

**1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE GESTÃO - PERÍODO
DE JANEIRO A ABRIL DE 2022**

PREFEITO MUNICIPAL: JOSÉ LUIZ ALVES MACHADO

CNPJ: 06.553.903/0001-86

ENDEREÇO DA PREFEITURA:

Praça da Matriz, s/n, Centro – Batalha – PI

CEP: 641900-000

TELEFONE: 86 – 3347 -1278

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: LUANA SALES MACHADO

CNPJ: 02861127000120

ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Rua Edson da Costa Araújo, 372 - centro - Batalha - PI,

CEP: 641900-000

SUMÁRIO

1. Considerações Iniciais	04
2. Identificação do Município... ..	06
3. Dados de demografia e morbimortalidade.....	07
4. Estabelecimentos de Saúde.....	11
5. Profissionais do SUS	12
6. Produções dos serviços de saúde	13
7. Indicadores de Saúde	16
8. Demonstrativos Financeiros	19
9. Auditoria	21
10. Considerações Gerais	21

I. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria de Municipal de Saúde de Batalha – PI apresenta o Relatório Quadrimestral de Gestão (RQG) do 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde, a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados. O RQG (1º - 2022) será registrado no Módulo Planejamento do DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, conforme a Portaria GM/MS no. 2.135 de 25/09/2013 é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde – PAS, e deve ser apresentado pelo gestor do SUS ao Conselho de Saúde e em audiência pública na Casa Legislativa Municipal.

Sua apresentação é prevista no Art. 36 da Lei Complementar Federal Nº 141 de 13 de janeiro de 2012, contendo no mínimo as seguintes informações:

- I. Montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III. Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. No parágrafo 4º, do Artigo 36 da referida Lei, fica definido que esse Relatório será elaborado com base no modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde.

Sobre este Relatório Quadrimestral, é importante observar o que indica a Lei Complementar Federal 141/2012 em seu artigo 41:

“Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.”

No aspecto orçamentário-financeiro trata-se de um relatório consolidado, e no aspecto técnico e político de acompanhamento continuado dos compromissos explicitados no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, de modo a verificar se estes estão sendo executados conforme previsto e analisar as providências necessárias.

Ressalta-se, há indicadores cujos resultados relativos ao 1º quadrimestre de 2022 são ainda preliminares, sujeitos à alteração. Os dados orçamentário-financeiros apresentados neste Relatório são preliminares, sujeitos à retificação.

Por fim, este documento está fundamentado na legislação vigente, que ratifica o planejamento em saúde como atividade obrigatória e integrada, objetivando transparência sobre ações e serviços de saúde, presta contas dos recursos e ampara se nas Leis nº 8.080 de 19/09/90 e nº 8.142 de 28/12/9.

II. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

<p style="text-align: center;">UF: PI Município: Batalha Quadrimestre a que se refere o relatório: 1º/2022 (janeiro a abril)</p>
SECRETARIA DA SAÚDE
<p>Razão Social: Secretaria Municipal de Saúde de Batalha – PI CNPJ: 02.6112/0001-20 Endereço: Rua Edson da Costa Araújo, 372 - centro - Batalha - PI, CEP: 64190-000. E-mail: luanna_salles@hotmail.com</p>
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
<p>Nome: Luana Sales Machado Data da Nomeação: 04 de janeiro de 2021 (Portaria Nº 01 de 04/01/2021).</p>
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
<p>O Município tem Plano de Saúde? Sim Período a que se refere o Plano de Saúde? 2022 a 2025 Status: Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.</p>
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
<p>Instrumento legal de criação do CMS: Lei Nº 05/2005; Nome do Presidente do CMS: Luana Sales Machado; Segmento: Gestor; Data da última Conferência de Saúde: 03/2022.</p>

III. DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

❖ População.

População Estimada [2021]	26.951 pessoas
População no Último Censo [2010]	25.774 pessoas

IBGE Cidades: Batalha - PI

❖ Nascidos Vivos por residência - Período: Jan/Abril 2022.

DISCRIMINAÇÃO	1º Quadrimestre - 2022	
	JANEIRO - ABRIL	
	Qde	%
Nascidos Vivos Geral	90	
Gravidez Na Adolescência (10 à 19 Anos)	10	11 %
Total 07 Consulta ou mais	59	65 %
Parto Normal	47	52 %
Parto Cesário	43	48 %

Análise e considerações sobre Nascidos Vivos

A análise dos Nascidos Vivos tem como fonte o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC cujo instrumento de coleta de dados é a Declaração de Nascido Vivo (DN), que contempla uma série de dados sobre a mãe, o pré-natal, o parto

e o Recém-Nascido. Esse sistema representa uma fonte de informação relevante para a pesquisa e avaliação em saúde na área materno-infantil.

