

Secretaria Municipal de Saúde - UNAI
CNPJ: 20.597.480/0001-27
Rua CALIXTO MARTINS DE MELO 249 CENTRO
Telefone: 3836775048 - E-mail: secsaudeunai@gmail.com
38610-000 - UNAI - MG

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: JULIANA RAIMUNDA LUIZ Data da Posse: 22/02/2016

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: JULIANA RAIMUNDA LUIZ Data da Posse: 22/02/2016

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

Nome: ERNANDES DE MENEZES JUNIOR Data da Posse: 14/10/14

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 1326
CNPJ 20.597.480/0001-27 - Fundo de Saúde
Data 10/05/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS JULIANA RAIMUNDA LUIZ
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 1327
Nome do Presidente do CMS VICENTE VERCELY DO AMARAL
Data 10/05/1991
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 07/10/2014
Telefone 3836775048
E-mail posvendastelemotos@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 05/2013

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 17/10/2013

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PMS_vers.para.pdf.pdf
RESOLUÇÃO APROVA PMS.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 5 Em 04/03/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS_2016.pdf

Documento

RESOL05.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 24 Em 26/10/2016

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

PAS 2017_.pdf

Resolução 24 de 26 de outubro de 2016.docx

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:

Unai

O município participa de algum consórcio?

Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O presente Relatório Anual de Gestão de 2016 apresenta dados acumulados dos RDQ DO EXERCÍCIO DE 2016 , apresentados em audiências públicas na Câmara Municipal conforme determinação da LC 141/2012. Este Relatório foi elaborado a partir de normas técnicas e orientadoras do SUS, considerando todas as suas instâncias. Documento embasado na portaria 3.178/GMMS de 24 de dezembro de 2008 , que aprova orientações acerca de sua elaboração e o descreve dentre outras, como instrumento básico de planejamento, instrumento de comprovação de execução do plano de saúde e subsídio para as ações fiscalizatórias e de controle. As informações aqui contidas estão de acordo com o pacto pela saúde, sobretudo com o termo de compromisso de gestão firmado pela gestão de saúde pública municipal com o Estado. Também está de acordo com o plano municipal de saúde 2014 – 2017, que foi aprovado por unanimidade em reunião ordinária do Conselho Municipal de saúde em 08/10/2013. Configura o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação para o referido quadriênio, bem como a garantir a continuidade das ações do SUS municipal ora existentes. Contribuíram com valiosas informações para confecção deste documento, diversos coordenadores e servidores do sistema municipal de saúde comprometidos com a saúde pública do município.

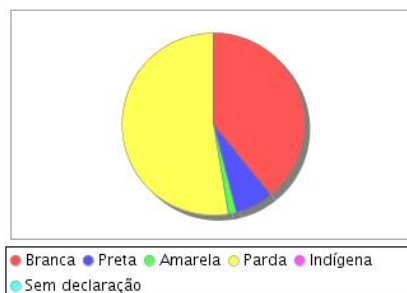
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

83.448

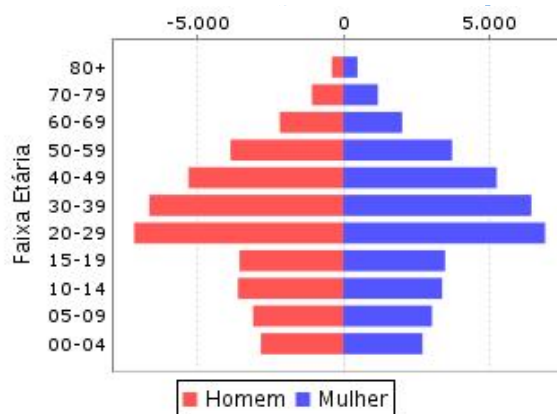
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	78.703	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	30.396	43,47%
Preta	5.244	6,28%
Amarela	1.150	1,38%
Parda	40.703	48,78%
Indígena	72	0,09%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	2.836	2.725	5.561
05-09	3.105	3.053	6.158
10-14	3.627	3.401	7.028
15-19	3.574	3.503	7.077
20-29	7.195	6.943	14.138
30-39	6.675	6.470	13.145
40-49	5.328	5.277	10.605
50-59	3.882	3.745	7.627
60-69	2.187	2.025	4.212
70-79	1.082	1.190	2.272
80+	393	487	880
Total	39.884	38.819	78.703



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A exemplo de anos anteriores pode ser observado que Unai possui uma população predominantemente de cor parda com 48,78%, contra 49,46% e 49,82% dos anos de 2014 e 2013 respectivamente. Em seguida vem a parcela de cor branca com 43,47% contra 42,88 e 42,28% em relação aos anos de 2014 e 2013 respectivamente.

Com população predominantemente jovem de 0 a 39 anos que representa 87,48% da população recenseada em 2010. O Município deverá propor políticas públicas para essa faixa etária, preparando-a para um envelhecimento mais saudável, e assim manter a força produtiva em pleno funcionamento. Não obstante a exemplo do mundo, a população está em franco processo de envelhecimento, a parcela de idosos em Unai em 2010 era de 9,38%, uma faixa etária que representava já naquele ano 7.364 pessoas sendo que 3.702 mulheres de 3.662 homens. Políticas públicas de saúde para dar suporte e qualidade de vida para essa população que ainda é pequena devem ser implementadas de forma mais sistêmica. Em 2010 Unai possuía uma população de 3.152 pessoas com mais de 70 anos e o índice de mortalidade em pessoas dessa faixa etária está pactuado com o Estado.

