

**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: DJAIR CLAUDIO FRANCISCO Data da Posse: 01/02/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: DJAIR CLAUDIO FRANCISCO Data da Posse: 01/02/2017

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 - 2491  
CNPJ 11.211.126/0001-21 - Fundo de Saúde  
Data 30/07/1992  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS DJAIR CLAUDIO FRANCISCO  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 2418  
Nome do Presidente do CMS JOSE DOMINGOS DE ALMEIDA  
Data 27/08/1991  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 20/12/2017  
Telefone 1935223600  
E-mail conselho@saude-rioclaro.org.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 12/2017

**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 52018 Em 27/02/2018

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PMS 2018 - 2021 Final.pdf
Resolução nº 005-2018 - PMS 2018-2021.docx

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 13/12/2016

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PAS 2017 (1).docx
Res. PAS 2017.docx

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

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 252017 Em 12/12/2017

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2018.docx
Res. pas 2018.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:

Rio Claro

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Sim Quantas? 6

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município, o Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde, o Plano Plurianual (PPA), as Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

A população do CGR Região Rio Claro é de 259.923 habitantes (IBGE 2017), sendo que o município de Rio Claro com 202.952 habitantes corresponde a 77.51 % da população da região.

O Colegiado de Gestão Regional (CGR) são espaços de decisão formados pelas SES e municípios, objetivando a efetivação da regionalização, através de processo de planejamento regional, programação pactuada e integrada da atenção à saúde, processo regulatório com definição de fluxos e protocolos e priorização de linhas de investimento.

O município de Rio Claro é integrante CGR Região Rio Claro, composto pelos municípios de Analândia, Corumbataí, Ipeúna, Itirapina, Rio Claro e Santa Gertrudes, agregado a RRAS 14 e vinculado ao Departamento Regional de Saúde de Piracicaba - DRS X – SES/SP, que abrange 28 municípios.

O CGR Região Rio Claro é fortalecido devido à fundamental importância da efetivação do SUS no princípio da descentralização, e por isso encontra-se em processo de aprimoramento da sua atuação enquanto instância de gestão regional, buscando o equacionamento das demandas da região, através da gestão solidária, promovendo o desenvolvimento do sistema e contribuindo para o fortalecimento do processo de regionalização.

A reestruturação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS vêm sendo desenvolvida pela gestão municipal, com as avaliações anuais e a participação da Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

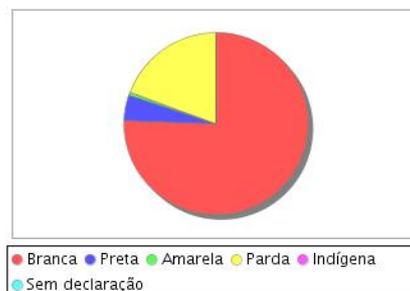
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

202.952

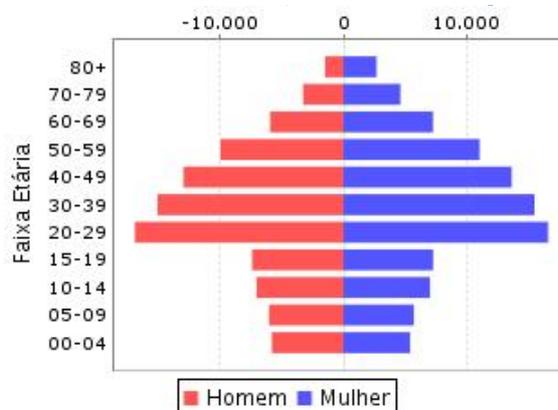
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	188.977	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	140.579	77,49%
Preta	8.582	4,23%
Amarela	979	0,48%
Parda	35.933	17,71%
Indígena	180	0,09%
Sem declaração	0	0,00%



#### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	5.805	5.423	11.228
05-09	6.039	5.724	11.763
10-14	7.062	7.042	14.104
15-19	7.410	7.291	14.701
20-29	16.932	16.625	33.557
30-39	15.090	15.523	30.613
40-49	12.986	13.665	26.651
50-59	9.985	11.065	21.050
60-69	5.948	7.277	13.225
70-79	3.267	4.633	7.900
80+	1.491	2.694	4.185
Total	92.015	96.962	188.977



#### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Considerando o ano de 2016, houve um crescimento populacional de 1.479 habitantes em 2017 em Rio Claro. A população de etnia branca predomina o município, onde é observado que 77,49% da população é branca.

Branca	140.579	77,49%
Preta	8.582	4,23%
Amarela	979	0,48%
Parda	35.933	17,71%
Indígena	180	0,09%
Sem declaração	0	0,00%

A Pirâmide Populacional por faixa etária, observa-se que temos menor população abaixo de 19 anos, e maior expressão de habitantes entre a faixa etária dos 20 aos 29 anos de idade, porém o sexo feminino prevalece na idade entre 30 aos 39 anos, onde há um déficit discreto no número de habitantes.