Os dados tabulados do SINASC evidenciam o total de nascidos vivos, tipo de parto, Nº de consultas de pré-natal e gravidez na adolescência no 1ª quadrimestre do ano de 2022. Destes podemos verificar que em média mensalmente, nascem 90 crianças; a taxa de partos cesáreos é alta, acima dos 30% recomendados pelo MS; a proporção de gravidez na adolescência foi de 11%, abaixo dos 12% objetivados no Estado do Piauí e; o total de mulheres que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal foi inferior aos 85% pactuados com meta.

❖ Morbidade Hospitalar por causas e por residência - Período: Jan/Abril 2022.

Segundo CID – 10	Quantidades
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	185
II. Neoplasias (tumores)	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	05
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46
V. Transtornos mentais e comportamentais	03
VI. Doenças do sistema nervoso	10
VII. Doenças do olho e anexos	02
IX. Doenças do aparelho circulatório	67
X. Doenças do aparelho respiratório	114
XI. Doenças do aparelho digestivo	48
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	05
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec. conjuntivo	02
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55
XV. Gravidez, parto e puerpério	82
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	08
XVIII. Sintomas sinais e achados anorm. exames clín. e laborat	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38
TOTAL	696

Análise e considerações sobre Morbidade

Na análise das causas das internações hospitalares por meio dos dados do sistema de Informações hospitalares (SIH- SUS), evidencia-se que as maiores causas de internações foram em razão de algumas doenças infecciosas e parasitárias (185), às doenças do sistema respiratório (114), gravidez, parto e puerpério (82) e doenças do aparelho circulatório (67), entre outras. No total, foram 696 internações no período deste quadrimestre.

Estes dados foram retirados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) que é um banco de extrema importância para conhecer o perfil dos atendimentos da hospitalares e suas causas.

❖ Mortalidade por causas e por residência - Período: Jan/Abril 2022.

Causas Básicas Segundo CID – 10	Quantidades
Doenças do aparelho circulatório	21
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	11
Neoplasia	07
Doenças do aparelho respiratório	07
Afecções originadas no período perinatal	04
Causas Desconhecidas	04
Doenças Infecciosas e parasitárias - Covid-19	03
Causas Externas	03
Doenças do aparelho digestivo	01
Doenças do aparelho geniturinário	01
Doenças do Sague / Hematológica	01
TOTAL	63 Óbitos

Análise e considerações sobre Mortalidade

O Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) possui variáveis que permitem, a partir da causa mortis atestada pelo médico, construir indicadores e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde. O documento básico e essencial à coleta de dados da mortalidade no Brasil é a DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO) que, conseqüentemente, alimenta o SIM.

A análise dos dados de mortalidade no 1^a quadrimestre do ano de 2022 mostra que as doenças do aparelho circulatório (21 óbitos) foram as mais frequentes causas de óbito em Batalha, no período avaliado. Outras causas frequentes de mortalidade foram as Doenças Endócrinas (11 óbitos), Doenças do Aparelho Respiratório (07 óbitos), Neoplasias (07 óbitos), Afecções originadas no período perinatal (04 óbitos), Causas Desconhecidas (04 óbitos) e Doenças Infecciosas - Covid-19 (03 óbitos). Ao todo, foram registrados 63 óbitos em Batalha.

Nos primeiros 04 meses do corrente ano, ainda foram registrados 03 falecimentos de residentes na cidade, resultantes da Covid-19, a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda, potencialmente grave.

Os óbitos causados pelas doenças dos aparelhos circulatório / respiratório e as neoplasias tem como principais fatores determinantes as mudanças demográficas, as mudanças nos padrões de consumo.

IV. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SUBMETIDA À GESTÃO MUNICIPAL.

Nº	TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADES
01	SECRETARIA DE SAÚDE	01
02	HOSPITAL MUNICIPAL	01
03	SAMU	01
04	UBS / POSTO DE SAÚDE	22
05	ACADEMIA DE SAÚDE	01
06	CAPS I	01
07	CENTRO DE REABILITAÇÃO MUNICIPAL	01
08	CEO / LABORATÓRIO DE PRÓTESES	01
09	UNIDADE ODONTOLÓGICA MOVEL	01

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A tabela apresentados trazem as informações referentes à gestão dos estabelecimentos de saúde no território, sob a gerência municipal, cuja fonte é o Sistema de Cadastros Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. Por meio das informações observa-se que em nosso município temos 30 serviços de saúde municipais, na sua maioria (22 estabelecimentos) são UBS, nas quais funcionam 13 ESF e 13 ESB. Contamos também com vários serviços especializados em saúde: CEO, Laboratório de Próteses Dentárias, CAPS, SAMU, entre outros.

V. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: Recursos Humanos da Prefeitura Municipal)

Caracterização da Força de Trabalho em Saúde	Quantidades
Efetivos	
Comissionados	
Celetistas	
Bolsista	
Contratados com prazo determinado	
TOTAL	

Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O quadro de recurso humanos da Secretária Municipal de Saúde de Batalha 318 trabalhadores efetivos de um total de 434 no geral, correspondendo a um percentual de 73% dos profissionais trabalhadores da saúde. Fato ocasionado pela realização de vários concursos públicos nos últimos anos para seleção de servidores no município. Vale ressaltar, que setor saúde hoje, na esfera municipal, representa uma das maiores força trabalhista. Uma questão que se pode focalizar é que este segmento de trabalhadores possui uma dinâmica de trabalho específico, com produção de serviços e relações sociais de trabalho próprias.

VI. RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS - SIA E SIH, POR CBO DO PROFISSIONAL.

✓ ATENÇÃO BÁSICA / PRODUÇÃO DO ESUS

PROCEDIMENTO	JANEIRO a ABRIL / 2022
CONSULTAS NA ATENÇÃO BÁSICA (ENF)	3.704
CONSULTAS NA ATENÇÃO BÁSICA (MÉDICA)	6.108
ATIVIDADE COLETIVA – ATENÇÃO BÁSICA	13
VISITA DOMICILIARES - ACS	17.718
VISITA DOMICILIARES - ACE	9.836
ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA	1.128
AÇÃO EDUCATIVA	13
PRÉ-NATAL	135
PUERICULTURA	262
HIPERTENSÃO ARTERIAL	131
DIABETES	50
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL- PCCU	82
PLANEJAMENTO FAMILIAR / SAÚDE SEXUAL REPRODUTIVA	148
ATENDIMENTOS NASF	-
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	3.199
PROCEDIMENTOS SAÚDE BUCAL	8.061
INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	19
RECEBIMENTO / ATENDIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	20
ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	05
TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE	-
ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE	-
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	11

✓ **MEDIA COMPLEXIDADE / SIA-SUS**

PROCEDIMENTO	JANEIRO A ABRIL / 2022
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	28
DOSAGEM DE GLICOSE	1.513
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	981
HEMOGRAMA COMPLETO	1.703
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	236
TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	178
TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	236
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	605
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	60
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	236
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	1.347
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	53
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	341
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	4.877
TRATAMENTO ENDODÔNTICO	154
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	180
TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	10
PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	31
PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	29
PROTESE TOTAL MANDIBULAR	45
PROTESE TOTAL MAXILAR	48

Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Acima são apresentados os dados referentes aos atendimentos prestados a população nos serviços sob gestão municipal. Notoriamente são apresentados dados da Atenção Primária em Saúde e da Média Complexidade dos serviços especializados implantados. Os dados acima são referentes às ações de saúde que atualmente são apuradas / aprovadas pelo DATASUS e não compreendem a totalidade das produções da Atenção Básica ou da Média Complexidade produzida e informada neste período. Ademais, os dados ainda são preliminares, pois as bases de dados do ano de 2022 podem ser consolidadas até março de 2023.

VII. INDICADORES DE SAÚDE COM RESULTADOS PASSÍVEIS DE APURAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRAL, PELOS SISTEMAS NACIONAIS DE INFORMAÇÃO – 2022.

Análise da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022

Município:		Batalha	Ano 2022
Nº	Indicador	Metas	Unidade
01	Mortalidade prematura: a) Para município e região com menos de 100 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Não apurado.	(% Teresina, Parnaíba e Piauí). Demais municípios nº absoluto
02	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Não apurado.	%
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2022 de residentes.	90	%
04	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Pneumocócica 10 valente (2ª dose) – 53,70% ; Pentavalente (3ª dose) – 37,04 % , Poliomielite (3ª dose) - 37,04 % e Tríplice viral (1ª dose) – 35,19 % .	%
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação 2022.	100	%
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Não apurado.	%
07	Nº de casos autóctones de malária.	0	Nº absoluto
08	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	01	Nº absoluto
09	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	Nº absoluto
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Não apurado.	%

1 1	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Não apurado.	RAZÃO
1 2	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Não apurado.	RAZÃO
1 3	Proporção de parto normal.	52	%
1 4	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	11	%
1 5	Taxa de Mortalidade Infantil.	02	(Ób/1000NV p/, Teresina, Parnaíba e Piauí). Demais municípios nº absoluto
1 6	Número de obitos maternos em determinado período e local de residência.	00	N.Absoluto
1 7	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	%
1 8	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Não apurado.	%
1 9	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100	%
2 0	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano 2022.	Não apurado.	%
2 1	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	10	%
2 2	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue em 2022.	01	N.Absoluto
2 3	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	-	%

Análise e Considerações

Estes são os resultados apurados dos **Indicadores de Monitoramento Quadrimestral**. Vale destacar que os processos que envolvem as ações de monitoramento e avaliação da gestão possuem características sistemáticas e contínuas de acompanhamento de indicadores de saúde e de execução de políticas, ações e serviços, como também processos que compõem o campo de gestão, visando à obtenção de informações estratégicas em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões, bem como a identificação, solução e redução de problemas e correção de rumos.

