações para Parto,(20 a 29 anos = 53,3% e preocupante 1,5% população entre 10 e 14 anos)
3. 11,2% intimações por lesões, envenenamentos por causas externas
4. 10,3% por doenças do aparelho digestivo

Em relação a idade 14,7% das intimações foram com pessoas da faixa etária de 20 a 29 anos.

Em relação aos atendimentos da Atenção primária do município temos:

Atendimentos de todos os profissionais

PSF	INE	NOME	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total	Mec mê:
I	249025	VIDA E SAUDE	1.940	767	832	1235	1.480	1.180	1.133	1.758	2.246	1.303	2.200	986	17.040	1.4
II	249076	PARCERIA COM A VIDA	1.028	0	1320	1252	1.888	1.375	1.057	1.530	1.927	1.009	1.038	556	13.980	1.11
III	249084	CONSTRUINDO A SAUDE	142	0	521	654	796	700	529	865	1.121	564	610	299	6.801	567
IV	249068	SAUDE PARA TODOS	0	57	567	659	246	716	508	608	956	162	341	79	4.899	408
V	249033	VIVER COM SAUDE	464	452	709	322	294	307	657	862	971	415	434	171	6.058	505
VI	249041	PRIORIZANDO A SAUDE	603	396	1238	536	288	488	514	936	600	292	475	272	6.638	553
VII	1538389	CONQUISTANDO A SAUDE	14	267	671	507	648	512	358	411	597	452	423	265	5.125	427
VIII	1546493	SAUDE NA COMUNIDADE	713	1055	2437	2.022	1.473	2.234	2.008	2.968	4.283	3.914	3.396	2.890	29.393	2.4

Atendimentos medicos

PSF	INE	NOME	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total	Mec mê:
I	Drª Lia	VIDA E SAUDE	485	429	510	557	438	481	467	943	1.283	570	402	379	6.944	579
II	Drª Brites	PARCERIA COM A VIDA	614	0	395	646	825	900	587	878	1318	513	613	363	7.652	638
III	Dra Gisele	CONSTRUINDO A SAUDE	0	0	388	378	482	472	247	569	704	333	337	230	4.140	345
IV	Aliny	SAUDE PARA TODOS	0	14	194	0	0	42	120	40	34	50	46	62	602	50
V	DRª Yemileide	VIVER COM SAUDE	0	58	54	0	0	19	27	207	31	42	54	55	547	46
VI	Drª EVA	PRIORIZANDO A SAUDE	0	0	26	0	19	168	134	27	23	57	179	149	782	65
VII	DR Geraldo	CONQUISTANDO A SAUDE	0	80	172	250	405	342	148	315	408	252	321	154	2.847	237
VIII	DR Shalonn	SAUDE NA COMUNIDADE	525	843	880	577	871	797	620	957	1052	702	668	341	8.833	736

Atendimentos Enfermagem

PSF	INE	NOME	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total	M m
I	MARIA LUISA	VIDA E SAUDE	249	220	300	529	789	457	610	687	845	281	881	181	6.029	50
II	MARLIANE	PARCERIA COM A VIDA	44		429	337	737	335	409	508	567	458	425	153	4.402	36
III	ARLEY	CONSTRUINDO A SAUDE			95	90	261	140	54	197	245	145	170	35	1.432	11
IV	FABIANA	SAUDE PARA TODOS		12	106	79	17	20	71	64	13	15	110	6	513	43
V	RITA	VIVER COM SAUDE	153		73	102	59		77	61	51	35	85		696	56
VI	PAULO	PRIORIZANDO A SAUDE		4	57	48	4	84	16	57	9	46	69	123	517	43
VII	WESLEY	CONQUISTANDO A SAUDE	6	10	22	15	4				5	40	79	21	202	17
VIII	JULIANA	SAUDE NA COMUNIDADE	167	213	354	615	747	487	294	411	696	426	403	118	4.931	41