A população feminina (96.962) representa 51,31% da população total, sendo que nas faixas etárias acima de 60 anos (14.804) atinge 58%.

As faixas etárias economicamente produtivas – 20 a 59 anos representam 67,07% da população total estimada 2017 de 201.473 habitantes.

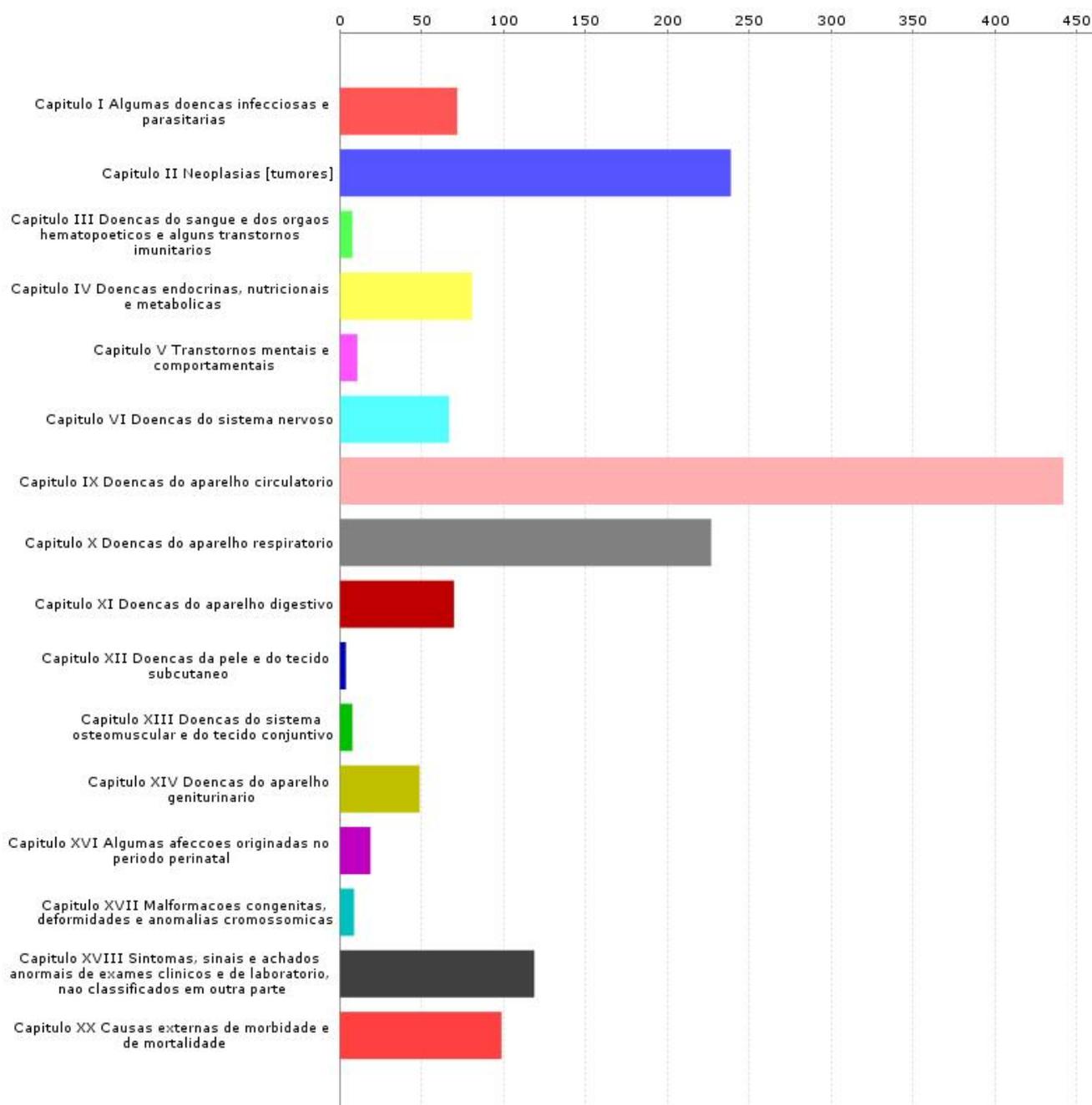
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 20/03/2018 11:39:30

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	1	1	0	0	0	1	6	13	11	11	12
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	2	5	11	34	71	54
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	2	2	2	14	17	24
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4	1

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 VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	2	1	2	2	5	14
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	1	0	5	16	50	77	127
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	1	0	0	0	0	3	10	17	35	63
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	4	1	7	13	15	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	1	0	0	3	8	14
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	7	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	1	0	0	1	2	4	6	12	17	17
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	0	10	22	26	13	10	10	3
Total	28	6	0	1	13	38	54	82	172	273	351