As mulheres com idade entre 15 e 59 anos que também demandam políticas públicas especiais, seja por abranger a idade fértil ou por demandar maior atenção quanto à prevenção de cânceres, representa 32,98% da população ou seja 1/3 da população. Diante disso, o Município de Unai tem buscado uma otimização nas campanhas para preservação da saúde dessa parcela da população.

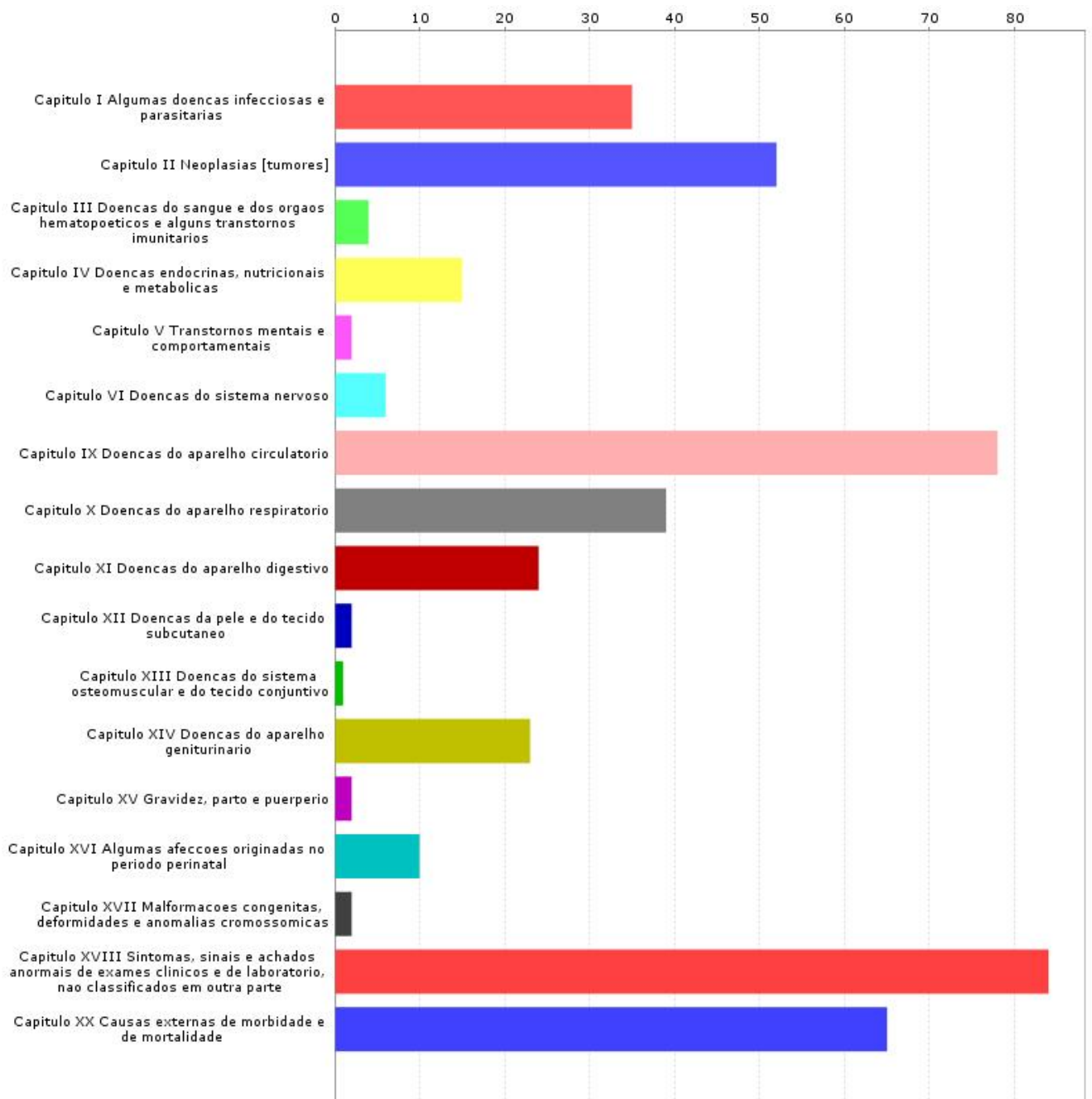
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 13/03/2017 10:26:05

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	2	1	0	0	0	1	2	2	1	6	12
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	1	6	8	18	13
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4	4
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	2	3	15	13	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 X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	1	1	0	0	2	4	3	7
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	4	3	6	3	5
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	5
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	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	1	0	0	0	0	2	6	8	20	11	20
Capítulo XX Causas externas de morbilidade e de mortalidade	1	0	0	0	7	13	5	11	10	5	8
Total	16	1	0	1	10	20	21	40	68	70	99

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	0	35
Capítulo II Neoplasias (tumores)	6	0	52
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	4
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	0	15
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	0	6
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	23	0	78
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	21	0	39
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	3	0	24
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	10	0	23
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	2
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	10
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	0	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	16	0	84
Capítulo XX Causas externas de morbilidade e de mortalidade	4	1	65
Total	97	1	444



Análise e considerações sobre Mortalidade

Neste exercício de 2016 as Doenças do Aparelho Circulatório retomou o primeiro lugar entre as causas de mortes em Unai, 107 (pessoas foram vitimadas por essa causa, enquanto no exercício de 2015 foram 78 e 88 em 2014).

As Causas Mal Definidas que no exercício passado foram responsáveis por 84 mortes neste 2016 foram responsáveis por 73 mortes, evidenciando uma melhor quantidade na classificação das causas de morte. Em 2014 registraram 75 casos (18,39%) em 2013 corresponderam a 21,91% dos casos e em 2012, 17,7% dos casos.

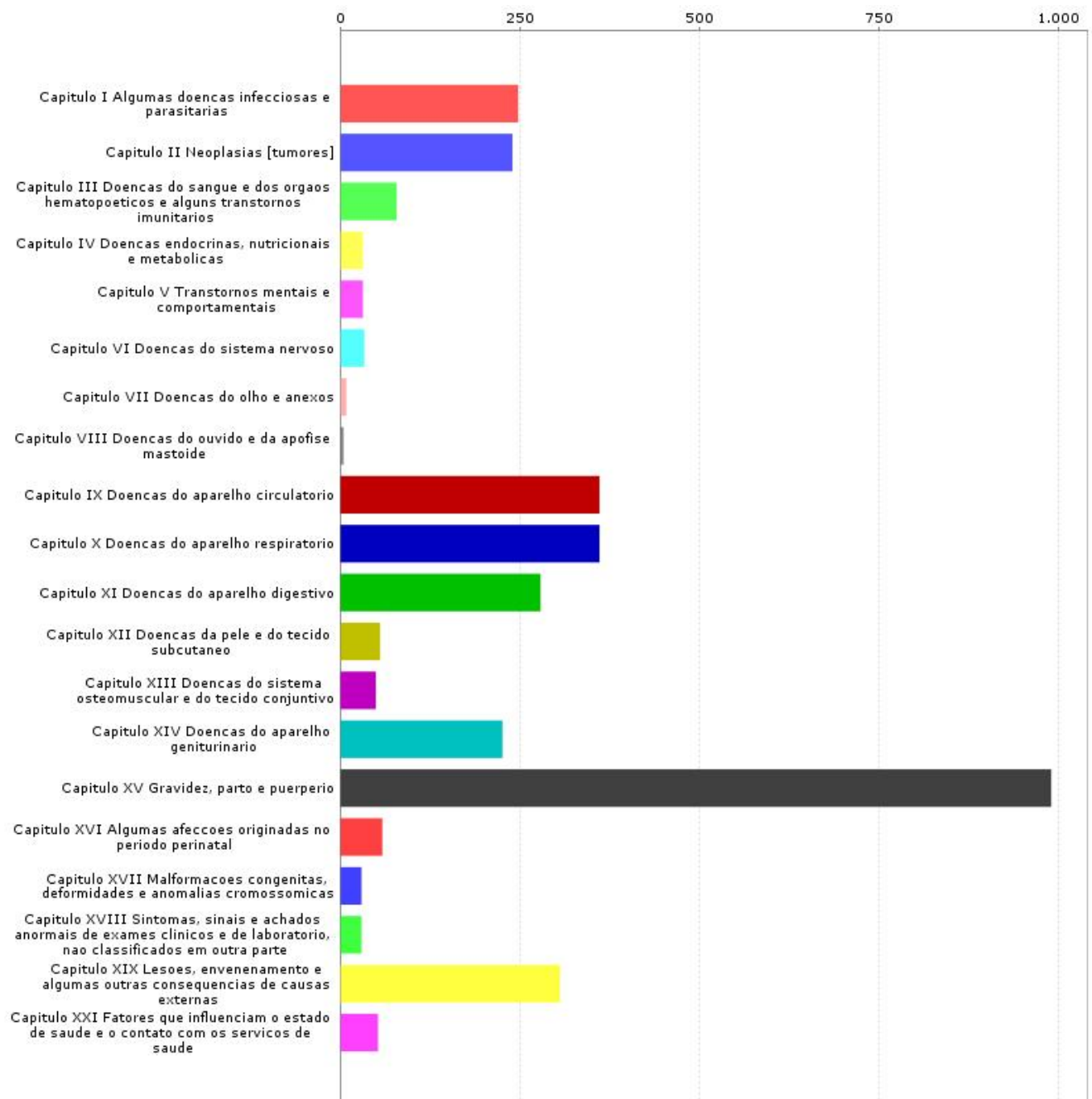
Um erro muito comum nessa taxa é a falta de precisão no preenchimento da causa básica das Declarações de Óbitos, onde por falta de informações ou de exames complementares, como uma autópsia, por exemplo, acaba-se colocando na Declaração de Óbito como causa básica, a morte mal definida, ignorada ou sem assistência médica.

Assim como no ano anterior, as Causas Externas ocupam o 3º lugar com 87 mortes, enquanto em 2015 foram 85. As Neoplasias, que vêm ganhando espaço e aumentando significativamente a cada ano, em 2015 ocuparam o 4º lugar, com 52 óbitos e neste ano registrou-se 52 casos. Enquanto em 2013 a faixa etária compreendida entre 50 e 59 anos teve a maior mortalidade da doença com 28,95% do total de óbitos, em 2014 a faixa etária mais atingida foi a de 70 a 79 anos que teve 38,00% dos casos de óbito. Em 2015 a faixa etária mais atingida pela doença foi a compreendida entre 60 e 69 anos e em 2016 a faixa etária com maior perdas de vida por neoplasias foi a compreendida entre 50 a 59 anos com 18 óbitos o que representa 28,80% dos óbitos por neoplasias.

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

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	16	7	7	16	33	42	31	30	17	18	16	248
Capítulo II Neoplasias (tumores)	2	17	5	1	1	5	25	56	52	51	19	6	240
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	4	0	2	1	4	14	11	16	8	14	4	79
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	2	1	2	1	1	6	8	5	3	2	32
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	1	8	10	4	4	4	0	0	32
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	2	1	3	0	3	8	6	4	3	1	1	34
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	1	1	0	1	1	2	2	0	1	0	0	9
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	1	0	1	10	25	59	81	86	65	32	361
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	26	30	39	28	18	19	20	24	29	43	41	44	361
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	18	11	21	16	38	42	35	38	24	13	19	279
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	3	7	9	3	4	5	7	9	4	4	1	56
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	4	0	2	3	9	6	5	6	7	7	1	50
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	11	8	8	4	16	32	32	32	26	20	19	18	226
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	6	194	497	262	30	0	0	0	0	989
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	52	0	1	0	0	5	1	0	0	0	0	0	59
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	8	4	6	6	4	1	0	0	1	0	0	0	30
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3	4	0	1	1	4	1	5	4	2	1	4	30
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	9	14	12	22	55	36	39	40	33	25	20	306
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	1	0	5	28	9	8	1	1	0	53
Total	127	120	103	105	301	735	560	362	357	310	231	168	3.479



Análise e considerações sobre Mortalidade

Com exceção das internações para partos que representam 28,43% das internações, valor idêntico ao do exercício anterior, que em 2014 alcançou 26,69%, as principais causas de internação por morbidade no Município, foram as doenças do aparelho respiratório e as doenças do aparelho circulatório, ambas com 361 ocorrências o que representou 10,38% das internações contra 11,99% no exercício anterior.

O controle das doenças requer o fortalecimento de integração entre as áreas de vigilância e de promoção à saúde e a rede de atenção, assim como ações multisetoriais, já que o caráter de endemicidade das doenças se deve, em grande parte, a determinantes externos e condicionantes ambientais.

O município de Unaí, apresenta determinadas patologias próprias da região, como Doença de Chagas, que é responsável por agravos e mortes na população, principalmente por problemas cardíacos.

Outras doenças endêmicas frequentes são a Leishmaniose Visceral, Leishmaniose Tegumentar, Hanseníase e Tuberculose. Em relação às doenças de notificação compulsória, há uma dificuldade no serviço em investigar e diagnosticar oportunamente várias doenças por falta de compromisso e de conscientização da maioria dos profissionais em notificá-las, pois não assumem a responsabilidade sobre as mesmas. O município assume o compromisso de encerrar oportunamente 80% dos casos notificados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), muitos não são encerrados oportunamente devido a demora de envio dos resultados de exames, pois os mesmos são enviados para a FUNED (Belo Horizonte) ou Laboratório Macrorregional de Uberaba.

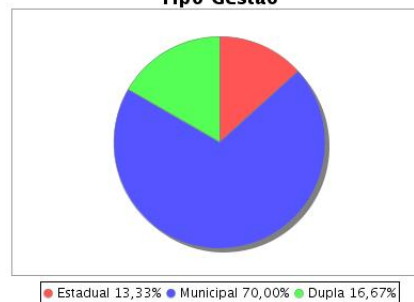
A morbidade é um poderoso indicador de saúde de uma comunidade.

A redução contínua do risco de adoecimento e morte por doenças infecciosas e parasitárias observadas em Minas Gerais, assim como no Brasil, é resultado de importantes intervenções, propiciadas pelos avanços da ciência e da tecnologia médica e farmacêutica e pela melhoria das condições de vida. Embora ainda persistam grandes desigualdades, ocorreram investimentos em infraestrutura de saneamento, além de políticas e programas governamentais bem sucedidos, citando-se como exemplo o Programa de Imunização (MG 2010).

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	3	3	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	13	11	0	2
POLICLINICA	2	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	4	4	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	0	2	1
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	2	1	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
Total	30	21	4	5

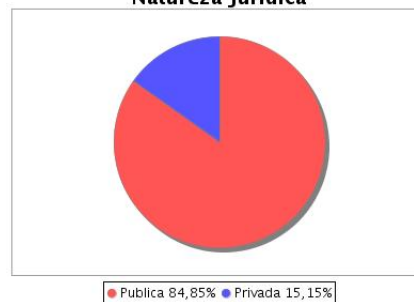
Tipo Gestão



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	3	0	1	2
MUNICIPAL	25	22	0	3
PRIVADA	5	1	3	1
Total	33	23	4	6

Natureza Jurídica



Justificativa de Dupla Gestão

O Centro de Apoio à Saúde da Família, o Nasf está como Dupla Gestão por ter alguns ajustes a serem feitos em seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde –CNES.

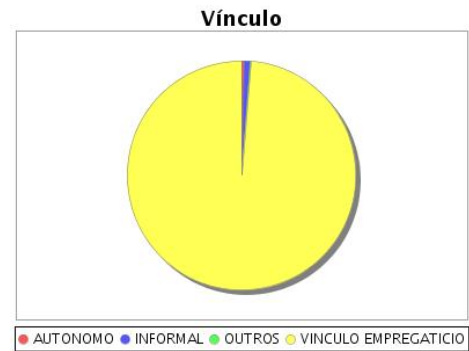
Esses ajustes estão sendo solicitados desde 2011 e ainda não foi possível estabelecer o serviço como gestão Municipal. A Policlínica Municipal continua em Dupla Gestão até o Município ter uma gestão plena de seus recursos de saúde, para isso deverá ser firmado termo junto ao Estado.

As clínicas de Especialidade que estão como dupla gestão são a Clínica de Hemodiálise e o CDI que tem contrato de prestação de serviços firmado com o Estado de Minas Gerais.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

No exercício de 2016 a Prefeitura inaugurou mais duas Unidades de Saúde, aproveitando a estrutura física das Unidades do bairro Politécnica e do bairro Canabrava, embora tenha algumas adequações para se fazer no modelo utilizado nessas unidade, essas instalações de novas equipes tendem a melhorar a cobertura populacional com equipes de saúde da família. Aperfeiçoamento do serviço de Regulação do Município são esperados para o exercício de 2017.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	3
TOTAL	3
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	7
TOTAL	7
OUTROS	
TIPO	TOTAL
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	3
CELETISTA	92
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	344
ESTATUTARIO	385
TOTAL	824



Análise e Considerações Profissionais SUS

A exemplo do RAG anterior, os dados extraídos automaticamente do sistema não refletem a realidade estrutural da Secretaria Municipal de Saúde, por exemplo, não existe apenas 03 servidores com vínculo comissionado. Assim como o número de servidores com vínculo estatutário é muito maior do que o apresentado nesse relatório.

O número de celetista é proveniente das pessoas que prestam serviços aos SUS em entidades como APAE, Abrigo Frei Anselmo, Clínica de Hemodiálise conveniada com o SUS e CDI Centro de Diagnósticos por Imagens.

A Prefeitura não trabalha com nenhum servidor celetista. Medidas de correção do CNES vem sendo tomadas desde 2010, mas até o momento os técnicos responsáveis pelo CNES não conseguiram adequar a realidade de profissionais que prestam serviços para o SUS no Município de Unai.

Conforme solicitado pelo CMS e explicado em parecer anexo a este relatório, retificamos os seguintes dados:

Servidores em cargos comissionados e com funções de coordenação: 23 (vinte e três) Contratados por tempo determinado: 263 (duzentos e sessenta e três); Estatutários: 545 (quinhentos e quarenta e cinco) Somando servidores com vínculos com a Prefeitura Municipal de Unai 831 servidores. Isso evidencia que muitos trabalhadores ainda não estão cadastrados no CNES.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	90,00	58,16	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	5,65	7,43	%

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,58	0,36	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,82	0,00	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	50,00	36,36	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,60	0,60	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	80,00	92,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11,00	6,45	N.Absoluto

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	2,00	0,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	63,00	86,00	N.Absoluto
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	85,00	11,11	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	100,00	90,00	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	78,57	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	78,20	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	75,00	0,46	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	75,00	75,00	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	100,00	98,57	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	2,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	14,00	18,35	%

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	85,00	42,86	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	1,00	1,00	%

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 49.458.131,00

Valor R\$ 60.663.021,74

Análise e Considerações

REcursos orçamentário Programado 49.458.131,00 e executado 60.663.021,74

Quanto ao ROL DE DIRETRIZES podemos comparar que em 2014 conseguimos atingir 24 das 42 metas pactuadas, não alcançamos 12 e não conseguimos apurar 6, percentualmente atingimos: 57,14%, não atingimos 28,57% e não apuramos 14,29% das metas pactuadas.

Em relação à 2015 a apuração revelou que alcançamos 24 das 42 metas pactuadas, não alcançamos 17 e não apuramos 01 ou percentualmente falando podemos dizer que atingimos 57,14% das metas pactuadas igualando com o exercício de 2014. Não atingimos 40,48% e não foi apurado 2,38%.

No exercício de 2016, o número de indicadores pactuados diminuiu. Passaram a ser analisados efetivamente 28 indicadores. Destes, 03 três não se aplicam ao Município de Unai, atingimos a meta em 12 indicadores, ou seja 48,00%, dos indicadores válidos. Não atingimos a meta em 13 indicadores, ou 52,00% do total.

Houve uma piora proporcional em relação aos exercícios de 2014 e 2015, Há que se ressaltar que alguns indicadores foram apurados parcialmente pela Secretaria Estadual de Saúde, e esses dados, porém, somente se tornarão efetivos quando apurados em sua totalidade.

Indicadores clássicos como a proporção de exodontias, não foram atingidos devido a uma queda na produção dos procedimentos odontológicos. O indicador 1, cobertura das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família, que sempre foi um indicador atingido, neste ano está muito aquém do pactuado.

O indicador 13(Taxa de mortalidade prematura (de30 a 69 anos)pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) foi pactuado pelo município com o número absoluto de 63 mortes, ou seja em 2016, em Unai o máximo esperado seriam 63 mortes para essa faixa etária e para essas doenças. O número de mortes como pode ser observado na tabela 2.3 sobre mortalidade por grupos de causas, foi de 60 mortes e não 241,65 como está nos indicadores.

Apesar da melhora significativa em relação a outros exercícios, 2012 e 2013, indicadores importantes não tiveram suas metas alcançadas, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano, a proporção de vacinas em crianças e a anti-rábica em cães dentre outras.

Importantes indicadores que foram alcançados em 2014 e mantidos em 2015 como Exames cito patológicos do colo de útero para mulheres entre 25 e 64 anos, exames de mamografia em mulheres com idade entre 50 e 69 anos não tiveram suas metas alcançadas neste exercício de 2016.

Cabe ao poder público o estabelecimento de novas políticas públicas de saúde para melhorar os indicadores da Saúde e aprimorar as práticas de sucesso para melhorar e manter outros indicadores.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 13/03/2017 14:03:27

	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	5.514.407,28	440.189,93	0,00	145.196,04	5.289.433,62	11.389.226,87	12.200.880,85	12.147.868,20	12.024.774,30	9.454.175,75	12.594.319,00	254.943,18	861.521,15	2.541.629,09
Vigilância em Saúde	691.159,24	180.996,82	0,00	34.575,10	1.526.897,01	2.433.628,17	2.730.596,00	2.641.274,39	2.609.209,70	2.091.319,76	2.738.614,00	204.905,18	234.630,36	372.033,59
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	583.660,00	3.848.920,20	0,00	72.408,76	24.397.769,37	28.902.758,33	32.572.120,88	32.404.592,68	32.267.436,13	25.969.748,51	26.970.364,80	2.449.926,35	1.153.223,71	1.636.307,18
Assistência Farmacêutica	265.689,60	100.854,60	0,00	5.272,76	68.022,09	439.839,05	181.927,32	178.204,30	103.778,80	94.060,83	313.248,00	0,00	0,00	345.778,22
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	802.400,00	0,00	0,00	90.051,39	326,25	892.777,64	788.211,18	784.153,00	575.020,00	575.020,00	1.575.000,00	0,00	869.220,22	1.186.977,86
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	13.672,83	15.810,69	29.483,52	67.700,00	62.287,88	61.297,88	54.079,06	75.000,00	11.022,40	165.595,43	129.977,49
Convênios	0,00	30.000,00	0,00	56.780,35	4.505,62	91.285,97	0,00	0,00	0,00	0,00	336.000,00	16.881,69	661.420,62	735.824,90
Núcleo Apoio Saúde Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CEO- Centro Espec. Odontológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0,00	440.189,93	0,00	145.196,04	5.289.433,62	11.389.226,87	12.200.880,85	12.147.868,20	12.024.774,30	9.454.175,75	12.594.319,00	254.943,18	861.521,15	2.541.629,09
Saúde da Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agentes Comunitários de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saúde Bucal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	5.514.407,28	440.189,93	0,00	145.196,04	5.289.433,62	11.389.226,87	12.200.880,85	12.147.868,20	12.024.774,30	9.454.175,75	12.594.319,00	254.943,18	861.521,15	2.541.629,09
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	62.542,88	0,00	0,00	3.682,47	41.162,42	107.387,77	101.773,00	101.462,51	98.830,35	98.830,35	60.000,00	891,98	0,00	7.665,44
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	265.689,60	100.854,60	0,00	5.272,76	68.022,09	439.839,05	181.927,32	178.204,30	103.778,80	94.060,83	313.248,00	0,00	0,00	345.778,22
Compensação de Especificidades Regionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	583.660,00	3.848.920,20	0,00	72.408,76	24.397.769,37	28.902.758,33	32.572.120,88	32.404.592,68	32.267.436,13	25.969.748,51	26.970.364,80	2.449.926,35	1.153.223,71	1.636.307,18
Teto financeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complexo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Terapia Renal Substitutiva	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Cornea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Rim	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Fígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Pulmão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Coração	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	628.616,36	180.996,82	0,00	30.892,63	1.485.734,59	2.326.240,40	2.628.823,00	2.539.811,88	2.510.379,35	1.992.489,41	2.678.614,00	204.013,20	234.630,36	364.368,15

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 13/03/2017 14:03:27

	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 assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	630.101,94	630.101,94	762.066,01	757.826,71	757.539,24	581.971,56	402.006,00	48.130,38	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O relatório acima evidencia os gastos com saúde em cada um dos blocos de financiamentos do SUS durante o exercício de 2016.

A primeira coluna de receitas apresenta as receitas provenientes da União, que considerando os valores do teto MAC, que são transferidos via Estado, uma vez que Unai não é gestor dos Prestadores de Serviços, somam R\$ 12.876.234,90, um crescimento de 33,59% em relação ao exercício anterior que foi de 9.641.380,03.

Os recursos provenientes totalmente do Estado somaram R\$ 4.800.981,55, enquanto as receitas de rendimentos bancários foram de R\$ 417.957,23. Os recursos próprios, ou seja, aqueles provenientes dos cofres municipais de arrecadação própria e transferências entre outros, somaram R\$ 46.299.234,76, considerando as despesas pagas. Com essa análise, fica patente que a maioria dos recursos próprios, estão sendo investidos no Bloco de Média e Alta Complexidade, bloco em que se insere o Hospital Municipal, Pronto Atendimento e Policlínica entre outros.

Nesse bloco os recursos próprios somaram R\$ 32.267.436,13 tendo como referência as despesas liquidadas, enquanto no exercício anterior, esse montante foi de R\$ 20.946.428,24 um crescimento de 54,05% comparando os dois exercícios.

Esse alto valor de alocação de recursos é esperado para os municípios que possuem Hospitais Municipais.

Este relatório ainda apresenta os saldos financeiros em cada bloco, totalizando um saldo total de R\$ 8.949.775,17.

A despesa liquidada nesse exercício ficou em R\$ 80.663.021,74 enquanto em 2015 foi de R\$ 50.849.699,08 um crescimento de 19,30% em relação ao exercício de 2015.

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)	30.209.000,00	30.209.000,00	29.007.075,03	96,02
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.859.000,00	3.859.000,00	3.933.438,35	101,92
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	7.075.000,00	7.075.000,00	5.566.566,25	78,67
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	10.032.000,00	10.032.000,00	10.363.941,20	103,30
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	6.886.000,00	6.886.000,00	7.853.027,21	114,04
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	202.000,00	202.000,00	148.311,12	73,42
Dívida Ativa dos Impostos	2.155.000,00	2.155.000,00	1.141.790,90	52,98
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	80.236.000,00	80.236.000,00	82.212.668,00	102,47
Cota-Parte FPM	29.528.800,00	29.528.800,00	29.834.957,33	101,03
Cota-Parte ITR	1.163.200,00	1.163.200,00	1.747.987,61	150,27
Cota-Parte IPVA	7.398.400,00	7.398.400,00	8.340.055,46	112,72
Cota-Parte ICMS	41.123.200,00	41.123.200,00	41.520.736,52	100,96
Cota-Parte IPI-Exportação	751.200,00	751.200,00	515.621,40	68,63
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	271.200,00	271.200,00	253.309,68	93,40
Desoneração ICMS (LC 87/96)	271.200,00	271.200,00	253.309,68	93,40
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	110.445.000,00	110.445.000,00	111.219.743,03	100,71

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	14.567.000,00	14.567.000,00	12.876.234,90	88,39
Provenientes da União	10.391.000,00	10.391.000,00	7.857.316,12	75,61
Provenientes dos Estados	3.930.000,00	3.930.000,00	4.600.961,55	117,07
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	246.000,00	246.000,00	417.957,23	169,90
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
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	14.567.000,00	14.567.000,00	12.876.234,90	88,39

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	43.846.113,00	60.265.561,14	59.449.517,83	481.419,38	99,44
Pessoal e Encargos Sociais	32.121.793,00	47.843.693,12	47.684.481,02	287,47	99,67
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	11.724.320,00	12.421.868,02	11.765.036,81	481.131,91	98,59

DESPESAS DE CAPITAL	5.612.018,00	1.449.959,18	1.213.503,91	216.253,00	98,61
Investimentos	5.612.018,00	1.449.959,18	1.213.503,91	216.253,00	98,61
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)	49.458.131,00	61.715.520,32		61.360.694,12	99,43

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		12.083.533,84	415.323,52	20,37	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		11.325.994,60	415.036,05	19,13	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		757.539,24	287,47	1,24	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	282.348,86		
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		12.781.206,22	20,83	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	N/A
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb X						43,67
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIIi - (15*IIIb)/100)]6						31.896.526,45

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	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	49.817,84	49.817,84	0,00	0,00	0,00
Total	49.817,84	49.817,84	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 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 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	15.696.024,00	12.882.149,37	12.629.909,68	195.326,90	20,90
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	17.509.177,00	32.831.715,06	32.388.600,06	274.344,02	53,23
Suporte Profilático e Terapêutico	295.003,00	181.927,32	103.778,80	74.425,50	0,29
Vigilância Sanitária	594.005,00	595.578,00	580.844,55	2.632,16	0,95
Vigilância Epidemiológica	2.255.905,00	2.151.818,00	2.045.119,20	29.432,53	3,38
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	13.108.017,00	13.072.332,57	12.914.769,45	121.511,27	21,25
TOTAL	49.458.131,00	61.715.520,32		61.360.694,12	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Em 2016 a receita líquida na qual incide o índice obrigatório de aplicação de recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde foi de R\$ 111.219.743,03, e em 2015 foi R\$ 120.933.993,64, uma queda na receita em relação ao ano anterior de 8%.

Em outra frente, as receitas de transferências do SUS somaram R\$ 12.876.234,90 contra R\$ 11.843.948,95 que representou um crescimento de 8,70% em relação ao exercício de 2015.

A despesa liquidada em Saúde em 2015 foi de R\$ 52.471.556,32 e em 2016 foi de R\$ 60.663.021,74, comparando com o exercício anterior, houve um crescimento na despesa liquidada de 15,60%.

O relatório acima ainda evidencia uma aplicação de recursos próprios em saúde em um montante de R\$ 48.579.487,90, tomando os valores liquidados como parâmetro. Esse gasto elevou o percentual de gastos com Ações e Serviços públicos em Saúde para 43,67%, ou seja 28,87 pontos acima do mínimo constitucional.

10. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

UNAI

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este relatório compreende a somatória dos 3 Relatórios Detalhados Quadrimestrais do exercício anterior, e traz ainda a análise do cumprimento dos indicadores de saúde pactuados e alcançados em de 2016.

Tem como função precípua, a demonstração da aplicação dos recursos do SUS e as atividades da Secretaria Municipal de Saúde no período.

Este Relatório foi enviado e apresentado ao Conselho Municipal de Saúde cumprindo assim o que determina o § 1º do inciso III do art. 38 da Lei Federal Complementar Nº 141/2012.

O Conselho Municipal de Saúde possui comissão formada com finalidade específica para acompanhar os relatórios de gestão e dar maiores informações durante as plenárias que discutem os RDQ e o RAG.

O presente Relatório foi apreciado pela plenária do CMS, que exarou parecer anexo.

O presente relatório será também objeto de audiência pública na casa legislativa do Município de Unaí. A programação anual de saúde de 2016, também estará anexa para consulta dos interessados.

Apesar dos percalços, este instrumento tem se tomado um dos principais instrumentos para acompanhamento das atividades da Saúde no Município de Unaí.

Dentre os documentos obrigatórios anexos a este relatório foram anexados ainda **À TÍTULO COMPLEMENTAR: A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016, O QUADRO DE INDICADORES DA SAÚDE, A EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO, E O RELATÓRIO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR NO EXERCÍCIO DE 2016.**

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

O CMS reunido para apreciar o RAG 2016, decidiu entre outras coisa:

Solicitar Plano de Ação estratégica para o atingimento das metas pactuadas para 2017, focando principalmente nas metas não alcançadas neste exercício;

que seja elaborado um plano para aplicação dos recursos em contas financeiras, para ajudar a diminuir o gasto com recursos próprios e otimizar a utilização dos recursos vinculados.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Quadro com Indicadores de Saúde.pdf	OUTROS DOCUMENTOS ANEXOS
Relatorio Produção RAG. 2016_FINAL.docx	OUTROS DOCUMENTOS ANEXOS
Execução Financeira Por Bloco 6ºbim2016.pdf	OUTROS DOCUMENTOS ANEXOS
PMS_vers.para pdf.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
RESOLUÇÃO APROVA PMS.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS_2016.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
RESOL05.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS 2017_.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução 24 de 26 de outubro de 2016.docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
Oficio_SESAU_ENCAMINHA RAG_CÂMARA.pdf	OUTROS DOCUMENTOS ANEXOS
ofício RAG_TCE.pdf	OUTROS DOCUMENTOS ANEXOS

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	13/09/2016	08/11/2016	07/03/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	28/09/2016	06/12/2016	09/03/2017

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	16/03/2017 13:42:09
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	30/03/2017
Enviado à Câmara de Vereadores em	05/04/2017
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	05/04/2017 13:35:13

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	16/03/2017 13:42:09	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	05/04/2017 11:06:55	
Reapreciado pelo Conselho em	03/05/2017 09:56:31	
Parecer do Conselho de Saúde	<p>O Conselho Municipal de Saúde em sua 256ª reunião realizada em 04 de abril de 2017 apreciou este Relatório Anual de Gestão RAG2016. E concluiu: que deverá ser feito Plano de Ação estratégica para atingir as metas pactuadas para 2017, focando principalmente nas metas não alcançadas neste exercício. Este Plano deverá ser encaminhado ao CMS por meio da Comissão de Acompanhamento do RAG até 05 de junho de 2017.</p> <p>O CMS observou as inconsistências do próprio sistema, como a apuração parcial dos indicadores por parte do Estado de Minas Gerais. Dados que seguramente foram alcançados, estão apontados na apuração como não alcançados.</p> <p>O CMS, propõe um maior controle dos gastos com recursos próprios do município, para que se evite um alto percentual, como o de 2016 que atingiu 43,67%. Propõe também que seja elaborado um plano para aplicação dos recursos em contas financeiras, para ajudar a diminuir o gasto com recursos próprios e otimizar a utilização dos recursos vinculados.</p>	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	10	Data 03/05/2017

UNAI - MG, ____ de _____ de ____.