Atendimentos Dentistas

PSF	INE	NOME	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total	Medi mês
I	Vitor	VIDA E SAUDE				131	11	53	17	111	65	73	76	67	604	50
II	Detinha	PARCERIA COM A VIDA	89	22	115	108	26	12	27	124	42	38		84	687	57
III	Jaqueline	CONSTRUINDO A SAUDE			2	44	43	86	33	66	33	54	60	47	468	39
IV	Alana	SAUDE PARA TODOS			68	63	20	71	61	73	31	53	53	56	549	46
V	Sara	VIVER COM SAUDE			128	37	17	105	86	68	45	57	69	21	633	53
VI	Gustavo	PRIORIZANDO A SAUDE	17			69	46	49	7		31	29	28	34	310	26
VII	Eisa	CONQUISTANDO A SAUDE		20	30	49	7	42	12	69	52	61		39	381	32
VIII	Niquinha	SAUDE NA COMUNIDADE			123	89	131	141	20	124	93	64		44	829	69

Em relação a odontologia toma-se relevante informar:

O serviço de orteses e próteses iniciaram em julho/2017 através do programa LRPD - Laboratório Regional de Prótese

Dentária, com capacidade de produção de 20 a 50 próteses mensais.

Foram produzidos:

Dentaduras superiores: 37

Inferiores: 24

Roach Superiores: 26

Roach Inferiores: 35

Total 122 Próteses realizadas.

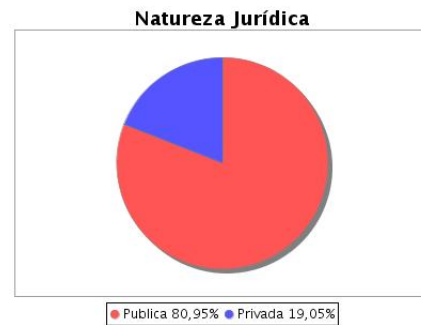
### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	9	8	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	3	3	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	0	1	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	21	19	1	1



### 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	2	0	0	2
MUNICIPAL	30	30	0	0
PRIVADA	8	8	0	0
INTERNACIONAL	2	0	2	0
Total	42	38	2	2



#### Justificativa da Dupla Gestão

O município de Itambacuri tem 21 estabelecimentos de saúde, sendo 19 com gestão municipal integralmente. Onde o sistema apresenta gestão Dupla, se refere a Base descentralizada do SAMU, que apesar de estar no município tem a gestão do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência e Emergência do Nordeste e Jequitinhonha - CISNORJE

#### Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Em relação ao tipo de gestão, observa-se que mais de 90,5 % dos estabelecimentos de saúde estão sob gestão municipal, dentre eles: 4 privados,

Quanto à esfera administrativa, verifica-se que, dos estabelecimentos de saúde que prestam serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS), 71,4% pertencem à rede própria de serviços do município.

A dependência da população em relação à saúde pública, nos remete a pensar em algumas questões básicas:

1- De quem é a responsabilidade da saúde do usuário?

Sabemos que existe uma divisão de responsabilidades entre os três poderes: Federal, Estadual e Municipal. Cada um tem as suas funções, os seus limites de atuação, mas o ideal para o funcionamento do sistema de saúde nas cidades é a gestão conjunta de todos esses atores.

Por estar próximo ao usuário

A Prefeitura é o principal órgão responsável pela área da saúde. O prefeito e a equipe de gestão dos serviços, pela Secretaria Municipal de Saúde, que são os responsáveis pelas ações e serviços de saúde naquele local. Logo, tanto a criação de políticas públicas municipais como a aplicação de políticas nacionais e estaduais devem ser feitas pela equipe do município.

O planejamento de ações no Sistema Único de Saúde em âmbito local dependerá de recursos próprios do município (mínimo de 15% de sua receita) e dos repassados pela União e pelo estado.

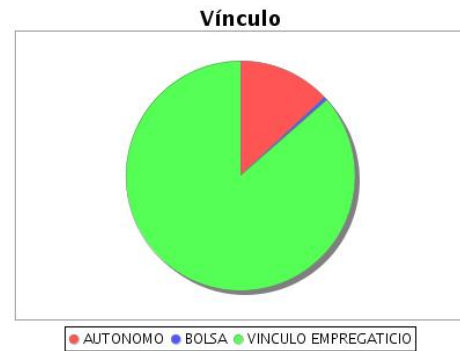
Porém, conforme se apresenta, a cada ano que se passa temos um aumento considerável de usuários dependentes do sistema, talvez pela crise política ou pela publicidade dos serviços existentes e até mesmo pela amplitude do conhecimento em relação aos direitos constitucionais.

2- Quais os direitos do cidadão quanto à saúde?