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	0	72
Capítulo II Neoplasias [tumores]	61	0	239
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	8
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	20	0	81
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0	11
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	40	0	67
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	165	0	442
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	98	0	227
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	15	0	70
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	4
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	0	8
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	23	0	49
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	19
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	0	0	9
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	58	0	119
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	4	0	99
Total	506	0	1.524



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Os dados evidenciados no gráfico indicam a causa do óbito dentro da realidade nacional atual, onde as doenças do aparelho circulatório é a causa que mais ceifam vidas (442 óbitos - 29%); ; a segunda causa de óbito apontada pelo estudo é a neoplasia (239 - 15.88%); seguindo da terceira causa que ficou evidenciada pelas Doenças do aparelho respiratório (227 - 14.89%).

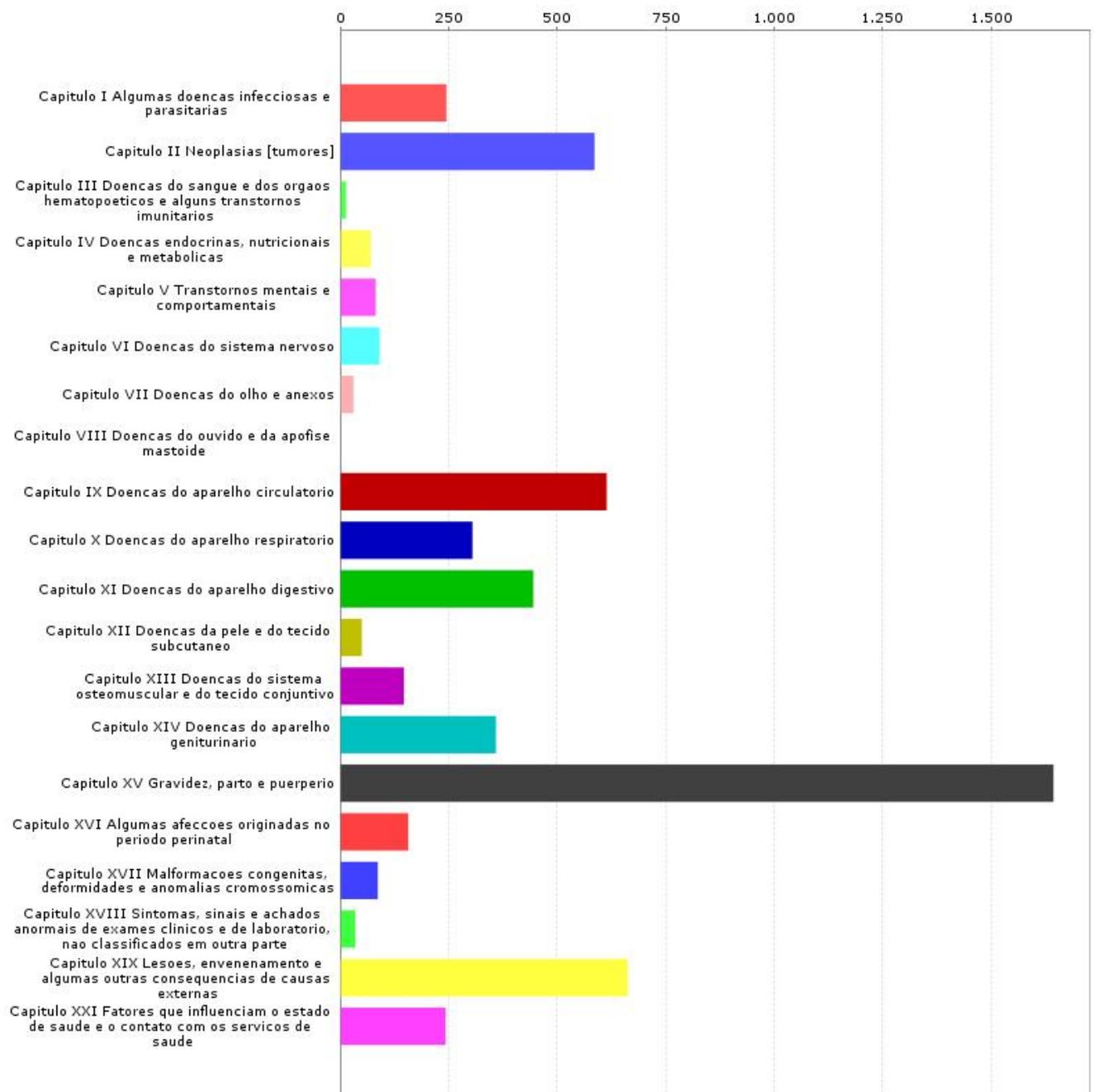
As causas de óbito por faixa etária foi observado que na faixa etária dos 20 - 39 anos as causas de óbito de maior magnitude foram às causas externas, ou seja, também uma realidade nacional, onde o trauma, caracterizado por causa externa é a maior incidência (48 - 52.17%); seguido pela faixa etária de 40 aos 49 anos onde a maior causa observada foi às doenças do aparelho circulatório (18 - 19.51%); e dos 50 aos 59 anos a prevalência da causa de óbito foi caracterizada por Doenças do Aparelho Circulatório (50 - 29.06%) e na faixa etária dos 60 aos 80 anos a causa de óbito foi caracterizada pelas Doenças do Aparelho Circulatório (389 - 32.85%).