VIII. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

✓ Demonstrativo: Receitas / % de aplicação com Recursos Próprios

DESCRIÇÃO	ATÉ 1º QUADRIMESTRE / 2022
Receita de Impostos e Transferencias	4.889.606,50
Despesa mínima a SER aplicada c/ Rec. Próprios (15%)	1.818.877,37
Despesa Executada com Recursos Próprios	1.329.327,49
% de aplicação com Recursos Próprios	11,48 %

✓ Demonstrativo: Despesas

DESPESAS	Empenhado	Pago	À Pagar
Contratação por tempo determinado	823.178,48	823.178,48	0,00
Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	1.318.485,27	1.318.485,27	0,00
Obrigações Patronais	432.688,42	326.270,29	106.418,13
Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	252.259,47	252.059,47	200,00
Material de consumo	739.983,92	583.730,79	155.893,13
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	76.827,90	76.827,90	0,00
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1.247.946,47	1.195.674,05	27.848,92
Serviços de tecnologia da informação e comunicação	6.950,00	0,00	0,00
Obrigações Tributárias e Contributivas	110.196,71	110.196,71	0,00
Principal da Dívida Contratual Resgatado	19.965,88	19.965,88	0,00
Despesas De Exercícios Anteriores	76.884,33	76.884,33	0,00
TOTAL	5.105.366,85	4.783.273,17	290.360,18

DESPESAS	Empenhado	Pago	À Pagar
Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	221.995,69	221.995,69	0,00
Gás Engarrafado	720,00	360,00	0,00
Gêneros de Alimentação	530,74	0,00	530,74
Material Farmacologico	280.122,94	233.430,59	46.692,35
Material Odontologico	86.503,48	40.289,22	46.214,26
Material de Expediente	16.990,11	16.990,11	0,00
Material de Processamento De Dados	420,00	420,00	0,00
Material de Limpeza E Produção De Higienização	16.964,78	16.964,78	0,00
Material Hospitalar	114.675,39	52.219,61	62.455,78
Material para manutenção de Veículos	1.060,79	1.060,79	0,00
TOTAL	739.983,92	583.730,79	155.893,13

Análise e Considerações

O Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) foi pensado em ser um sistema que disponibilizasse informações sobre despesas em saúde de todos os entes federados, sendo a fonte para os dados mostrados acima. O custeio das ações do Sistema Municipal de Saúde é proveniente de recursos que podem ser: Federal (transferências regulares e automáticas entre o Fundo Nacional e o Fundo Municipal de Saúde sob a forma de incentivos ou remuneração de serviços produzidos e recursos de Convênios), Estadual (transferências para cumprimento da Política de Assistência Farmacêutica Básica, dentre outras previstas em atos normativos do MS e Convênios) e recursos próprios, advindos do Tesouro Municipal. A Emenda Constitucional n.º 029/2010 preconiza a aplicação mínima de 15% de recursos oriundos de receita tributária municipal na área da Saúde, situação esta, acompanhada pelo monitoramento contínuo (caráter bimestral/anual) do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

A despesa municipal até 1ª quadrimestre de 2022 foi de R\$ **4.783.273,17**. Deste montante de recursos, o total R\$ 1.329.327,49, foram despesas executadas com recursos próprios.

Por fim, o município gastou 11,48 % de suas receitas totais com a saúde, NÃO cumprindo o mínimo exigido na participação das despesas com ações e serviços públicos da saúde na receita de impostos, transferências constitucionais e legais, conforme a Emenda Constitucional nº 29/2000 (mínimo para o exercício seria de 15%).

8 - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA

O município não passou e nem realizou nenhuma auditoria neste quadriênio.

9 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

Cumpra assim, a determinação legal de oferecer transparência à Sociedade sobre as ações e serviços de saúde, sobretudo os recursos utilizados no período em análise, amparando-se nas Leis Federais nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, como também, as Portarias do Ministério da Saúde que tratam do Planejamento do SUS.

A divulgação dessas informações geradas pelo Relatório de Gestão assume valor inestimável como instrumento de suporte ao controle social (realizado pelo conselho de saúde municipal), prática que deve ser estimulada e apoiada em todos os níveis e que deve definir os instrumentos de informação, tanto para os profissionais de saúde como para a comunidade.

LUANA SALES MACHADO
Secretária Municipal de Saúde