São várias as opções de utilização dos serviços de saúde disponíveis, muitas vezes até desconhecido ao usuário. Todos temos acesso a vacinas logo ao nascer e durante sua vida, qualquer cidadão pode ter acesso a qualquer tipo de medicação – as mais básicas são facilmente distribuídas, de forma geral. O SUS é modelo internacional na distribuição de remédios para diabetes e hipertensão, por exemplo. Mas os medicamentos mais caros às vezes não chegam ao cidadão mesmo após a solicitação, e o caso pode entrar na justiça – o juiz determinará se o cidadão irá ou não receber o remédio. O lado negativo de se conceder medicamentos muito caros a um paciente, segundo especialistas, é que recursos que poderiam atender a um número maior de pacientes são destinados a apenas uma pessoa.



AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	1
PESSOA FISICA	39
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	3
SEM TIPO	6
TOTAL	49
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	2
TOTAL	2
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CELETISTA	33
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	258
EMPREGO PUBLICO	3
ESTATUTARIO	19
SEM TIPO	11
TOTAL	324



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

A rede de saúde de Itambacuri conta hoje com 324 profissionais da área da saúde. Especificamente atuando na administração municipal temos 282 funcionários sendo:

- 08 médicos na Atenção Primária
- 03 médicos especialistas ( Psiquiatra, Dermatologista e Pediatra)
- 08 Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família
- 01 Enfermeiro ( Auditora)
- 08 Odontólogos
- 71 Agentes comunitários da Saúde
- 17 Agentes de Endemias
- 06 Auxiliares de Saúde
- 10 Técnicos de Enfermagem

A formação dos profissionais de saúde tomou-se objeto de freqüentes reflexões, face à necessidade de recursos humanos capacitados para atender as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Não diferente em Itambacuri, é notório a necessidade constante de capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais. Sabemos que propostas de mudança na formação em saúde vêm sendo discutidas desde o final da década de 80. Para tal, o município vem estimulando a adoção de novas metodologias de ensino-aprendizagem apoiadas em vivências práticas dos estudantes na realidade concreta dos serviços de saúde, em contato com as necessidades da população e de modo articulado com a produção de conhecimento. Sabemos que a mudança do paradigma assistencial em saúde está relacionada à formação e ao preparo dos profissionais para um agir eficaz, que não se limita à aquisição de conhecimentos, mas resulta da interação com o contexto social, melhorando a resolutividade agregando melhoria da assistência.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

### 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)	32,00	0,00	N.Absoluto
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	20,00	2,27	%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,53	0,27	RAZÃO
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,44	0,01	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	44,70	42,68	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	15,00	21,34	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,00	2,00	N.Absoluto
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0,00	0,00	N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	99,00	100,00	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	82,00	79,54	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	95,00	10,00	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	90,00	0,00	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	40,00	0,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	4,00	0,00	%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	6.700,00	3,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	80,00	66,67	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	77,36	%
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	97,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	90,00	0,00	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	0,00	0,00	N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1,00	0,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

Capacitar equipes da ESF

#### Monitoramento das ações de vigilância em saúde

Fortalecimento da Capacidade Institucional

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Existência de Referência Técnica/Coordenação/Gerente na área de Vigilância em Saúde	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S002	Percentual de Cadastro do Agente de Combate a Endemias (ACEs) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) atualizado.	70,00	0,00	%

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S003	Percentual de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados.	100,00	100,00	%
S004	Percentual de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal avaliados no prazo.	90,00	0,00	%
S005	Realizar pelo menos 6 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de Dengue, Chikungunya e Zika.	6,00	3,00	N ABSOLUTO
S006	Percentual de análise mensal, para o parâmetro "Coliformes Totais", de Vigilância da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA).	100,00	75,00	%

[Articulação entre vigilância em saúde e outras áreas](#)

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Criação e funcionamento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) Municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde."	1,00	0,00	N ABSOLUTO
S002	Criação e funcionamento do Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika.	100,00	100,00	%

[Informação e Comunicação \(coleta e registro dados\)](#)

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Percentual de notificações no SINAN com o campo raça/cor preenchidos	70,00	100,00	%
S002	Percentual de declarações de óbito com o campo raça/cor preenchido.	70,00	100,00	%
S003	Percentual de declarações de óbito com o campo ocupação preenchido.	60,00	100,00	%
S004	Percentual de notificação de casos de sífilis em gestantes.	100,00	75,00	%
S005	Percentual de notificações de violência com o campo 65 (encaminhamentos) preenchido adequadamente e com, pelo menos, 1 (um) encaminhamento.	60,00	100,00	%
S006	Percentual de casos humanos de Leishmaniose Visceral (LV) confirmados com exame anti HIV realizado.	90,00	100,00	%
S007	Percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* de saúde do trabalhador no SINAN.	33,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S008	Percentual de Notificação/Investigação dos agravos/doenças* de Saúde do Trabalhador no SINAN, com completude de preenchimento do campo Atividade Econômica (CNAE)."	50,00	0,00	%
S009	Percentual de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados no total estimado para Minas Gerais (0,5% da população)	100,00	0,00	%
S010	Percentual de Conformidade dos Relatórios de Inspeção.	80,00	100,00	%
S006	Percentual de casos humanos de Leishmaniose Visceral (LV) confirmados com exame anti HIV realizado.	90,00	100,00	%
S007	Percentual de notificações digitadas no SINAN com encerramento oportuno.	80,00	80,00	%
S008	Proporção de óbitos fetais e infantis investigados oportunamente	70,00	120,00	%
S009	Proporção de óbitos maternos investigados oportunamente	100,00	0,00	%
S010	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados oportunamente	70,00	100,00	%
S011	Percentual de óbitos não fetais com causa básica definida.	90,00	100,00	%
S012	Percentual de Casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola) com investigação adequada.	80,00	0,00	%
S012	Percentual de Casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola) com investigação adequada.	80,00	0,00	%
S013	Percentual de óbitos das doenças transmitidas pelo Aedes, leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos investigados oportunamente.	100,00	0,00	%
S014	Número de boletins de vigilância em saúde (ou similar) produzidos e encaminhados aos serviços de saúde.	1,00	1,00	N ABSOLUTO
S015	Percentual de ações de divulgações de medidas sanitárias determinadas por meio de Notificação de Gerência Colegiada (NGC) pela VISA-MG ou por Resoluções Específicas (RE) pela ANVISA."	100,00	80,00	%

## Vigilância e Promoção a Saúde

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Percentual de vacinas com a cobertura vacinal preconizada para cada vacina - menores de um ano.	100,00	0,00	%
S002	Percentual de cobertura vacinal para vacinas selecionadas para crianças de um ano a menores de dois anos.	100,00	0,00	%
S003	Percentual de cura de Hanseníase entre casos novos diagnosticados nos anos das Coortes	90,00	100,00	%
S004	Percentual de cura dos casos de tuberculose notificados no SINAN, em populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas e	50,00	0,00	%
S005	Percentual de casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera que abandonaram o tratamento.	5,00	100,00	%
S006	Percentual de alcance da meta anual para acompanhamento do estado nutricional da população	100,00	100,00	%

### 5.1 Execução Orçamentária

#### Recursos Orçamentários

<b>Valor</b>	R\$ 19.752.534,98	<b>Valor</b>	R\$ 15.441.351,97
--------------	-------------------	--------------	-------------------

#### Análise e Considerações

A execução orçamentária é o processo que consiste em programar e realizar despesas levando-se em conta a disponibilidade financeira da administração e o cumprimento das exigências legais. De maneira geral, pode-se afirmar que a cultura de planejamento no município é incipiente, principalmente pelas dificuldades cotidianamente encontradas, porém um grande avanço já foi solucionado com a utilização de sistemas de planejamento e acompanhamento da execução orçamentária, por meio do arcabouço legal e das ferramentas operacionais desenvolvidas, assim como pela ação dos órgãos de controle externo. Confirma-se que o maior desafio é ampliar os mecanismos de participação da sociedade no planejamento das ações.

A transparência das contas públicas é um dos principais objetivos da Lei de Responsabilidade Fiscal. O Tesouro Nacional, à luz dessa norma, tem desenvolvido mecanismos para permitir o cumprimento desse dispositivo, especialmente com a disseminação de informações sobre endividamento, receitas e despesas dos entes federativos.



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

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 02/05/2018 11:23:22

	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	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	36.953,63
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	170.080,83
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	38.777,51
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	80.603,97
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	4.068,26
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	180.085,21
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	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	0,00
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	133.127,20
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	36.953,63
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	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	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	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	36.953,63
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	80.603,97
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	80.603,97
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	38.777,51
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	4.068,26

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Neste momento de crise financeira do Estado, é importante o uso adequado dos recursos econômicos disponíveis, e analisar de forma criteriosa os fatores que determinam o aumento dos gastos em saúde; Os fatores que agem na demanda por serviços de saúde são de natureza variada, podendo se sobrepor, o que aumenta ainda mais a demanda partindo da premissa que a região é considerada pelo IBGE como de baixo IDH, o que conseqüentemente torna a população vulnerável e sensível aos cuidados dos serviços oferecidos pelo serviço público. Os fatores da demanda não podem ser rapidamente contidos, e a oferta é limitada tanto financeira como de pessoal especializado.

Nos últimos anos, a prevalência das doenças crônicas aumentou de forma alarmante e, como consequência, a demanda por serviços de saúde na Atenção primária. Fatores como obesidade, menor nível de atividade física e idade mais avançada são determinantes no surgimento dessas doenças e, portanto, estão associados à procura por serviços de saúde.

Nesta análise, temos as despesas com Atenção básica com valor equivalente a 63,9% dos gastos em saúde, sendo o 1º colocado no resultado geral dos gastos em saúde, seguido de Média e Alta complexidade - MAC com 48,5%.

Estudos nos mostram que as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, referem-se a um conjunto de problemas de saúde cuja efetiva ação da atenção primária poderia reduzir o risco de hospitalizações. Intervenções específicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, tais como prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento dos episódios agudos e acompanhamento das doenças crônicas podem prevenir estas internações.

Acredita-se que as hospitalizações por causas evitáveis refletem falhas do sistema de saúde em fornecer acesso a serviços de qualidade na atenção primária. Desse modo, internações evitáveis oneram o orçamento público da saúde e desperdiçam os recursos que poderiam ser utilizados para o custeio de outras ações em saúde.

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

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

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	2,88%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,46%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	21,85%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	91,22%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	31,52%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	48,80%

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\$653,59
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,32%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	42,25%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,55%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	63,08%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,79%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

	2017	2016
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	2,86%	1,90%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,53%	72,47%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	22,53%	21,50%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,44%	76,21%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	30,96%	25,58%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,41%	37,65%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%	0%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$ 653,96	694,04%
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,93%	42,57%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%	0%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	42,23%	40,30%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,47%	2,85%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	65,57%	69,62%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,79%	23,06%

A aplicação de recursos financeiros próprios em despesas de saúde nos remete a pensar nos números apresentados neste demonstrativo.

Em 2016 foram aplicados 23,06 % de recursos próprios na saúde.

Em 2017 foram aplicados 21,79 % de recursos próprios na saúde.

Nos chama a atenção situações que permitiram estes valores:

Repasso dos demais entes federados:

Em 2016 a União repassou 88,97 % da receita anual da saúde e o Estado repassou 55,94%

Em 2017 a União repassou 87,97 % da receita anual da saúde e o Estado repassou 17,91 %

Gastos com pessoal:

2016: 42,57%

2017: 32,93%

Outra informação necessária a ser considerada é quanto aos débitos do Estado de MG com o município de Itambacuri que hoje totalizam de acordo com o COSEMS- MG o valor de R\$ 6.022.374,24 ( seis milhões, vinte e dois mil, trezentos e vinte e quatro reais e vinte e quatro centavos)

No ano de 2017 estes valores foram de R\$ 3.455.828,73

Valores estes que impactam consideravelmente na gestão municipal. O descumprimento na aplicação de 12 % do orçamento para a saúde, pelo Estado, e dos compromissos ajustados e constantes dos mais variados documentos jurídicos pactuados e chancelados, bem como a ausência dos repasses relativos aos programas estaduais causam fortes impactos na gestão municipal.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 198, as ações de saúde são financiadas com recursos do orçamento da seguridade social da União, estados, Distrito Federal e municípios. A responsabilidade do financiamento do SUS é Tripartite, ou seja, União, estado e município.

O descumprimento, pelo Estado, nos repasses de recursos para os municípios mineiros contrapõem a própria garantia do direito à saúde, definida pela Constituição, além de causar prejuízos à qualidade dos serviços da saúde pública.

O resultado dessa disfunção é facilmente observado pelas filas extenuantes de espera, falta de leitos, falta de medicamentos, atrasos de pagamentos dos profissionais, demora na marcação de exames e cirurgias, falta de remédios, entre vários outros problemas que causam riscos à saúde da população.

## 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)	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	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
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

## 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	17.201.681,00	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	11.269.681,00	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)	22.003.300,00	23.176.886,93		15.441.351,97	66,62

## 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		10.324.830,04	0,00	66,86	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		10.324.830,04	0,00	66,86	
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		10.324.830,04	66,86	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))			""	0,00	""	N/A

<b>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) /</b>	21,79
--	-------

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

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

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	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		15.441.351,97	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário



Os orçamentos representam mais que documentos que autorizam a realização de despesas públicas. Eles expressam o planejamento dessas despesas em obediência a um plano governamental concebido para o município de acordo com objetivos e prioridades previamente deliberados - e que deve ser seguido, qualquer que seja a plataforma de governo. Neste sentido o planejamento está relacionado com os objetivos, aquisição de recursos e a utilização disponível desses recursos. O controle gerencial diz respeito a obtenção e utilização eficaz e eficiente dos recursos para atingir os objetivos e o controle operacional envolvem a eficácia e a eficiência na execução das ações específicas.

Receita é todo e qualquer recolhimento feito aos cofres públicos, quer seja efetivado através de numerário ou outros bens representativos de valores, onde o governo tem o direito de arrecadar em virtude de leis, contratos ou quaisquer outros títulos de que derivem direitos a favor do município, sendo oriundo de alguma finalidade específica, cuja arrecadação lhe pertença ou caso figure como depositário dos valores que lhe pertencerem.

Percebemos que o executivo municipal deve primar por manter o equilíbrio entre receita e despesa a fim de gastar de forma criteriosa, com base no cumprimento de uma programação, a partir da qualificação de cada projeto ou atividade, sem descuidar da avaliação e correção dos eventuais desvios ao longo de sua implementação.

O processo de planejamento, execução e controle do orçamento público é de vital importância para uma gestão eficaz e eficiente dos recursos públicos.

Notamos que o município manteve efetivo acompanhamento e controle da execução do orçamento, posto que reverteu uma situação de déficit na arrecadação da receita em um superávit financeiro. Portanto, o planejamento orçamentário deve estar baseado na flexibilidade e na capacidade para responder a mudanças, convertendo-se em uma ferramenta que ajudará o governo a organizar e controlar com mais eficiência os recursos públicos.

Itens	2016	2017
<i>Receita Impostos</i>	R\$ 1.173.975,89	R\$ 1.386.391,80
Receita de transferências constitucionais e legais	R\$ 22.147.439,66	R\$ 22.090.886,91
<i>Total receita Impostos</i>	R\$ 23.321.415,55	R\$ 23.447.278,71
<i>Transferências União</i>	R\$ 8.694.857,90	R\$ 8.650.869,02
<i>Transferências Estado</i>	R\$ 2.461.253,70	R\$ 1.367.625,47
<i>Outras</i>	R\$ 200.237,00	R\$ 52.230,34
<i>Receita Transferências SUS</i>	R\$ 11.356.348,73	R\$ 10.070.724,83
<i>Total receita saúde</i>	R\$ 34.677.764,27	R\$ 33.548.003,54

Itens	2016	2017
Despesa Folha pagamento	R\$ 6.940.018,89	R\$ 5.085.075,00
Outras despesas correntes	R\$ 15.797.268,36	R\$ 10.283.859,77
Despesas de investimento	R\$ 335.857,30	R\$ 72.417,20
Atenção básica	R\$ 4.743.493,53	R\$ 4.500.854,19
Assistência hospitalar e ambulatorial	R\$ 7.188.820,37	R\$ 6.974.131,96
Suporte Profilático	R\$ 685.123,10	R\$ 562.672,45
Vigilância Sanitária	R\$ 67.923,33	R\$ 85.846,35
Vigilância Epidemiológica	R\$ 491.868,80	R\$ 509.353,38
Outras despesas	R\$ 3.167.308,30	R\$ 2.808.493,64
Total despesas saúde	R\$ 39.417.681,98	R\$ 30.882.703,94
Despesa em saúde por habitante	R\$ 894,04	R\$ 653,96

Itens	2016	2017
<i>Total receita saúde</i>	R\$ 34.677.764,27	R\$ 33.548.003,54
Total despesas saúde	R\$ 39.417.681,98	R\$ 30.882.703,94
Saldo financeiro	-R\$ 4.739.917,71	R\$ 2.665.299,60
Despesa com recursos próprios	R\$ 5.378.447,35	R\$ 5.117.704,67
Percentual Aplicado recursos próprios	23,06 %	21,79 %
Despesa com folha pagamento	43,57 %	32,93 %



<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ITAMBACURI
<b>Demandante:</b>	anonimo
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	Auditoria da Secretaria de Estado da
<b>SISAUD/SUS:</b>	Sim
<b>Nº da auditoria:</b>	012013
<b>Finalidade da auditoria:</b>	
Verificação de irregularidades	
<b>Status da auditoria:</b>	Em Andamento

#### **Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saude e Atenção Primaria do Municipio

#### **Recomendações**

A auditoria nos proporciona a identificação de erros operacionais, estruturais e de gestão de pessoas, possibilitando a correção dos erros para que seja garantida a qualidade. Os pontos críticos são identificados e podem ser melhorados através de estratégias de curto ou longo prazo.

A implantação de um processo de avaliação dos cuidados prestados se justifica pela relevância em prevenir possíveis riscos ou prejuízos consequentes dessa atividade realizada de forma não adequada. Diante disso, toma-se fundamental a aplicação da Auditoria e uma Gestão de Qualidade.

A Auditoria é um método que consiste na aferição da maneira pela qual os cuidados são prestados pela equipe de enfermagem, com base em padrões determinados e estipulados e de acordo com a realidade que se quer avaliar.

A auditoria é uma ferramenta eficaz utilizada para examinar registros e impressos contábeis em uma instituição. Tem como finalidade confirmar ou não as informações através de levantamentos, estudo e análise sistemática de procedimentos, operações e rotinas para auxiliar os gestores na tomada de decisão.

#### **Encaminhamentos**

O município esta em processo de resposta de Avaliação de Monitoramento dos processos de trabalho, realizada em setembro de 2017.

Nesta avaliação, a SRS Teofilo Otoni, apresentou relatório das irregularidades encontradas e o município procurou realizar as correções, enviando novo relatório da situação atual.

Neste momento aguardamos retorno das informações apresentadas.

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planeamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde.

A análise da gestão da saúde no exercício de 2017 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde e na casa legislativa através do RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior.

A principal mudança foi a avaliação dos indicadores do pacto de saúde inseridos na Programação Anual de Saúde. A saúde no município passou por mudanças na direção da gestão o que contribuiu para demandar tempo de reestruturação dos processos de trabalho, considerando que várias ações foram realizadas quando ao redimensionamento dos setores de trabalho de acordo com a nova visão da gestão.

A maioria dos programas de saúde foi mantida, sendo que, alguns foram revistos e implementados, conforme discussões da programação anual de saúde. Dentre essas ações deu-se prioridade para as de controle de dengue nas áreas educativa, eliminação de reservatórios criadouros do mosquito e de atendimento e investigação de casos suspeitos e confirmados e as ações da atenção básica.

A estratégia da Saúde da Família inovou com a inclusão de atendimento noturno e campanhas temáticas de prevenção sífilis - HIV- dentre outros programas.

Foram mantidos os programas de atenção à saúde mental, saúde bucal, além dos demais conforme discriminados nesse relatório de gestão.

Para o pleno desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS, o município cumpriu e ultrapassou a destinação de recursos financeiros nos percentuais estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 29 chegando a 21,79 %.

Neste ano foi realizada a 7ª Conferência Municipal de Saúde tema "Saúde da Mulher , avanços e desafios" com participação ampla da sociedade .

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

Todas as ações para programação 2018, constam no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde 2018.. 2021.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução 006 Aprova Plano Municipal saude.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2017.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 004 - Aprova PAS 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG

## 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			
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	27/04/2018 12:40:26
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	02/05/2018 11:34:58

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	27/04/2018 12:40:26	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	02/05/2018 11:18:55	
Reapreciado pelo Conselho em	02/05/2018 13:14:03	
Parecer do Conselho de Saúde	Solicitamos informações quanto a ações da odontologia e maiores informações financeiras.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	001	Data 02/05/2018

ITAMBACURI - MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.