Nos óbitos dos menores de um ano, foi apontada como causa as afecções originadas no período perinatal (19 - 67.85%). O comitê materno - infantil realizou propostas que estão sendo efetivadas a fim de minimizar a causa de óbito em questão, salientando ainda que no SISPACTO 2018 e no Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 a questão também foi levantada.

## 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	46	10	6	3	4	19	11	25	26	44	28	23	245
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	13	4	4	11	17	56	56	123	159	104	38	586
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	2	1	0	1	2	0	2	1	1	1	1	14
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	3	1	0	2	6	13	12	11	13	4	2	71
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	4	18	27	18	9	4	1	0	82
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	11	7	5	2	2	3	11	7	22	5	10	6	91
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	2	2	0	2	2	6	7	3	6	0	31
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5	1	1	0	9	5	33	83	150	165	115	47	614
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	71	47	35	4	9	22	10	16	26	26	25	14	305
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	13	16	20	18	26	49	46	55	77	77	29	19	445
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	6	3	4	8	11	6	3	3	1	0	50
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	2	5	5	11	25	20	37	25	15	1	147
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	6	16	14	24	44	53	49	66	54	19	12	359
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	11	319	883	376	53	1	0	0	0	1.643
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	155	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	157
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	49	14	9	1	5	3	1	1	1	1	1	1	87
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	2	0	1	3	5	2	6	10	3	2	35
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	11	13	14	65	129	114	86	83	75	38	35	663
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	3	8	1	6	57	108	35	17	7	1	0	243
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>139</b>	<b>131</b>	<b>83</b>	<b>497</b>	<b>1.282</b>	<b>903</b>	<b>532</b>	<b>666</b>	<b>672</b>	<b>401</b>	<b>201</b>	<b>5.869</b>



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Na faixa etária de 01 a 09 anos de idade, totalizaram 270 internações, onde a maior causa de internação é classificada por Doenças do Aparelho Respiratório - 30.37% (82 internações)

Foi observado na faixa etária de 20 a 39, um total de 2.185 internações, sendo 57.82% (1.259 internações) por causa de gravidez, parto e puerpério, seguido pelas causas externas 11.12% (243 internações).

A faixa etária dos 40 aos 49 anos e mais, totalizaram 532 internações, onde a causa mais frequente foi Doenças do Aparelho Circulatório – 28.19% (150 internações), seguida pelas causas externas 15.60% (83 internações).

A faixa etária dos 50 aos 59 anos e mais, totalizaram 886 internações, onde a causa mais frequente foi por Doenças do Aparelho Circulatório – 22.52% (150 internações), seguida pelas Doenças por Neoplasias – 18.48% (123 internações).

Acima dos 60 anos de idade, totalizaram 1.274 internações, onde a causa mais frequente foi por Doenças do Aparelho Circulatório – 25.88% (327 internações), seguida pelas Doenças por Neoplasias – 23.82% (301 internações).

### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	19	19	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	3	3	0	0
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGENCIA	2	2	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	15	14	1	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	12	12	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0	1	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	3	3	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3	3	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	3	3	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	68	66	2	0



### 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	4	2	2	0
MUNICIPAL	40	40	0	0
PRIVADA	25	24	1	0
Total	69	66	3	0



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

A estrutura física da rede de saúde municipal possui 68 estabelecimentos de saúde, onde 66 tem gestão municipal (97,06%) e 02 de gestão estadual (2,94%) e nenhuma federal.

A rede de Atenção Básica é estruturada por:

- 04 Unidades Básicas de Saúde - UBS;
- 13 Unidades de Estratégia de Saúde da família - ESF,
- 01 equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

A Rede de Atenção às Especialidades é composta por:

- Centro de Especialidade e Apoio e Diagnóstico- CEAD;
- Centro de Especialidade Odontológica - CEO;
- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST;
- Serviço Especializado de Prevenção e Assistência - DST/AIDS/Hepatites - SEPA;
- Centro de Referência à Criança e Adolescente - CRIARI;
- Centro de Habilitação Infantil - CHI;
- Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III / CAPS AD / CAPS I;
- Laboratório de Análise Clínicas de Rio Claro.

Gestão Estadual:

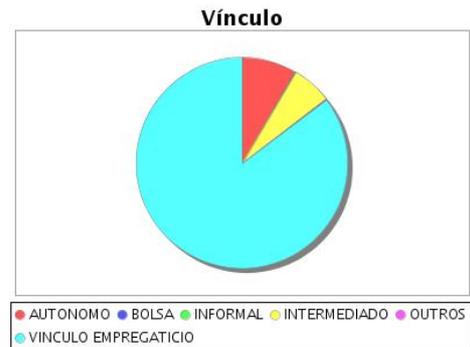
- Ambulatório Médico de Especialidades - AME Rio Claro;
- CINAPSI Centro Integrado de Atenção Psicossocial de Rio Claro;
- Instituto Adolfo Lutz.

A Rede das Urgências e Emergência municipal conta com:

- UPA 24 Horas;
- UPA do Chervezon;
- Pronto Socorro Municipal integrado - PSMI;
- SAMU Regional Rio Claro;
- CAPS III.

A assistência hospitalar é realizada sob contratualização e convênio pela FMSRC com a Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro.

<b>AUTONOMO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
PESSOA FISICA	197
PESSOA JURIDICA	4
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	2
SEM TIPO	1
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>
<b>BOLSA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSISTA	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>
<b>INFORMAL</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CONTRATADO VERBALMENTE	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>
VOLUNTARIADO	1
<b>INTERMEDIADO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CELETISTA	149
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	1
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>
<b>OUTROS</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	2
PROPRIETARIO	2
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSIONADO	1
CELETISTA	840
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	12
EMPREGO PUBLICO	228
ESTATUTARIO	993
SEM TIPO	7
<b>TOTAL</b>	<b>2081</b>



O total dos profissionais que realizam prestação serviço ao SUS é de 2.442 profissionais, de acordo com o CNEs, que está dividido em:

- Autônomo 08.35% (204 profissionais);
- Bolsa 0.04% (01 profissional);
- Informal 0.08% (02 profissionais);
- Intermediário 6.14% (150 profissionais);
- Outros 0.16% (04 profissionais);
- Com vínculo empregatício: 85.21% (2.081 profissionais).

O vínculo empregatício dos 2.081 profissionais em sua totalidade, o maior tipo de contratação se dá via Celetistas, sendo 840 profissionais (40%) e Estatutários, sendo 993 profissionais (47.71%).

## Pactuação Interfederativa 2017 a 2021

## Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	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)	305,92		/100.000
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	70,00		%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,53		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	0,40		RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	25,00		%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	14,00		%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,00		/1000
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	1,00		N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	55,00		%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	75,00		%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	45,00		%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00		%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00		%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,00		%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	2,00		N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100,00		%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00		%
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	75,00		%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00		%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00		%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA			N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	7,00		N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00		N.Absoluto

**Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica. Aprimorar o acesso da Assistência de Média e Alta Complexidade - MAC**

[Aprimorar o acesso da Assistência de Média e Alta Complexidade - MAC.](#)

[Fortalecer a qualificação da Atenção Básica - AB.](#)

**Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA, de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.**

**Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha.**

Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno de Câncer de Mama e de Colo de Útero.

Qualificar a Rede de Atenção Infantil e Materna para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

**Aprimorar a atenção integral à saúde do idoso, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.**

Organizar a rede de atenção e estratégias de gestão do cuidado ao idoso.

Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida.

**Fortalecer a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência do Crack e outras drogas.**

Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial e apoiar articulações intersetoriais.

Desenvolver ações de educação permanente para o acompanhamento de pessoas com o uso prejudicial de drogas.

**Implementar a atenção à Pessoa com Deficiência.**

Assegurar a integralidade da atenção às pessoas com deficiências na rede municipal de saúde.

**Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica.

**Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Fortalecer a Gestão Municipal do SUS.**

Cumprir as responsabilidades do Gestor do SUS, no âmbito municipal, conforme Lei Complementar 141/2012.

Aprimorar o sistema municipal de informações em saúde.

Implementar a regulação, contratação, controle, avaliação e auditoria.

Implementar a Política de Humanização e de Educação Permanente.

**Aprimorar a Gestão do Trabalho e aprimorar o Educação em Saúde, para valorizar e qualificar os profissionais do SUS.**

Fortalecer a gestão de RH na Fundação Municipal de Saúde - FMSRC.

Articular e integrar os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à Política de Educação Permanente, no âmbito da gestão municipal.

**Fortalecer a participação da comunidade e do controle social .**

Fortalecer os vínculos do Conselho Municipal de Saúde com o SUS.

Aperfeiçoar o sistema de Ouvidoria no SUS.

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

**Valor** R\$ 158.438.000,00 **Valor** R\$ 198.280.746,87

### Análise e Considerações

Programas	Departamento	Previsão 2017	Execução 2017
Programa 1001	Gerenciamento do Sistema de Saúde	R\$22.440.800,00	R\$ 24.654.611,51
Programa 1002	Incentivos à Gestão do SUS	R\$ 77.000,00	R\$ 823.758,04
Programa 1003	Subvenções Sociais	R\$ 4.000.000,00	R\$ 0,00
Programa 1004	Assistência Básica com Qualidade de Vida	R\$14.758.000,00	R\$ 25.610.494,36
Programa 1006	Reorganização do Modelo de Atenção Básica	R\$ 17.892.500,00	R\$ 22.197.579,84
Programa 1008	Suporte do SUS às Ações de MAC - Ambulatorial e Hospitalar	R\$73.943.900,00	R\$ 103.792.840,46
Programa 1011	Vigilância Sempre Alerta (DST/AIDS/CZ/VE)	R\$ 7.155.000,00	R\$ 6.061.435,84
Programa 1014	Assistência Hospitalar e Ambulatorial – SAMU	R\$ 7.494.000,00	R\$ 6.609.663,94
Programa 1016	Vigilância Sempre Alerta (VISA)	R\$ 2.289.000,00	R\$ 2.034.563,83
Programa 1019	Assistência Farmacêutica Básica	R\$ 6.999.000,00	R\$ 5.083.304,79
Programa 1020	Investimentos na Rede de Serviços do SUS	R\$ 1.184.000,00	R\$ 1.309.062,23
Programa 1022	Conselho Municipal de Saúde	R\$ 205.000,00	R\$ 103.432,03

TOTAL DA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA 2017 = R\$ 158.438.000,00.

TOTAL DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2017 = R\$ 198.280.746,87.

FONTES DE RECURSOS		Proposta	Executado
Fonte 01	Municipal	R\$112.000.000,00	R\$ 150.817.040,35
Fonte 02	Estadual	R\$ 800.000,00	R\$ 790.470,13
Fonte 04	Própria Fundação	R\$1.310.000,00	R\$ 2.581.431,91
Fonte 05	Federal	R\$ 44.328.000,00	R\$ 44.091.804,48

A ampliação da execução orçamentária corrobora com a necessidade de ampliação de oferta de serviços de saúde, a fim de buscar alcançar o cumprimento das diretrizes do Ministério da Saúde, considerando a Lei 8.080, salientando que os programas de saúde estão intimamente ligados as RASS, DRS X e CIR Rio Claro.

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

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

Última atualização: 23/03/2018 09:26:20

	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	2.906.163,95	0,00	0,00	12.648,30	0,00	2.918.812,25	3.100.000,00	3.071.214,66	2.865.340,98	2.847.335,60	2.679.000,00	17.469,31	237.575,39	291.582,73
Atenção Básica	8.569.544,94	695.827,00	0,00	131.573,22	33.559.065,47	42.956.010,63	49.564.454,96	47.808.074,20	46.744.387,00	36.996.055,36	34.319.000,00	3.633.591,12	1.427.051,22	3.753.415,37
Vigilância em Saúde	1.578.420,15	208.560,00	0,00	789.407,07	5.218.070,51	7.794.457,73	8.906.819,88	8.095.999,67	7.477.713,30	6.426.794,24	8.744.000,00	1.766.623,48	1.775.336,35	1.376.376,36
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	33.558.839,25	0,00	0,00	237.499,99	58.492.351,73	92.288.690,97	113.375.556,75	110.402.504,40	97.406.055,73	81.643.317,83	91.588.000,00	7.459.336,41	540.333,19	3.726.369,92
Assistência Farmacêutica	752.234,64	6.207,00	0,00	23.793,14	3.411.284,76	4.193.519,54	6.337.801,81	5.083.304,79	4.226.616,57	3.663.492,92	5.535.000,00	1.135.748,45	1.663.060,63	1.057.338,80
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	200.000,00	0,00	0,00	94.974,94	204.543,69	499.518,63	1.788.062,23	1.309.062,23	746.139,40	498.737,15	2.176.000,00	642.334,51	889.197,27	247.644,24
Gestão do SUS	20.000,00	0,00	0,00	1.880.205,73	16.030.061,56	17.930.267,29	21.360.696,82	20.634.687,03	20.093.461,37	16.119.233,54	27.056.000,00	3.201.399,29	2.992.453,89	1.602.088,35
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0,00	695.827,00	0,00	131.573,22	33.559.065,47	42.956.010,63	49.564.454,96	47.808.074,20	46.744.387,00	36.996.055,36	34.319.000,00	3.633.591,12	1.427.051,22	3.753.415,37
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	8.569.544,94	695.827,00	0,00	131.573,22	33.559.065,47	42.956.010,63	49.564.454,96	47.808.074,20	46.744.387,00	36.996.055,36	34.319.000,00	3.633.591,12	1.427.051,22	3.753.415,37
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	30.652.675,30	0,00	0,00	224.851,69	58.492.351,73	89.369.878,72	110.275.556,75	107.331.289,74	94.540.714,75	78.795.982,23	88.909.000,00	7.441.867,10	302.757,80	3.434.787,19
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	2.906.163,95	0,00	0,00	12.648,30	0,00	2.918.812,25	3.100.000,00	3.071.214,66	2.865.340,98	2.847.335,60	2.679.000,00	17.469,31	237.575,39	291.582,73
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	1.578.420,15	208.560,00	0,00	789.407,07	5.218.070,51	7.794.457,73	8.906.819,88	8.095.999,67	7.477.713,30	6.426.794,24	8.744.000,00	1.766.623,48	1.775.336,35	1.376.376,36
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	752.234,64	6.207,00	0,00	23.793,14	3.411.284,76	4.193.519,54	6.337.801,81	5.083.304,79	4.226.616,57	3.663.492,92	5.535.000,00	1.135.748,45	1.663.060,63	1.057.338,80

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

No ano de 2017 a execução orçamentária foi de R\$ 198.280.748,87, dividida por fontes de recurso, sendo:

FONTES DE RECURSOS	Proposta	Executado
Fonte 01 Municipal	R\$112.000.000,00	R\$ 150.817.040,35
Fonte 02 Estadual	R\$ 800.000,00	R\$ 790.470,13
Fonte 04 Própria Fundação	R\$1.310.000,00	R\$ 2.581.431,91
Fonte 05 Federal	R\$ 44.328.000,00	R\$ 44.091.804,48

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

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

Última atualização:  
20/03/2018 14:  
34:40

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	25,83%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,75%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	11,80%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	96,72%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	34,33%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	65,29%
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\$974,93
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	59,27%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,83%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	28,78%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,46%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	23,52%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	34,84%

## Análise Sobre os Indicadores Financeiros

O município de Rio Claro utiliza 34.84% da receita própria aplicada em saúde conforme a LC 141 de 2012, a despesa total com saúde sob responsabilidade municipal por habitante é de R\$ 974,93.

## 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)	143.225.000,00	143.111.751,21	153.231.329,47	107,07
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	63.000.000,00	61.997.295,93	61.125.208,94	98,59
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	7.725.000,00	7.723.860,00	6.973.357,64	90,28
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	42.300.000,00	42.197.802,81	46.047.107,23	109,12
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	22.600.000,00	22.600.000,00	23.490.148,96	103,93
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	420.000,00	420.000,00	369.917,12	88,07
Dívida Ativa dos Impostos	5.243.000,00	6.235.792,47	13.008.655,40	208,61
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	1.937.000,00	1.937.000,00	2.216.934,18	114,45
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	239.672.000,00	239.672.000,00	234.181.937,00	97,71
Cota-Parte FPM	53.600.000,00	53.600.000,00	55.969.044,55	104,41
Cota-Parte ITR	48.000,00	48.000,00	373.148,40	777,39
Cota-Parte IPVA	31.200.000,00	31.200.000,00	30.583.462,62	98,02
Cota-Parte ICMS	152.880.000,00	152.880.000,00	145.530.194,77	95,19
Cota-Parte IPI-Exportação	1.200.000,00	1.200.000,00	1.047.931,62	87,32
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	744.000,00	744.000,00	678.155,04	91,14
Desoneração ICMS (LC 87/96)	744.000,00	744.000,00	678.155,04	91,14
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	382.897.000,00	382.783.751,21	387.413.266,47	101,21

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	44.897.000,00	45.344.480,00	45.589.632,98	100,54
Provenientes da União	44.107.000,00	44.347.000,00	44.679.038,98	100,74
Provenientes dos Estados	790.000,00	997.480,00	910.594,00	91,29
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	44.897.000,00	45.344.480,00	45.589.632,98	100,54

## 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	150.876.200,00	197.947.624,01	175.247.989,33	15.963.549,13	96,60
Pessoal e Encargos Sociais	88.550.000,00	119.733.248,85	116.859.451,08	1.423.701,37	98,79
Juros e Encargos da Dívida	700.000,00	162.645,50	123.696,41	38.949,09	100,00
Outras Despesas Correntes	61.626.200,00	78.051.729,66	58.264.841,84	14.500.898,67	93,23

DESPESAS DE CAPITAL	6.799.000,00	8.332.882,99	5.799.535,03	1.269.673,38	84,84
Investimentos	3.299.000,00	4.080.250,03	1.594.713,21	1.269.673,38	70,20
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	3.500.000,00	4.252.632,96	4.204.821,82	0,00	98,88
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	157.675.200,00	206.280.507,00		198.280.746,87	96,12

## 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		1.264.434,86	593.963,56	0,94	
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		41.734.019,53	5.729.686,99	23,94	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		39.291.639,38	5.590.635,23	22,64	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		2.442.380,15	139.051,76	1,30	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		3.088.716,13	0,00	1,56	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	10.909.571,96		
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		63.320.393,03	31,93	
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>	34,83
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15*IIIb)/100]$	76.848.363,87
--	---------------

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	32.650.500,00	49.564.454,96	46.744.387,00	1.063.687,20	24,11
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	81.437.900,00	113.375.556,75	97.406.055,73	12.996.448,67	55,68
Suporte Profilático e Terapêutico	6.999.000,00	6.337.801,91	4.226.616,57	856.688,22	2,56
Vigilância Sanitária	2.289.000,00	2.453.052,68	1.885.527,03	149.036,80	1,03
Vigilância Epidemiológica	7.155.000,00	6.453.767,20	5.592.186,27	469.249,57	3,06
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	27.443.800,00	28.095.873,60	25.192.751,76	1.698.112,05	13,56
TOTAL	157.975.200,00	206.280.507,10		198.280.746,87	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

No ano de 2017 o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde, relacionada a receita de impostos líquida e transferências constitucionais legais, foi de 34.83%, onde foi observado um acréscimo de 8.09% em relação ao ano de 2016.

- 2011 - 18.13%;
- 2012 - 20.93%;
- 2013 - 22.84%;
- 2014 - 25.32%;
- 2015 - 24.88%;
- 2016 - 26.74%;
- 2017 - 34.83%.

A maior despesa com saúde foi para a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, onde 55.68% da despesa foi executada, seguida pela Atenção Básica, num montante de 24.11% da despesa.

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

Não

**Ente Federado:**

RIO CLARO

**Demandante:**

**Órgão responsável pela auditoria:**

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

**Finalidade da auditoria:**

**Status da auditoria:**

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

**Recomendações**

**Encaminhamentos**

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

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Sistema de Planejamento do SUS - PLANEJASUS estabelece como instrumentos de gestão: Plano de Saúde - PS, Programação Anual de Saúde – PAS e Relatório Anual de Gestão – RAG. O desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento da Programação de Saúde – PAS 2017 deve ser contínuo, com avaliações periódicas, objetivando a efetiva participação e responsabilização pelas ações programadas.

A PAS é baseada na análise situacional, avaliação preliminar sobre a execução das metas, recomendações do Relatório de Gestão - RAG, Políticas Nacionais de Saúde, Programas e indicadores de saúde, Eixos Temáticos das Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde na Conferência Municipal de Saúde e a deliberação do Conselho Municipal de Saúde.

O acompanhamento e avaliação da PAS deve ser realizada por meio de reuniões ampliadas com todas as diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação é o Relatório Anual de Gestão que apresenta a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados, onde as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos é evidenciada inclusive nas audiências públicas apresentando os dados quantitativos e financeiros trimestralmente.

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

Estruturar a Atenção Básica, buscando a articulação com a atenção secundária e terciária como uma rede, com competências distintas e fluxos multidirecionais de referenciamento e contrarreferenciamento das demandas.

Elaborar políticas relativas à saúde, relacionadas a identificação de problemas prioritários para populações específicas com vulnerabilidade, física ou psicossocial, aos riscos de doença e para as necessidades diferenciais de distintos grupos sociais.

Realizar a estimativa de recursos financeiros para a implantação e realização dos programas mediante especificidade.

As ações de prevenção devem ser vistas como prioritárias, pois possibilitam repercussões de alta eficácia e baixo custo, quando comparadas a ações curativas de alta complexidade.

Manter o desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, pois é considerada como uma estratégia do SUS, para formação e desenvolvimento de trabalhadores do setor, por oferecer possibilidades de interação entre os serviços e os formadores, contribuindo para a ampliação da oferta e do acesso aos processos educacionais e de comunicação

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS 2018 - 2021 Final.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução nº 005-2018 - PMS 2018-2021.docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2017 (1).docx	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Res. PAS 2017.docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS 2018.docx	Programação Anual de Saúde do período 2014
Res. pas 2018.docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	22/02/2017	27/09/2017	20/02/2018
Enviado para Câmara de Vereadores em	21/02/2017	27/09/2017	21/02/2018

### 12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	23/03/2018 10:30:45
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	28/03/2018 13:48:56

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	23/03/2018 10:30:45
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	28/03/2018 13:42:27
Reapreciado pelo Conselho em	04/07/2018 15:18:47
Parecer do Conselho de Saúde	O Conselho Municipal de Saúde de Rio Claro – CMSRC, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis: nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, Lei nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990 e Lei municipal nº 2.418 de 21 de Agosto de 1991 de Criação do CMSRC, APROVOU o RAG - Relatório Anual de Gestão - 2017.
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	009 Data 22/05/2018

RIO CLARO - SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



**SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão**