



Plano Municipal de Saúde De Dom Joaquim 2018/2021

Dom Joaquim

Mai de 2017

Prefeitura Municipal de Dom Joaquim

Secretaria Municipal de Saúde

Plano Municipal de Saúde

2018/2021

Dom Joaquim

Mai de 2017

SUMÁRIO

1.IDENTIFICAÇÃO	1
2.INTRODUÇÃO	3
3.OBJETIVOS	4
3.1OBJETIVO GERAL.....	4
3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
4 DIAGNÓSTICO	5
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	5
4.1.1 HISTÓRICO.....	5
4.1.2 LOCALIZAÇÃO.....	6
4.1.3 DADOS GEOGRÁFICOS.....	7
4.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	8
4.2.1 POPULAÇÃO FLUTUANTE.....	13
4.3 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA.....	13
4.3.1 ATIVIDADES ECONÔMICAS.....	13
4.3.2 IDH	18
4.3.3 ASSOCIAÇÕES/ENTIDADES DE CLASSE.....	20
4.3.4 ÓRGÃOS ESTADUAIS.....	21
4.3.5 SMAS- GESTÃO DE POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	21
4.3.6 EDUCAÇÃO.....	22
4.3.7 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA ...	25
4.3.7.1 ÁGUA	25
4.3.7.2 LIXO.....	26
4.3.7.3 SANEAMENTO BÁSICO.....	27
4.3.7.4 ENERGIA ELÉTRICA	28
4.3.7.5 COMUNICAÇÃO	28

4.3.7.6 HABITAÇÃO	29
4.3.7.7 TRANSPORTE	29
4.4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	30
5 CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL	37
5.1 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE	37
5.2 ORGANOGRAMA	38
5.2.1ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS TRABALHOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOM JOAQUIM.....	38
5.3 PROCESSO DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES.....	40
5.4 DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO	41
5.5 CONTROLE SOCIAL	41
5.6 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	42
5.7 INFORMAÇÃO EM SAÚDE	43
5.8 INFRAESTRUTURA	43
6 CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS.....	44
6.1 CARACTERIZAÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	45
7 CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	52
7.1 ORÇAMENTO MUNICIPAL DESTINADO Á SAÚDE.....	52
7.2 DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR BLOCOS.....	52
7.3 RELATÓRIO DO SIOPS	53
7.4 FONTES DE FINANCIAMENTO	55
7.5 OPERACIONALIZAÇÃO DO FMS	56
7.6 BLOCOS DE FINANCIAMENTO FEDERAL DA SAÚDE-	56
8 CARACTERIZAÇÃO DA REDE FÍSICA INSTALADA	58
8.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	58
8.2 ESTADO DE CONSERVAÇÃO	62

9 CARACTERIZAÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	63
9.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	63
9.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	67
9.2.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	69
9.2.3 VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR	71
9.2.4 VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DA SAÚDE.....	71
9.2.5 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	73
9.2.6 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	74
9.4 ATENÇÃO À SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	81
9.5 QUADRO DE OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS 2018-2021.....	82
9.6.PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	93
9.7.RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)	93
9.8.RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG.....	93
10.CONCLUSÃO.....	94
11.REFERÊNCIAS	95
12.ANEXOS	97
12.1.ANEXO 1: LEI QUE INSTITUI O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS	97
12.2 ANEXO2: RELATÓRIOS RESUMIDOS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO ANO DE 2017	101

1.IDENTIFICAÇÃO

Nome da entidade: Secretaria Municipal de Saúde de Dom Joaquim

Prefeito: Geraldo Adilson Gonçalves

Secretário de Saúde: Huenerson Henrique Celestino

Equipe Responsável:

Huenerson Henrique Celestino – Secretário Municipal de Saúde

Maria Gorete da Fonseca- Enfermeira da Atenção Primária

Wellyngton Mascarenhas Silva – Diretor de Departamento

Colaboradores:

Flavia Elaise Salvador- Secretaria da Fazenda

Paulinelly da Cunha Sousa- Contador da PMDJ

Anna Luísa Marques Mariano Roque – Estagiária de Enfermagem UFMG

Gestão: Plena de Atenção Básica

Microrregião: Guanhães

Macrorregião: Belo Horizonte

Regional: Itabira/ MG

Estado: Minas Gerais

Consórcio: CIS-CEN (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Nordeste)

População: 4.609 (Dados estimados do IBGE 2016)

População: 4838 (Dados municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017)

Código do IBGE: 312260

SIGLAS:

APS- Atenção Primária A Saúde

AVE- Acidente Vascular Cerebral

CMS- Conselho Municipal de Saúde

CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

DIA- Diabetes

ESF- Estratégia Saúde da Família

FMS- Fundo Municipal de Saúde

HAS- Hipertensão Arterial Sistêmica

IBGE- Instituto Brasileiro de Geográfico e Estratégico

IDH- Índice de Desenvolvimento Humano

LOAS- Lei Orgânica de Assistência Social

NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família

P.M.D.J- Prefeitura Municipal de Dom Joaquim

PNAS- Política Nacional de Assistência Social

SIAB- Sistema de Informação de Atenção Básica

SMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social

SMS- Secretaria Municipal de Saúde

SUAS- Sistema Único de Assistência Social

SUS- Sistema Único de Saúde

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SI – PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

UBS- Unidade Básica de Saúde

2.INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS definido na lei orgânica (Lei n. 8.080/90), a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas 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 de Saúde mencionado refere-se ao município de Dom Joaquim, nele contém a necessidade de saúde da população, as deliberações das conferências de saúde, o plano de governo do prefeito eleito e os compromissos assumidos na gestão perante as esferas estadual e federal. Com a elaboração deste novo plano de saúde será possível traçar planos de intervenções para os principais problemas de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará de uma equipe multidisciplinar disposta a trabalhar neste novo plano com o objetivo de modificar de forma positiva os problemas relatados no município de Dom Joaquim.

3.OBJETIVOS

3.1Objetivo Geral

O Plano Municipal de Saúde tem como objetivo, descrever a real situação do município de Dom Joaquim em termos de saúde pública. Assim como, propor metas e ações a atingir dentro da atual gestão, de acordo com a realidade local e regional. Estabelecer as diretrizes da política municipal de saúde de Dom Joaquim de acordo com os dados levantados que vão nortear todo planejamento.

3.2.Objetivos Específicos

- Descrever a atual situação do município de Dom Joaquim em termos de Saúde Pública;
- Reduzir o índice das Doenças e Agravos não Transmissíveis;
- Aumentar a Expectativa de vida da população;
- Aumentar o IDH do Município;
- Otimizar os gastos com a Saúde;
- Melhorar ainda mais a cobertura vacinal para 100% da população;
- Proporcionar capacitações para os funcionários da saúde;

4 DIAGNÓSTICO

4.1 Caracterização do Município

4.1.1 Histórico

Em 1770, o português Domingos Barbosa de Carvalho saiu da cidade do Serro á procura de riquezas minerais (Ouro e Diamante), parou com a comitiva na nossa região, por haver encontrado sinais de ouro e diamante nos dois rios (rio do peixe e rio folheta) que cortam o município.

Desta forma, Domingos Barbosa construiu sua casa no ponto mais elevado do município (Alto da Palha) e deu o nome de “Arraial de São Domingos”, sendo ele devoto desse Santo, ergueu também ali uma capela, onde a imagem do santo era venerada.

Após algum tempo, chegou á região João Lopes de Albuquerque, também português, que fixou residência na parte baixa da região na margem direita do Rio Folheta. Com o passar do tempo, Domingos Barbosa de Carvalho e sua comitiva chegaram á conclusão de que era melhor mudar para parte baixa da região, devido a dificuldade de abastecimento de água e plantação das lavouras, construíram suas residências á margem esquerda do rio. Daí surge o nome do rio “peixe” já que a abundância de peixes era notável, e que, aliás, era fator básico de sua alimentação.

Em 05 de outubro de 1870 foi promulgada a Lei Provincial N°1.718 que deu oficialmente ao Arraial o nome de “São Domingos do Rio do Peixe”, sendo ratificada para lei Estadual de N°02 em 14 de Setembro de 1891.

De acordo com a nova divisão administrativa do Brasil em 1911 e com recenseamento geral de 01 de setembro de 1920, o Arraial passou a categoria de distrito e administrativamente subordinado ao município de Conceição do Mato Dentro. Com o advento do Decreto-Lei Estadual de N°148 de 17 de dezembro de 1938, o distrito de São Domingos foi elevado à categoria de município com o nome de Dom Joaquim, assim composto:

- Dom Joaquim: Sede do Município;

- Viamão: distrito, que é hoje o Município de Carmésia
- Senhora do Porto: distrito, desligado do município de Guanhães;
- Gororós: único distrito de Dom Joaquim.

O nome “Dom Joaquim” foi homenagem ao Arcebispo de Diamantina (Dom Joaquim Silvério de Souza).

Em 12 de dezembro de 1953, com a Lei N°1039, Senhora do Porto emancipou-se por intermédio dessa lei. Posteriormente, a Lei N° 2764, de 30 Dezembro de 1962, desmembrou o distrito de Carmésia em decorrência de sua elevação a cidade.

4.1.2 Localização

Dom Joaquim é um município do Estado de Minas Gerais localizado na região da Bacia do Vale do Rio Doce, centro leste de MG, com uma área de 398,822 Km² a aproximadamente a 198 Km de Belo Horizonte, 625 Km do Rio de Janeiro, 770 Km de São Paulo, 50 Km de Guanhães e 150 Km de Itabira.

Dom Joaquim faz limites com Conceição do Mato Dentro (30 Km), Alvorada de Minas (70 km), Sabinópolis (70 Km), Serro (60 Km) e Senhora do Porto (27 Km). As Rodovias que servem ao município são: MG-10, MG-120, MG-129, MG-229, MG-434, BR-262, BR-381.

Possui um distrito (Gororós) e um povoado (São José da Ilha).

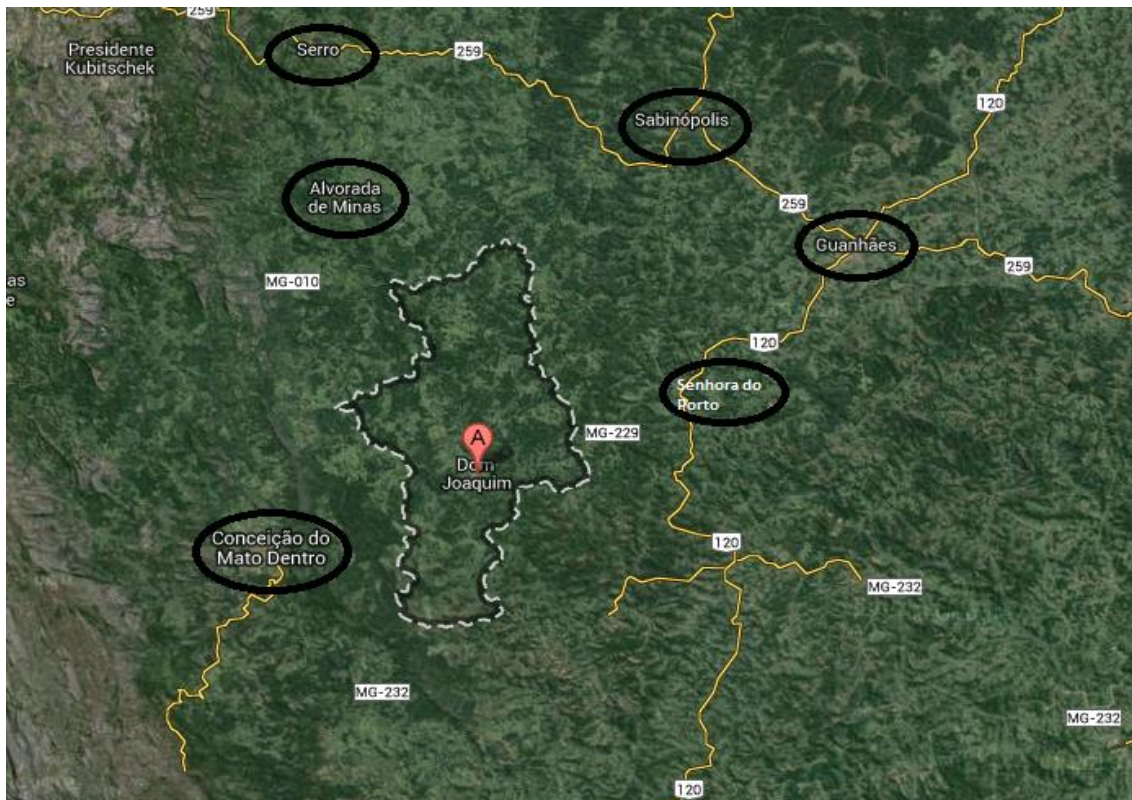


FIGURA 1: Localização Geográfica de Dom Joaquim/MG.
Fonte: Google Maps, 2017.

4.1.3 Dados Geográficos

- **Latitude Sul:** 18 graus 96' 00'';
- **Longitude Oeste W.GR:** 43 graus 25' 00''.

Clima: o clima de Dom Joaquim é temperado de altitude do tipo mesotérmico.

- Temperatura média anual: 24,1°C;
- Temperatura máxima anual: 29,9° C;
- Temperatura mínima anual: 13,2° C;
- Índice médio pluviométrico anual: 1521,3mm.

Relevo:

- Plano: 10%;
- Ondulado: 40%;
- Montanhoso: 50%.

Altitude:

- Máxima: 985 metros;
- Mínima: 663 metros;
- Local: Rio do Peixe;
- Ponto Central da Cidade: 600 metros.

Hidrografia: Dom Joaquim faz parte da bacia hidrográfica do rio Doce, com seguintes cursos de água:

- Rio do peixe;
- Rio Folheta;
- Ribeirão São João;
- Córrego da Paciência (corta o centro da Sede do Município).

Solos: O município apresenta dois tipos de solo bem definidos: ao Norte e ao Leste predomina o solo Silicoarginoso com pH variando entre 5,5 e 5,8 e teor de alumínio abaixo de 0,50%. Nesse solo são cultivados milho, feijão, cana-de-açúcar, arroz, mandioca e pastagens. Ao Oeste e ao sul, o pH varia entre 4,5 e 5,5 e o teor de alumínio acima de 0,5%. Nesse solo predominam pastagens e remanescentes de florestas.

Vegetação: Nas partes mais elevadas surgem os campos rupestres. Trata-se de uma vegetação herbáceo-arbustiva, adaptadas às condições de temperatura reduzidas. Existem ainda algumas matas secundárias, onde se encontram exemplares de madeira de lei, tais como braúna, carvalho, angelim, pau-brasil, ipê e outros.

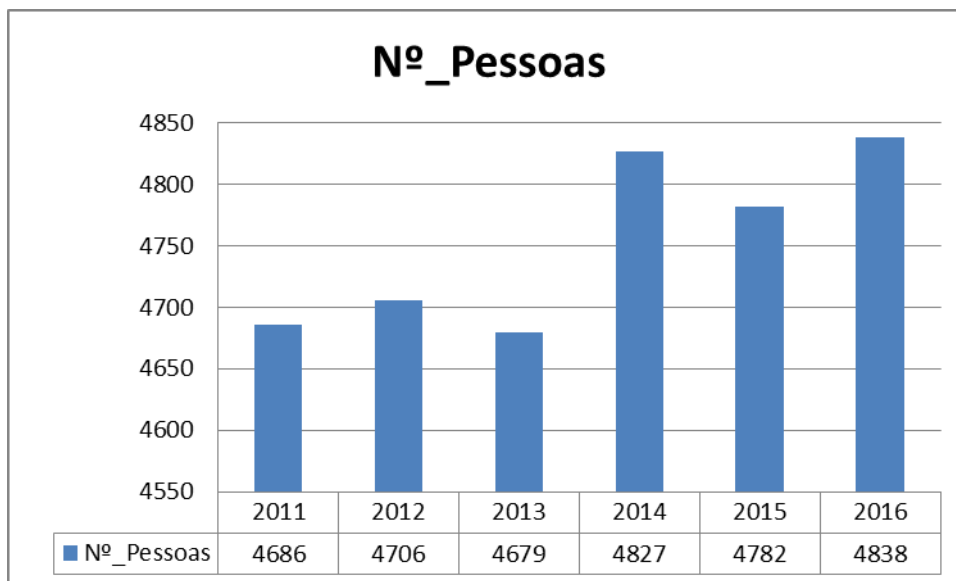
Por sua Localização, compõe a Gerencia Regional de Saúde de Itabira, estando inserido na microrregião de Guanhães e macrorregião de Belo Horizonte.

4.2 Aspectos Demográficos

Segundo estimativa do IBGE 2016, o município de Dom Joaquim conta com uma população de 4.609 habitantes, no entanto banco de dados municipais construído pela Equipe de Saúde da Família (ESF) aponta uma população real de 4838 habitantes no município. Avaliando a população nos últimos 4 anos percebe-se um ligeiro crescimento populacional entre o ano de 2013 a 2016 (GRÁFICO 5),

provavelmente relacionada ao início da mineração do Projeto Minas-Rio que apesar de não ocorrer dentro dos limites da cidade ainda gerou um impacto dentro do município. A população de Dom Joaquim se enquadra nas características comuns da maioria dos municípios de Minas Gerais, ou seja, se enquadrando nos 57,33% dos municípios mineiros com menos de 10mil habitantes (CENSO 2010).

Gráfico 1



FONTE: SIAB, 2017 e Banco de dados da ESF de Dom Joaquim

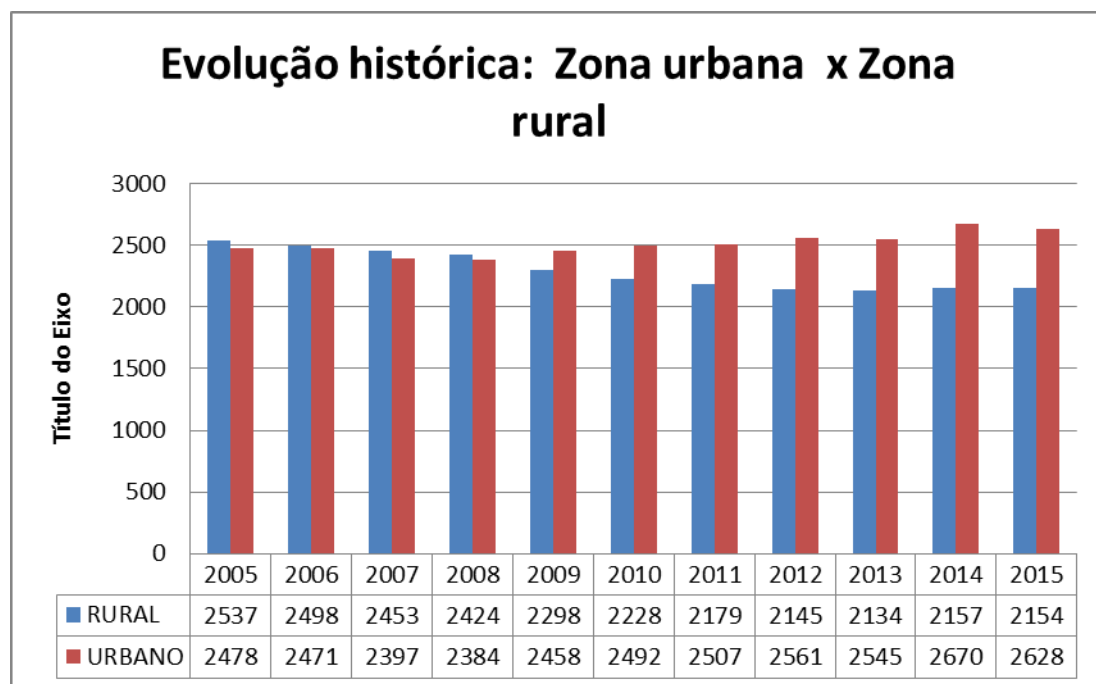
Esses habitantes foram distribuídos a partir do percentual de habitação por zona, como descritos na gráfico 6. Observa-se que a distribuição da população por zona urbana e rural é bem homogênea. Tendo em mente a evolução histórica da população de ambas as zonas (Tabela 1) é possível perceber uma tendência de aumento da população urbana, que não está tão ligado a urbanização, mas sim a presença de mineradoras na região.

Tabela 1 : Distribuição da População por Zona

Zona	Nº habitantes	Percentagem
Rural	2.194	45,35%
Urbana	2.644	54,65%
Total	4.838	100%

Fonte: Dados municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017

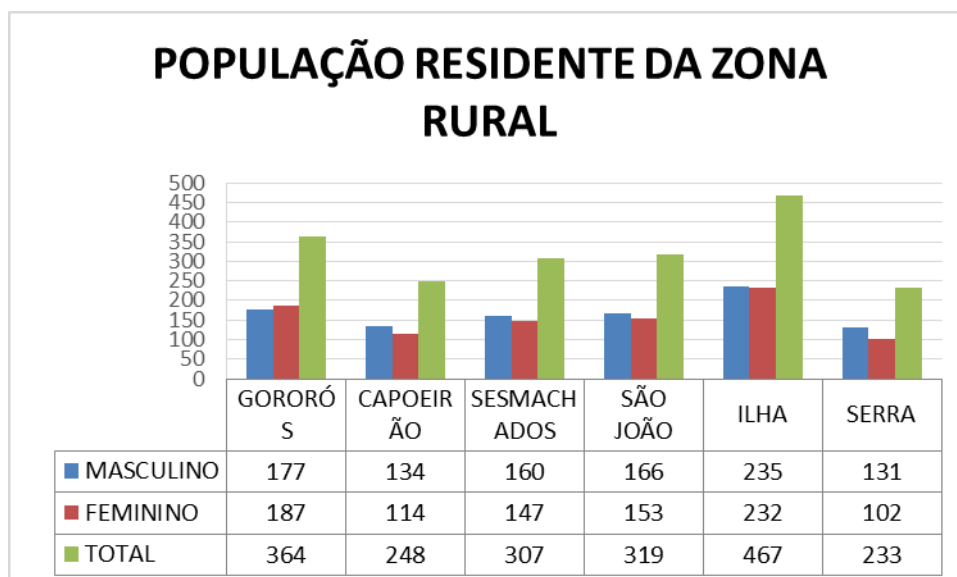
Gráfico 2



FONTE: SIAB, 2017

A população residente na área rural encontra-se distribuída da seguinte maneira entre os distritos do município:

Gráfico 3



Fonte: Dados municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017

A tabela seguinte mostra a distribuição da população por sexo de acordo com o banco de dados municipais realizado pelas equipes de ESF. Dados condizentes com os

encontrados pelo CENSO 2010 que mostrou que os municípios brasileiros apresentavam em média uma população composta por 48,97% de homens e 51,03 de mulheres.

Tabela 2:Distribuição de Homens e Mulheres

Sexo	Habitantes	Percentual
Homens	2.402	49,64%
Mulheres	2.436	50,36%
Total	4.838	100%

Fonte: Dadas municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017

A tabela a abaixo ilustra o número de habitantes do município pela faixa etária e sexo (Tabela 10) A análise do perfil etário e de gênero da população além de revelar a atual situação demográfica do município, diz respeito a fenômenos anteriores, que influenciaram em tais valores, bem como as situações que provavelmente se seguirão ao momento atual.

Tabela 3 : Distribuição da População por Faixa Etária e Sexo

Faixa Etária	Homens	Mulheres
0 a 6 meses	09	11
0 a 1	11	10
1 a 2	22	30
2 a 3	34	37
3 a 4	35	34
4 a 5	31	31
5 a 6	28	31
6 a 7	34	33
7 a 9	81	89
10 a 14	227	223
15 a 19	204	202
20 a 24	202	205
25 a 29	187	153

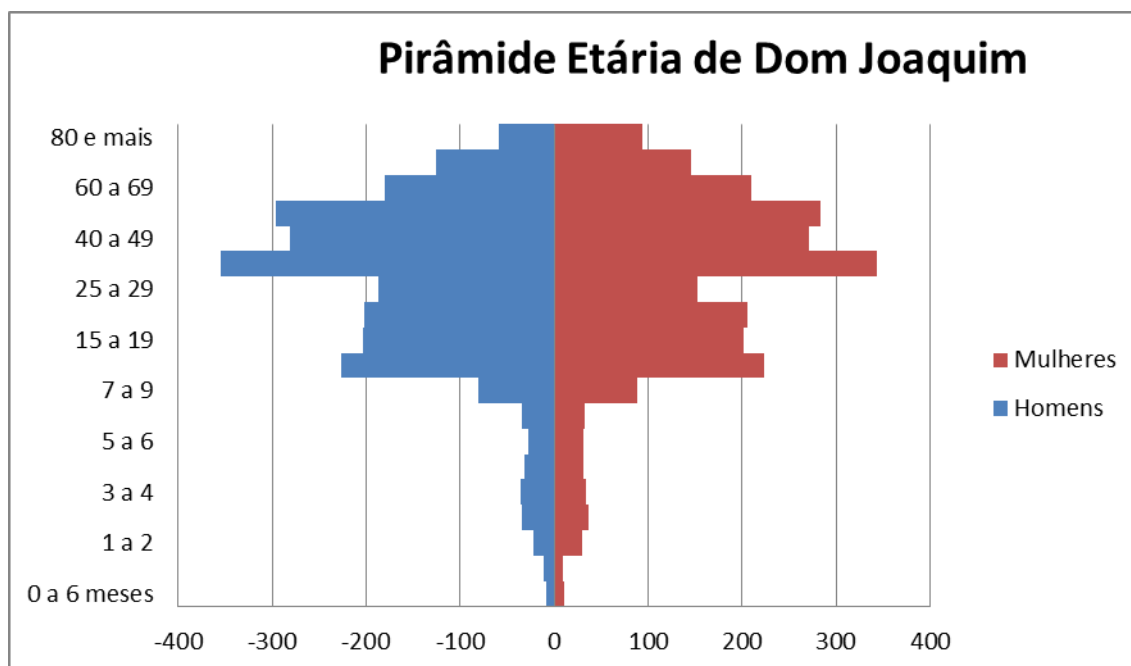
30 a 39	355	343
40 a 49	281	271
50 a 59	296	283
60 a 69	180	210
70 a 79	126	146
80 e mais	59	94

Fonte: Dados municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017

No que se refere à distribuição populacional por gênero, observa-se um relativo equilíbrio entre o número de habitantes do sexo masculino e do sexo feminino, sendo a última ligeiramente superior à primeira. A população feminina apresenta maior expectativa de vida, o que pode ser consequência da combinação de alguns fatores determinantes, tais como: a menor exposição a possíveis causas externas de óbito; ao estilo de vida adotado por grande parte das mulheres, mais saudável e menos estressante; além da maior periodicidade dos atendimentos de saúde a que são submetidas, principalmente devido às ações integradas à saúde da mulher, favorecendo a prevenção, detecção precoce e controle de doenças de diversas especialidades. Em todas as faixas etárias, as taxas de mortalidade são maiores entre os homens. Segundo Nicodemo e Godoi (2010), as mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo, e as estimativas são de que as mulheres vivam, em média, de cinco a sete anos a mais que os homens. Para Rouquayrol & Filho (2003), isso está relacionado ao excesso de mortalidade entre a população masculina ao longo da vida. De acordo com os dados recenseados do Brasil, o contingente feminino de mais de 60 anos de idade passou de 2,2%, em 1940, para 4,7% em 2000; e 6% em 2010 (IBGE, 2010).

Um dos grandes desafios desse processo de feminização do envelhecimento é possibilitar a criação de um espaço de convivência com o objetivo de motivar a participação das mulheres idosas no convívio social, evitando o isolamento e fortalecendo a auto-estima e a autonomia feminina. Coisa que o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) já tem tentado fazer em Dom Joaquim, com a criação de grupos de idosas que se encontram semanalmente para realizar trabalhos manuais.

Gráfico 4



Fonte: Dados municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017

4.2.1 População Flutuante

Com a implantação do Complexo Minerador na região pela empresa Anglo American, estima uma população flutuante menor, levando-se em consideração o ano de 2013, hoje a população flutuante no município é de aproximadamente de 700 pessoas, predominante do sexo masculino, o que tem gerado impactos socioambientais em todas as áreas do setor público e privado.

Portanto, devido a um número de população flutuante ainda existente no município, observa-se a necessidade de uma melhoria nos serviços de saúde, na contratação de profissionais da área e na ampliação dos setores de saúde, contudo necessitando de apoio da própria empresa responsável pelo empreendimento.

4.3 Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura

4.3.1 Atividades Econômicas

A atividade econômica básica do município é a agropecuária e a agroindústria de base familiar. Embora Dom Joaquim não possua indústria de grande porte, o setor industrial é representado pelas agroindústrias rurais de laticínios, alavancados pela

tradicional cadeia produtiva do leite. Acrescenta esse complexo de agroindústria a fábrica de rapadura, a destilaria de cachaça, a fábrica de mussarela e o tradicional queijo minas artesanal Serro.

A apicultura representa uma parcela significativa na economia do município. De acordo com a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATE-MG) do estado de Minas Gerais, o município produz 18 toneladas de mel anualmente.

A renda per capita, expressa em dólares americanos, significa toda a atividade produtiva e bens divididos pela população. Teoricamente cada cidadão produziu em valores bruto, aproximadamente US\$2.934,00 anual. De acordo com o IBGE (2013) o Produto Interno Bruto (PIB per capita) do município é de 8.772,00.

Abaixo é relacionado a taxa de desemprego do município no ano de 2010, ultimo dado de acordo com a fonte do IBGE, não temos dados atualizados, segundo IBGE e nem se estima:

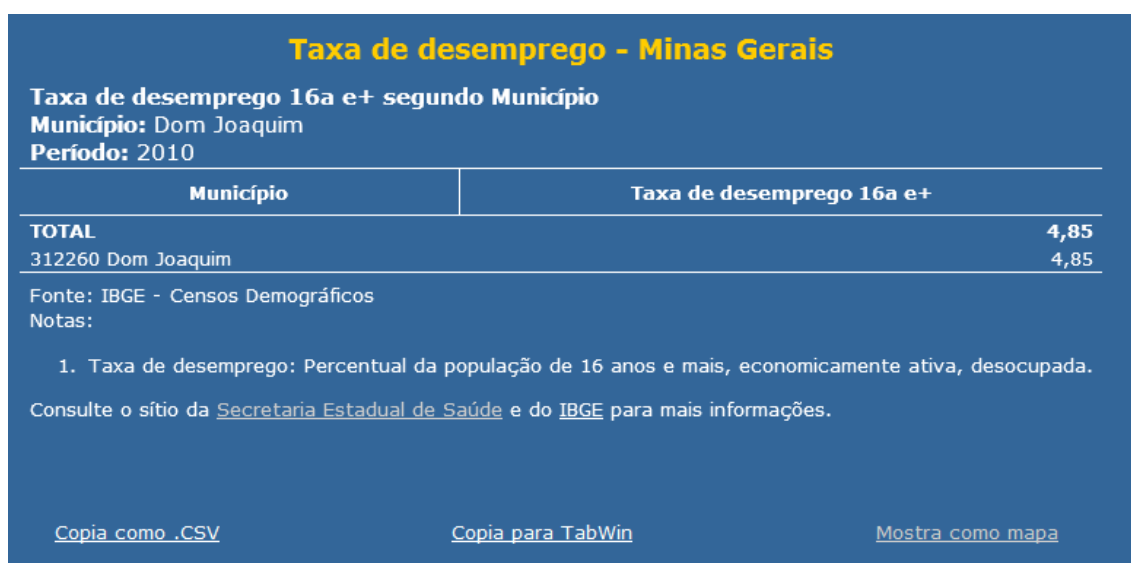


FIGURA 2: Taxa de Desemprego, Dom Joaquim.
 Fonte: DATASUS, 2013.

Em relação ao comércio, o município apresenta 66 estabelecimentos comerciais representados na tabela abaixo. Destes 66 estabelecimentos, omeinte dois estabelecimentos possuem Alvará Sanitário, seis estabelecimentos possuem Alvará Provisório e um estabelecimento Licença Sanitária.

TABELA 4
Relação dos Estabelecimentos Comerciais de Dom Joaquim

Bairro	Tipo de comércio	Nome	14
--------	------------------	------	----

Centro	Academia	Academia Violeta Fitness
Centro	Açougue	Casa de Carne Madureira
Lopes	Bares	Bar do Zezinho
Centro	Bares	Bar do Seu Levino
Centro	Bares	Bar Marcio Ap. de Pinho
Centro	Bares	Bar do Domingos
Centro	Bares	Bar da Lucilene
Centro	Bares	Bar e Mercearia N. S. da Aparecida
Centro	Bares	Bar Central
Povoado da Ilha	Bares	Bar do Primo Ilha
Centro	Bares	Bar do Dê “Vamos lá”?
Córrego do São João	Bares	Butecosta
Povoado da Ilha	Bares	Bar Pais & Filhos
Lopes	Bares	Bar do Lourival
Centro	Bares	Bar e Lanchonete Altas Horas
Centro	Bares	Escritório da Musica
Centro	Bares	Empório Choop e Cia
Centro	Trailer	Trailer do Dé Vilarino
Centro	Trailer	Cachorro Quente Q-Jóia
Cruzeiro	Bares	Hot Dog Bar
Centro	Trailer	PH Lanches
Centro	P.M.D.J	Centro Educacional Arlinda Viana
Distrito de Gororós	P.M.D.J	Centro Educacional Luiza Marilac J.de Figueiredo
Centro	Farmácia	Drogaria do Carmo
Centro	Farmácia	Drogaria São Domingos
Centro	Farmácia	Drogaria Nossa Senhora Aparecida
Centro	Farmácia para Todos	P.M.D.J
Centro	Escola	E.E. Cônego Bento Ribeiro

Centro	Escola	E.E. Cristiano Machado
Distrito de Gororós	Escola	Escola Municipal Arco Iris
Córrego dos Machados	Escola	Escola Municipal João Thomaz
Córrego da Serra	Escola	Escola Municipal João F. da Santa Cruz
Córrego do São João	Escola	Escola Municipal Padre João Miranda
Centro	Escola	Escola M. Infância Feliz
Distrito de Gororós	Escola	E.E Ângelo Miranda
Povoado da Ilha	Escola	Escola M. São José da Ilha
Centro	Lanchonete	Lanchonete Central
Centro	Lanchonete	Lanchonete Degull`s
Centro	Lanchonete	Lanchonete Lanche Bom
Centro	Lanchonete	Lanchonete Cabana do Açáí
Centro	Lanchonete	Lanchonete Coisas da Roça
Centro	Mercearia	Mercearia do Marcelo
Centro	Mercearia	Mercearia José Inácio Costa
Centro	Venda	Aurindo Pereira da Silva
Distrito de Gororós	Mercearia	Mercearia Santana Gororós
Distrito de Gororós	Mercearia	Mercearia Pais e Filhos
Centro	Padaria	Padaria Ki Pão Bão
Distrito de Gororós	Padaria	Padaria Gororós
Centro	Padaria	Padaria Simões
Centro	Padaria	Padaria Guerra
Centro	Restaurante	Restaurante do Tchum
Centro	Restaurante	Restaurante SiMonica
Centro	Restaurante	Restaurante do Renato
Centro	Restaurante	Restaurante Dom Joaquim
Centro	Barbearia	Barbearia do Robinho

Centro	Salão de Beleza	Salão da Martha
Centro	Salão de Beleza	Salão do Claudiney
Centro	Supermercado	Supermercado da Ilma
Centro	Supermercado	Supermercado Costa Pereira
Centro	Supermercado	Campus Supermercado
Centro	Supermercado	Supermercado DDJ
Centro	Supermercado	Supermercado Panela Cheia
Centro	UBS	Unidade Básica de Saúde de DJ/PSF Viver Bem
Centro	Consultório	Consultório da Dra. Camila
Centro	Cemitério	P.M.D.J
Centro	Hotel	Halley Hotel

Fonte: Vigilância Sanitária, 2017.

Turismo

O turismo também se destaca na economia de Dom Joaquim, sendo uma fonte de renda para o município. Dom Joaquim compõe o circuito “Estrada Real” possuindo, na sua área rural, fazendas erguidas no final do século XIX.

O município recebe turistas durante o ano inteiro, dentre outros eventos populares, o carnaval, Festa de São Domingos, Festa do Dom-joaquinense e Festa do Rodeio, atraí um grande numero de turistas.

Como já foi dito anteriormente, a cidade é banhada por dois rios - Rio do Peixe e Rio da Folheta, sendo que este último forma a barragem (Recanto da Represa), um local que recebem turistas e conta com uma infraestrutura com piscinas naturais, bares, restaurante, área de camping, quadra poliesportiva e praça de

lazer.

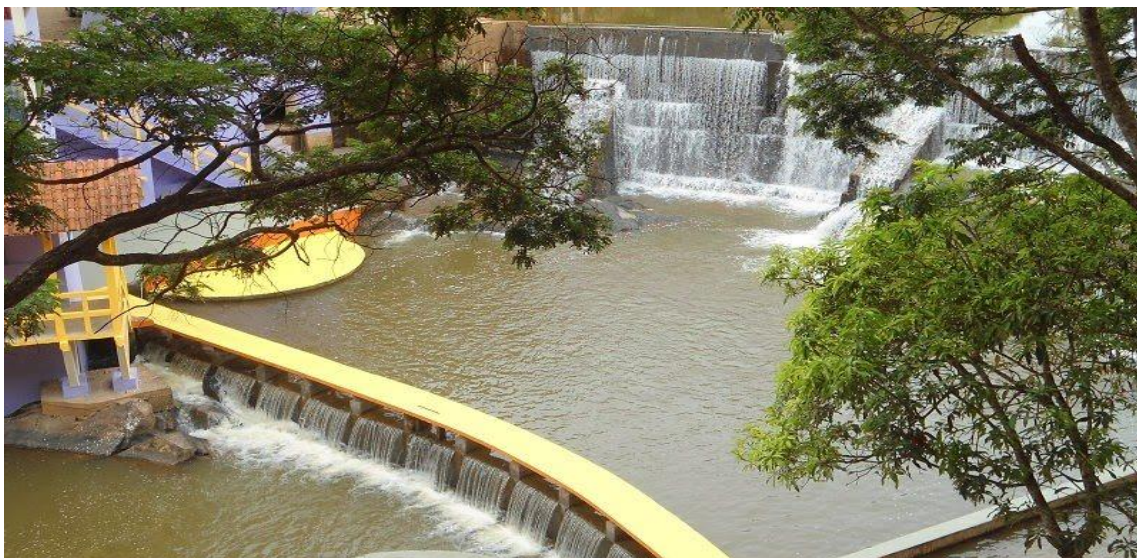


FIGURA 3: Recanto da Represa (Barragem de Dom Joaquim).
Fonte: os autores, 2017.

4.3.2 IDH

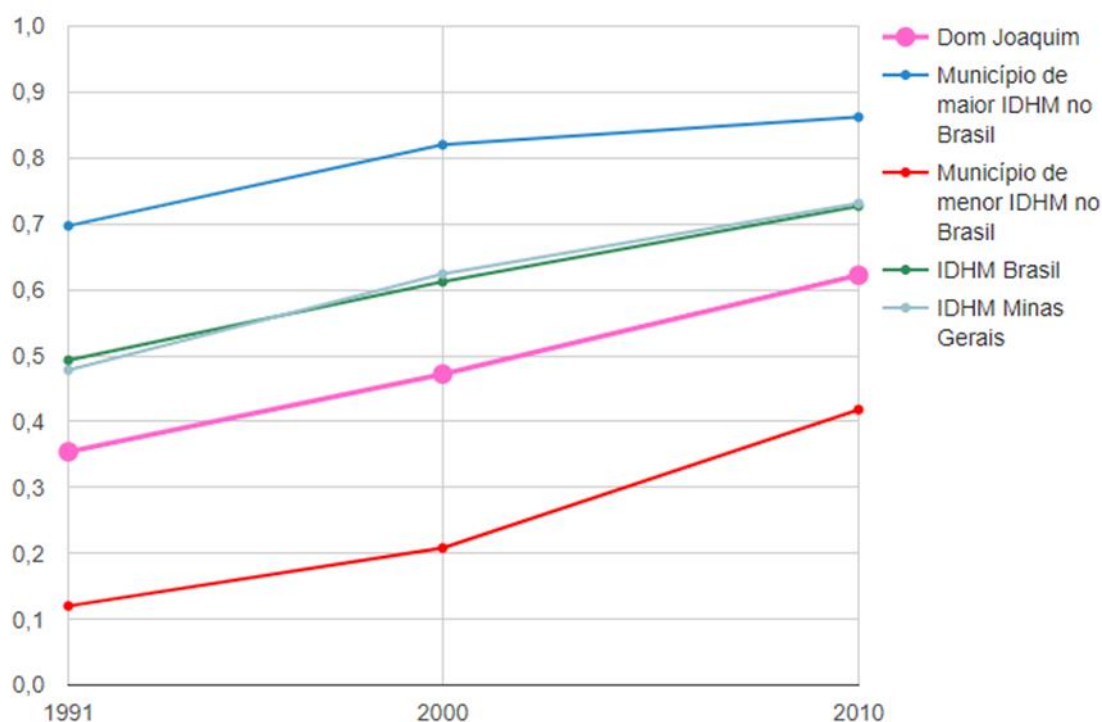
Um dado de grande relevância quando se discute as características sócias econômicas é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que é uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano:

- Renda per capita,
- Educação:
 - % da população com 18 anos ou mais com fundamental completo;
 - % da população com 5 a 6 anos na escola;
 - % da população com 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo;
 - % da população com 15 a 17 anos com fundamental completo;
 - % da população com 18 a 20 anos com médio completo
- Saúde:
 - Esperança de vida ao nascer.

De 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,354, em 1991, para 0,622, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,493 para 0,727. Isso implica em uma taxa de crescimento de 75,71% para o município e 47% para a UF;

e em uma taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano de 58,51% para o município e 53,85% para a UF. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,326), seguida por Longevidade e por Renda. Na UF, por sua vez, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,358), seguida por Longevidade e por Renda. Dom Joaquim ocupa a 3653ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM. Nesse ranking, o maior IDHM é 0,862 (São Caetano do Sul) e o menor é 0,418 (Melgaço) (

Imagem 1: Evolução do IDHM - Dom Joaquim – MG



FONTE: Atlas Brasil, 2017

A renda per capita média de Dom Joaquim cresceu 162,87% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 135,27, em 1991, para R\$ 227,66, em 2000, e para R\$ 355,58, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 5,22%. A taxa média anual de crescimento foi de 5,95%, entre 1991 e 2000, e 4,56%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita

inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 72,87%, em 1991, para 56,14%, em 2000, e para 28,58%, em 2010. Já a proporção de pessoas extremamente pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$70,00 reais mensais (a preços de agosto de 2010), passou de 46,89% em 1991, para 31,43% em 2000, e para 13,44% em 2010. .A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini (instrumento usado para medir o grau de concentração de renda), que passou de 0,54, em 1991, para 0,59, em 2000, e para 0,52, em 2010.

Tabela 4: Renda, Pobreza e Desigualdade - Município - Dom Joaquim - MG

	1991	2000	2010
Renda Per Capita	135,27	227,66	355,58
% De Extremamente Pobres	46,89	31,43	13,44
% De Pobres	72,87	56,14	28,58
Índice de Gini	0,54	0,59	0,52

FONTE: Atlas Brasil, 2017

IDH DE ALGUMAS CIDADES DA MICRO GUANHÃES.

Município	IDH
Dom Joaquim	0,62
Senhora do Porto	0,56
Dores de Guanhões	0,63
Carmésia	0,72
Virginópolis	0,67
Sabinópolis	0,63

Fonte: IBGE 2017.

4.3.3 Associações/Entidades de Classe

- Pastoral da Misericórdia;

- Associação do Sindicato Rural;
- Associação dos comerciantes;
- Associação São Vicente de Paulo;
- Associação dos produtores Rurais.

4.3.4 Órgãos Estaduais

- EMATER – Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural;
- SIAT – Sistema Integrado de Assistência Tributário;
- 26º BPM – 78º CIA 4º Grupo PM;
- Escritório Regional da Telemar;
- COPASA MG;
- Escola Estadual Cristiano Machado;
- Escola Estadual Cônego Bento Ribeiro;
- Cartório de Registro Civil;
- Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos.

4.3.5 SMAS- Gestão de Política de Assistência Social

A Secretaria Municipal de Assistência Social-SMAS dispõe de um espaço importante na Prefeitura Municipal de Dom Joaquim, assumindo o compromisso ético e político de promover a seguridade social, não contributiva e direito do cidadão estabelecido pela Constituição Federal em 1988, regulamentada em 1993 – pela LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social e pela Política Nacional de Assistência Social –PNAS instituída em 2004.

No compromisso do Governo Municipal para com a Política de Assistência Social na cidade de Dom Joaquim, a SMAS assume a atribuição de consolidar essa política em âmbito municipal em consonância com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sistema articulador e provedor de ações de proteção social básica e especial, alicerçador de seguranças sociais, com monitoramento e avaliação de suas ações, processos e resultados, cujo objetivo é

obter maior eficiência e eficácia nos investimentos públicos e efetividade no atendimento à população.

4.3.6 Educação

No município de Dom Joaquim existe nove estabelecimentos de ensino, incluindo três escolas estaduais e seis municipais, não há escolas particulares no Município. Recentemente a creche localizada na sede do município foi interditada por apresentar sérios problemas na estrutura do prédio (rachaduras, infiltrações, problemas nas vigas de sustentação e telhado, rede hidráulica e piso) oferecendo riscos aos alunos e colaboradores, foi alugada então uma casa onde a creche funciona provisoriamente.

A tabela a seguir, ilustra as escolas estaduais e municipais de Dom Joaquim e o número presente de alunos em cada uma delas.

Relação de Escolas Município de Dom Joaquim/MG

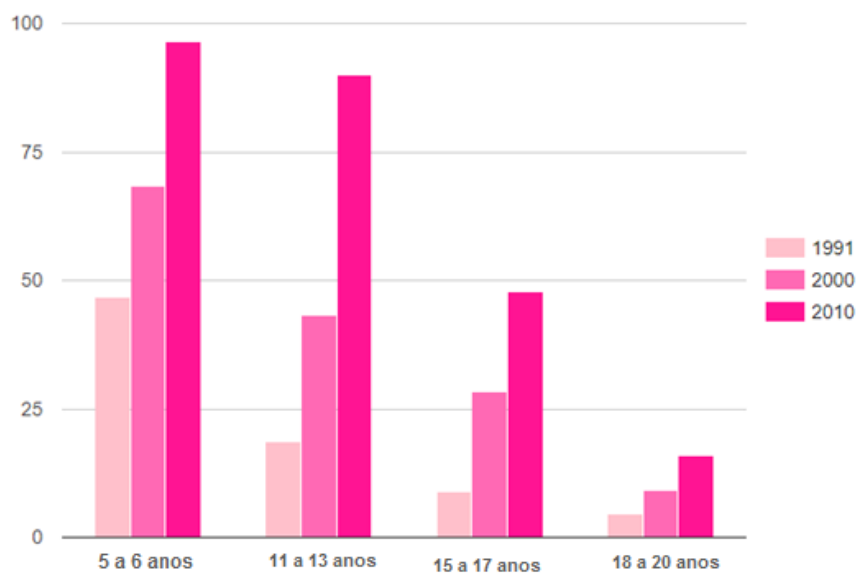
Nome da Escola	Localidade	Número de Alunos
Centro de educação infantil Arlinda Viana	Sede	98 alunos
Centro de educação infantil Arlinda Viana Pré – Escola	Sede	70 alunos
EJA	Sede	13 alunos
E. Municipal João Ferreira de Santa Cruz		14 alunos
E. Municipal Padre João Miranda	São João	17 alunos
E. Municipal São José da Ilha	São José da Ilha	54 alunos
E. Municipal João Tomaz	Machados	34 alunos
Centro Educacional	Gororós	15 alunos

Luiza M. Josafá de Figueiredo- Creche		
E. Estadual Ângelo Miranda	Gororós	142 alunos
E. Estadual Cônego Bento Ribeiro	Sede	563 alunos
E. Estadual Cristiano Machado	Sede	199 alunos
Centro Educacional Luiza M. Josafá de Figueiredo- Creche	Gororós	15 alunos

Fonte: adaptado de dados da Secretaria Municipal de Educação, 2017.

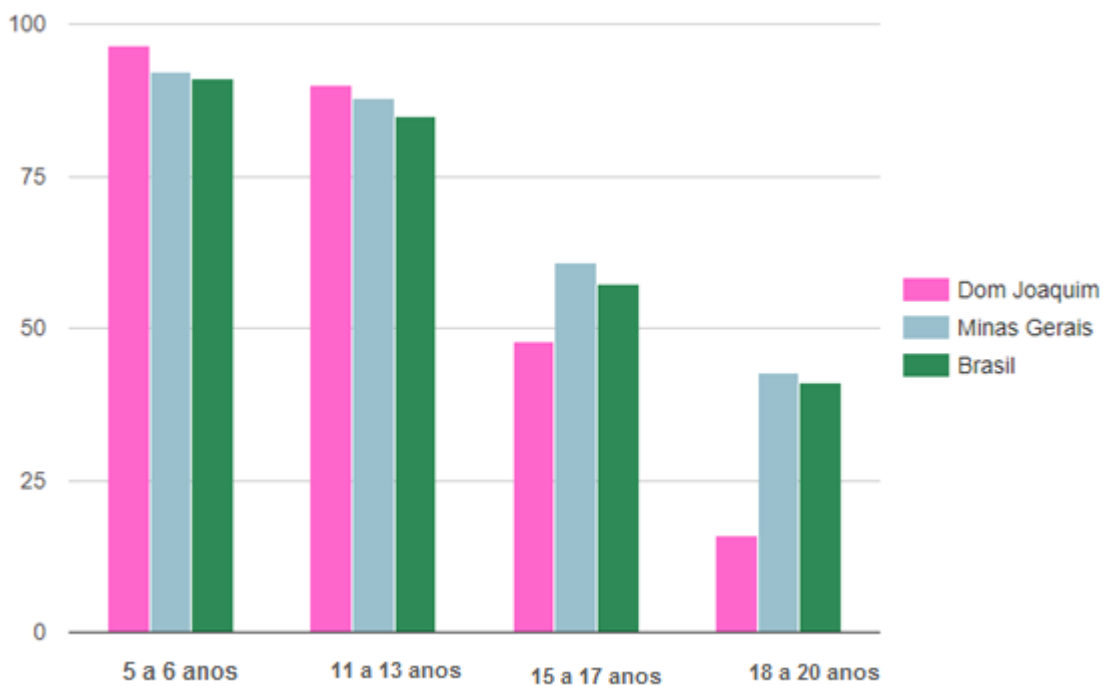
Segundo dados do Atlas Brasil, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 96,36%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 89,88%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 47,73%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 15,98%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 49,62 pontos percentuais, 71,11 pontos percentuais, 38,92 pontos percentuais e 11,45 pontos percentuais. Em 2010, 81,50% da população de 6 a 17 anos do município estavam cursando o ensino básico regular com até dois anos de defasagem idade-série. Em 2000 eram 80,18% e, em 1991, 68,60%. Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 6,62% estavam cursando o ensino superior em 2010. Em 2000 eram 0,85% e, em 1991, 0,00%.

Imagem 2: Fluxo Escolar por Faixa Etária - Dom Joaquim - MG - 1991/2000/2010



FONTE: Atlas Brasil, 2017

Imagem 3: Fluxo Escolar por Faixa Etária - Dom Joaquim - MG - 2010



FONTE: Atlas Brasil, 2017

O indicador Expectativa de Anos de Estudo também sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência deverá completar ao atingir a idade de 18 anos. Entre 2000 e 2010, ela passou de 7,58 anos para 9,41 anos, no município, enquanto na UF passou de 9,16 anos para 9,38 anos. Em 1991, a expectativa de anos de estudo era de 7,08 anos, no município, e de 8,36 anos, na UF(ATLAS BRASIL, 2017).

O transporte escolar dos alunos das escolas municipais e estaduais é feito pela prefeitura e empresas terceirizadas. O município possui ônibus, Van e Kombi que fazem o transporte escolar diariamente da população das zonas rurais para o centro do município. Em dias chuvosos este transporte não é realizado devido à precariedade das estradas, que são em sua maioria de terra.

4.3.7 Aspectos Gerais com Abrangência Rural e Urbana

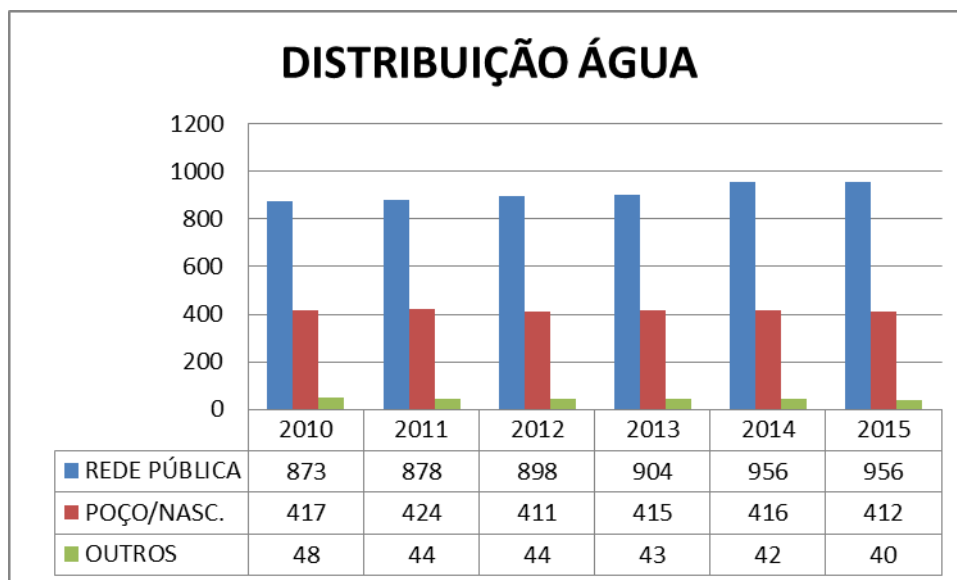
4.3.7.1 Água

No município de Dom Joaquim, existe o serviço da COPASA que realiza a captação, tratamento e distribuição da água do Rio do Peixe para o abastecimento de toda zona urbana. Na zona rural, a maioria da população consome águas provenientes de nascentes e poços artesianos, sem nenhum tratamento adequado. Das 912 famílias cadastradas na Planilha Mensal de Visita Domiciliar dos ACS (2017) da zona urbana, 98,08% realiza filtração, cloração 1,13% e sem tratamento de água 0,79%. Na zona rural, das 548 famílias cadastradas, 82,67% realizam filtração, 0,87% fervura, 3,41% coloração e sem tratamento 13,05%.

Na cidade, grande parte da população, 67,9 % das residências, possuem abastecimento de água proveniente da rede pública de distribuição da água e apenas 32,1% utilizam água proveniente de poço/nascente ou outros(GRÁFICO 1). Esse índice

encontra-se consideravelmente inferior à média brasileira que é de 82,85% das residências ligadas à rede geral de abastecimento de água (CENSO 2010).

Gráfico 5



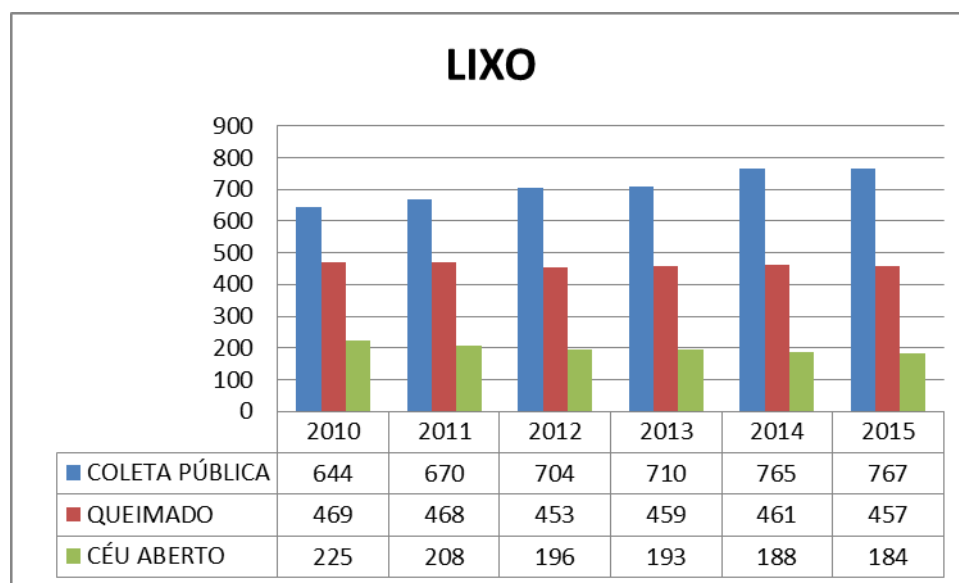
FONTE: SIAB, 2017

4.3.7.2 Lixo

A coleta de lixo é realizada diariamente em todas as localidades da Zona Urbana e descartada em aterro próprio construído pela prefeitura na localidade da Zona Rural. O município conta também com uma Associação de Catadores de lixo reciclável, que tem como apoio da Prefeitura Municipal de Dom Joaquim (PMDJ). A população é orientada a separar o lixo, e descarta-los em latões de lixo nos dias que são realizados a coleta.

Os dados relativos à destinação do lixo no município mostram que 32,46% queimam os resíduos, 13,07% dos domicílios depositam o lixo a céu aberto e 54,47% são servidos por coleta pública de lixo (GRÁFICO 3). Quando comparados à média nacional que é de 80,23% dos domicílios servidos por coleta pública (CENSO 2000), estes valores também se encontram bem abaixo da média nacional. A destinação inadequada do lixo pode ser responsável por uma série de agravos à saúde e, até mesmo pela contaminação do solo e lençol freático, enfatiza-se então a necessidade de se pensar estratégias que viabilizem a destinação adequada do lixo e a reciclagem de itens que permitam a realização deste processo.

Gráfico 6



FONTE: SIAB, 2017

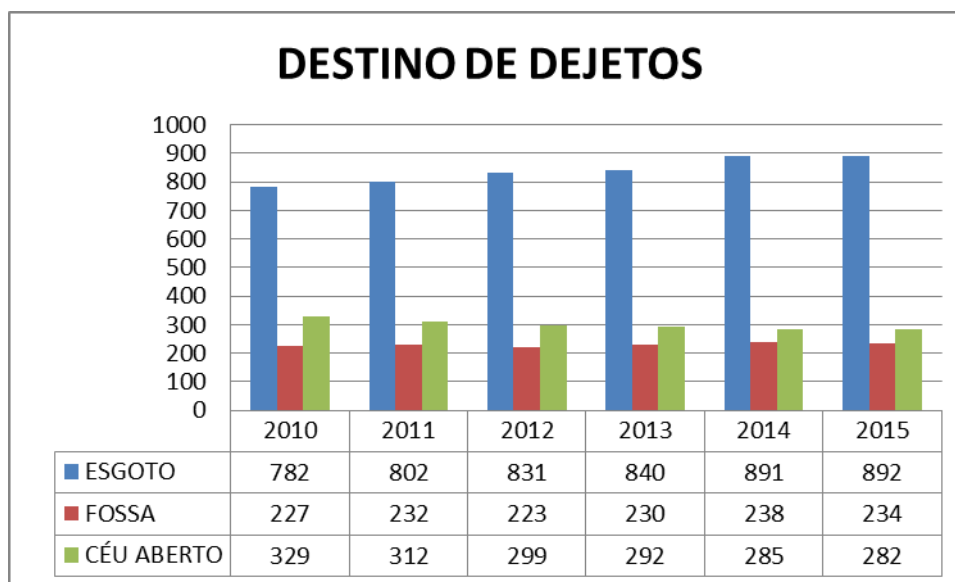
4.3.7.3 Saneamento Básico

No que refere ao destino de dejetos, o município não realiza tratamento do esgoto, a rede de esgoto existente apenas direciona todos os dejetos para os rios e córregos que cortam a cidade. No entanto, existem estudos e projetos de tratamento de esgoto no município, com parceria da empresa Anglo American. Existem aproximadamente 350 mts de canalização já realizada, mas o projeto, por falta de recursos financeiros, encontra-se paralisado, no entanto espera-se que retornem as atividades ainda nesse ano de 2017.

Segundo dados do SIAB, 63,35% dos domicílios possuem sistema de esgoto, 20,03% dos domicílios possuem esgoto a céu aberto, e 16,62% que possuem fossa (GRÁFICO 2). Estes índices também se encontram abaixo dos valores encontrados a nível nacional, que, de acordo com o CENSO 2010, são de 67,08% das residências ligadas à rede de esgoto ou fossa séptica. Diante da elevada incidência de verminoses no município, principalmente de *Schistosoma mansoni*, e de outras morbidades ligadas

diretamente ao destino de dejetos enfatiza-se a necessidade de intervenções neste campo visando sua melhoria.

Gráfico 7



FONTE: SIAB, 2017

4.3.7.4 Energia Elétrica

A iluminação do município é fornecida pela Companhia Energética de Minas Gerais CEMIG. Nota-se, 97,29% da população da zona urbana utilizam energia elétrica. Em contrapartida, apenas 60,30% da população da zona rural se beneficia com a energia elétrica, segundo dados do SIAB 2015.

4.3.7.5 Comunicação

O serviço de telefonia é prestado pela operadora Oi que oferece terminais de ondas ligadas ao sistema DDD e DDI. Já a telefonia móvel é oferecida pela operadora Claro e Vivo.

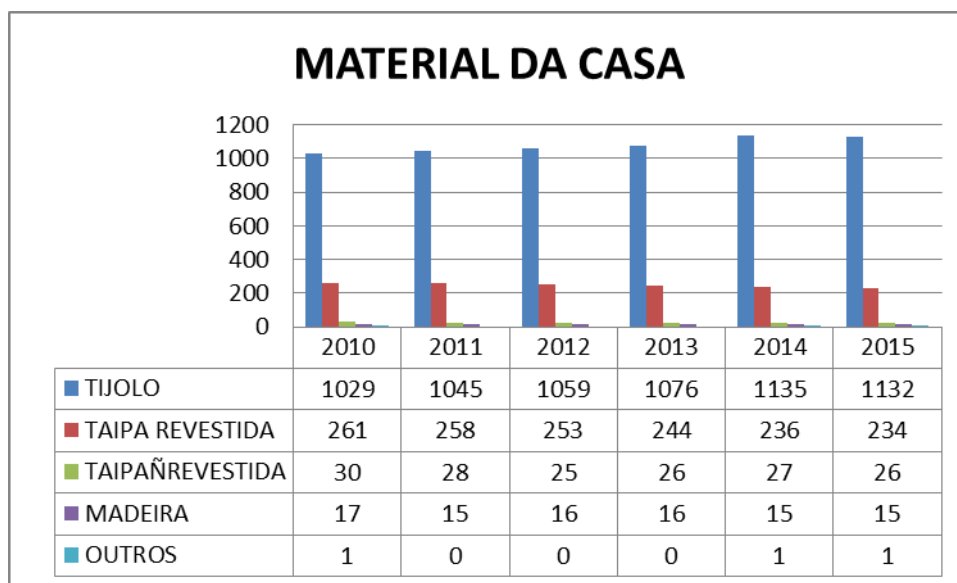
A empresa Brasileira de correios e telégrafos (EBCT) possui agência no município. Contamos com uma emissora de rádio comunitária (Folheta) e um Jornal de edição mensal, produzido pela própria Prefeitura Municipal.

O município recebe sinais de duas emissoras por intermédio de torres repetidoras mantidas pelo município. Capta regulamente transmissão (via Embratel) da TV Globo Minas, SBT (alterosa) e para as pessoas que não possuem antena parabólica ou outro sistema de TV a cabo.

4.3.7.6 Habitação

Com relação ao tipo de material que as casas são construídas 80,40% são de alvenaria, 16,62% das casas são feitas de taipa revestida (Também conhecida como pau-a-pique), 1,85% das residências de taipa não revestida, 1,07% de madeira e apenas 0,071% por outros (GRÁFICO 4). Esses números se encontram em concordância com a média nacional de 80% (CENSO 2010).

Gráfico 8



FONTE: SIAB, 2017

4.3.7.7 Transporte

O município é atendido pelo serviço de apenas uma empresa de transporte coletivo (Viação Serro), que faz o transporte intermunicipal, as linhas de ônibus são para Belo Horizonte, Guanhães e Conceição do Mato Dentro.

Existem também uma linha particular local que funciona três vezes por semana realizando o traslado do distrito para Gororós, Sabinópolis e Alvorada/ Serro. O acesso

a outros municípios nos dias de chuva é dificultado devido a um longo trecho sem pavimentação das estradas. Sendo aproximadamente 27 Km no sentido Senhora do Porto, Guanhães e Itabira.

O transporte escolar da rede pública municipal e da rede estadual é feito pela prefeitura e terceirizadas. O município possui ônibus, Van e Kombi que fazem o transporte escolar diariamente da população das zonas rurais para o centro do município. Em dias chuvosos este transporte não é realizado devido à precariedade das estradas e o risco a vida.

4.4 Perfil Epidemiológico

A disponibilidade de dados mais válidos e confiáveis tem permitido a geração de informações para a análise mais segura da situação de saúde da população. Cada vez mais está sendo exigido que os gestores passem a tomar as decisões, programar ações de saúde e avaliar resultados atingidos com bases em informações objetivas, portanto os indicadores epidemiológicos de saúde são progressivamente desenvolvidos e validados a fim de facilitar a quantificação das informações produzidas.

Nas tabelas, gráficos e figuras a seguir são abordados os seguintes dados epidemiológicos do município de Dom Joaquim:

- Nascidos vivos por consulta Pré-Natal, segundo a idade da mãe – Dom Joaquim;
- Porcentagem de nascidos vivos com baixo peso em Dom Joaquim;
- Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes em Dom Joaquim e em Minas Gerais;
- Produção ambulatorial por subgrupo de procedimento, por local de atendimento;
- Nº de Internações realizadas pelo Hospital Nossa Senhora das Graças, Dom Joaquim;
- Principais causas de internações de residentes em Dom Joaquim;
- Nº de óbitos infantis (menores de 1 ano);
- Principais causas de óbitos de residentes em Dom Joaquim;
- Principais ocorrências policiais registradas pela Polícia Militar em Dom Joaquim.

TABELA 6

**Nascidos vivos por consulta Pré-Natal, segundo a idade da mãe – Dom Joaquim,
Janeiro./2013 a dezembro./2016**

Idade da mãe	Nº de Consultas de pré-natal		Total
	4 a 6	7 ou +	
15 a 19	10	40	50
20 a 24	12	36	48
25 a 29	12	35	47
30 a 34	06	26	32
35 a 39	06	22	28
40 a 44	01	07	08
Total			213

Fonte: Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC/MS – 2017.

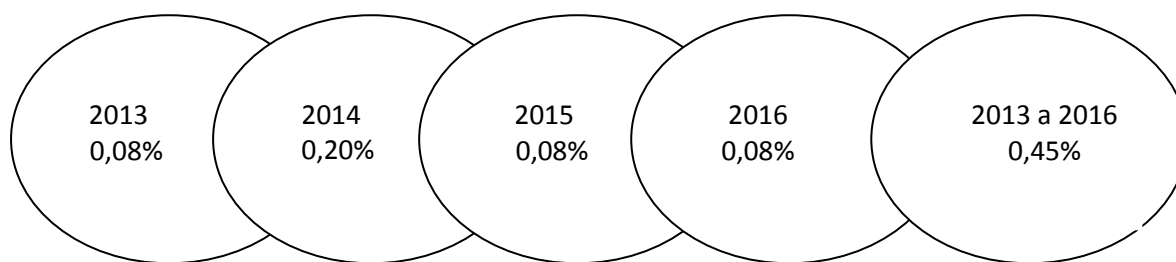
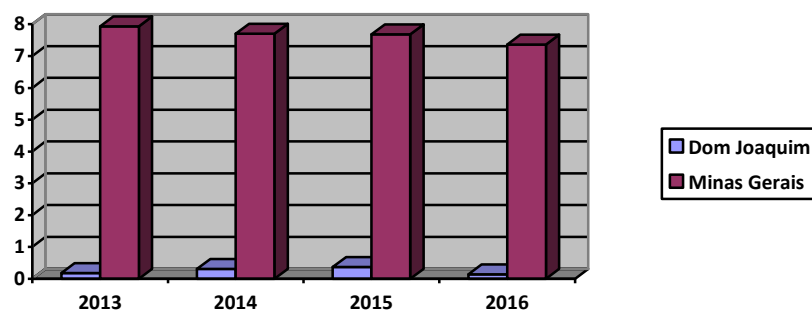


FIGURA 4: Porcentagem de nascidos vivos com baixo peso em Dom Joaquim, entre 2013 e 2016.

Fonte: Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC/MS – 2017.

GRÁFICO 1

Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes em Dom Joaquim e em Minas Gerais, 2013 a 2016.



30,67% de mães adolescentes no Estado de MG (10 a 19 anos)

1,01 % de mães adolescentes no município de Dom Joaquim (15 a 19 anos)

Fonte: Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC/MS – 2017, IBGE 2017- (estimativa).

TABELA 7

Produção ambulatorial por subgrupo de procedimento, por local de atendimento, Dom Joaquim, nos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016.

Subgrupo de Procedimento	2013	2014	2015	2016
Consultas, atendimentos e acompanhamentos.	25.591	35.051	39.603	17.033
Ações coletivas e individuais em saúde	14.745	14.508	18.735	18.661
Tratamentos odontológicos	3.945	2.748	3.911	2.086
Diagnóstico em laborat. Clínico	3.511	5.582	3.392	5.297
Autorização/ Regulação	1.132	68	31	2.189
Coleta de material	469	676	645	96
Diagnóstico por teste rápido	1.171	2.277	2.921	815
Pequenas Cirurgias (pele, tecido Subcutâneo.)	963	1582	2540	577

Bucomaxilofacial	618	446	495	289
Total	52.145	62.938	72.273	47.043

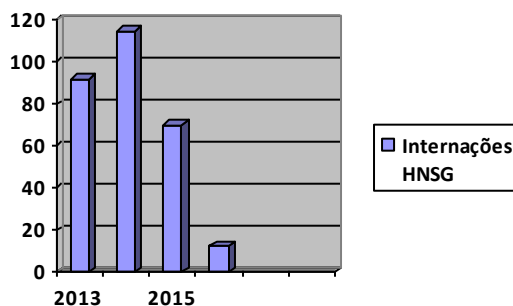
Fonte: DATASUS- Tecnologia da Informação a Serviço do SUS.

Tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sia/cnv/qamg.def

Sistema de informação Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2017.

GRÁFICO 2

Nº de Internações realizadas pelo Hospital Nossa Senhora das Graças, Dom Joaquim, 2013-2016



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares-SIH/SUS, 2017.

TABELA 8

Principais causas de internações de residentes em Dom Joaquim, entre Janeiro/2013 a Fevereiro/2016.

Grupo de causas- CID 10	2013	2014	2015	2016	Total de Internações por Grupo	Percentual de Internações %
Diarreia e Gastroenterite	04	08	03	01	16	0,33%
Parto Normal	02	04	-	-	06	0,12%
Estreptococcias	03	02	03	-	08	0,16%
Estafilococcias	01	01	03	-	05	0,10%

DPOC	25	10	11	02	48	0,99%
Pionefrite	05	13	03	01	26	0,53%
Diabetes	13	05	06	02	26	0,53%
Distúrbios metabólicos	04	01	03	-	08	0,16%
Intoxicação ou Envenenamento	05	-	-	-	05	0,10%
Inf Trato Urinário	02	03	-	02	07	0,14%
Desnutrição	12	22	11	01	46	0,95%
Pneumonia	05	17	10	01	33	0,68%
AVC	02	-	02	-	04	0,08%
Bronquiolite	01	04	04	-	09	0,18%
ICC	01	05	02	-	08	0,16%
Hipertensão	05	07	01	01	13	0,26%
Infecção Bacteriana	01	-	04	-	05	0,10%
Erisipela	01	07	-	-	08	0,16%
Anemia	-	03	02	01	06	0,12%
Pancreatite	-	01	01	-	02	0,04%
Total Geral	92	115	70	12	289	5,97%

Fonte: Caderno de internações do HNSG, 2017.

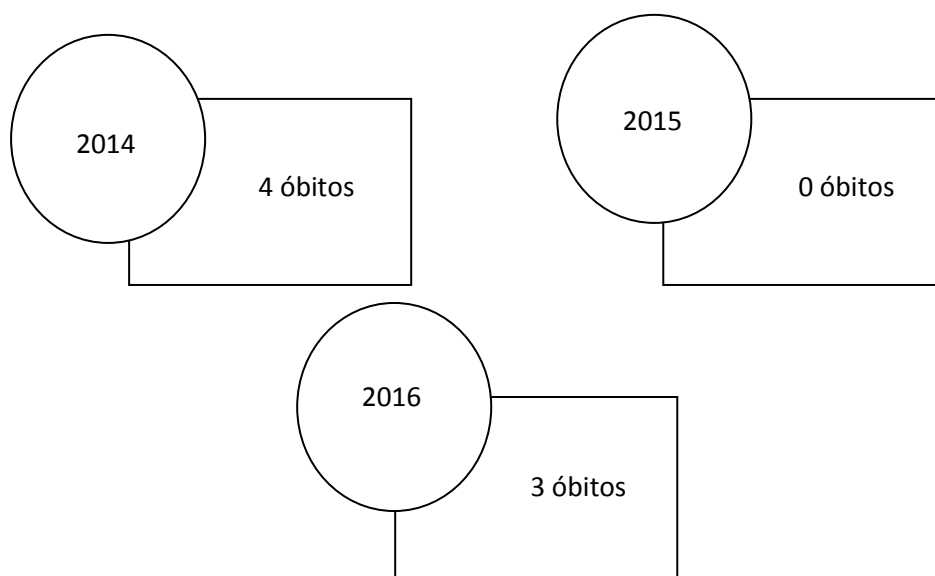


FIGURA 5: Nº de óbitos infantis (menores de 1 ano) de 2014 a 2016.
 Fonte: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM), 2017.

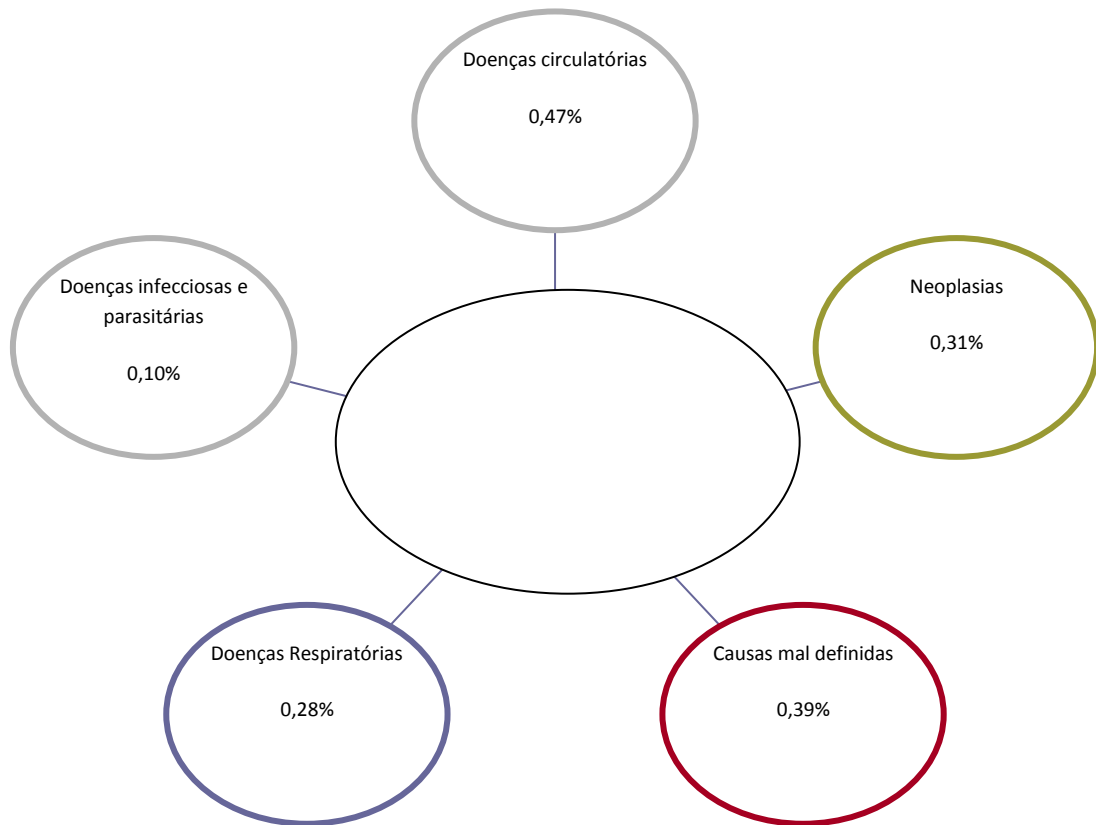


FIGURA 6: Principais causas de óbitos de residentes em Dom Joaquim, 2013 a 2016.
 Fonte: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM/SUS), 2017.

TABELA 9

Principais ocorrências policiais registradas pela Polícia Militar em Dom Joaquim, entre janeiro a dezembro/2016

Ocorrências policiais	Total	%
	Jan/2016 a Dez/2016	
Lesão Corporal	21	0,43
Ameaça	83	1,71

Furto	64	1,32
Acidente de Trânsito	28	0,57
Agressão	26	0,53
Infração de Trânsito	92	1,90
Dano	28	0,57
Atrito Verbal	06	0,12
Perturbação do sossego	03	0,06
Desacato	03	0,06
Difamação	19	0,39
Roubo	03	0,06
Outras Ocorrências	35	0,72
Total	411	8,49

Fonte: Polícia Militar de MG-Dom Joaquim, 2017.

5 CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL

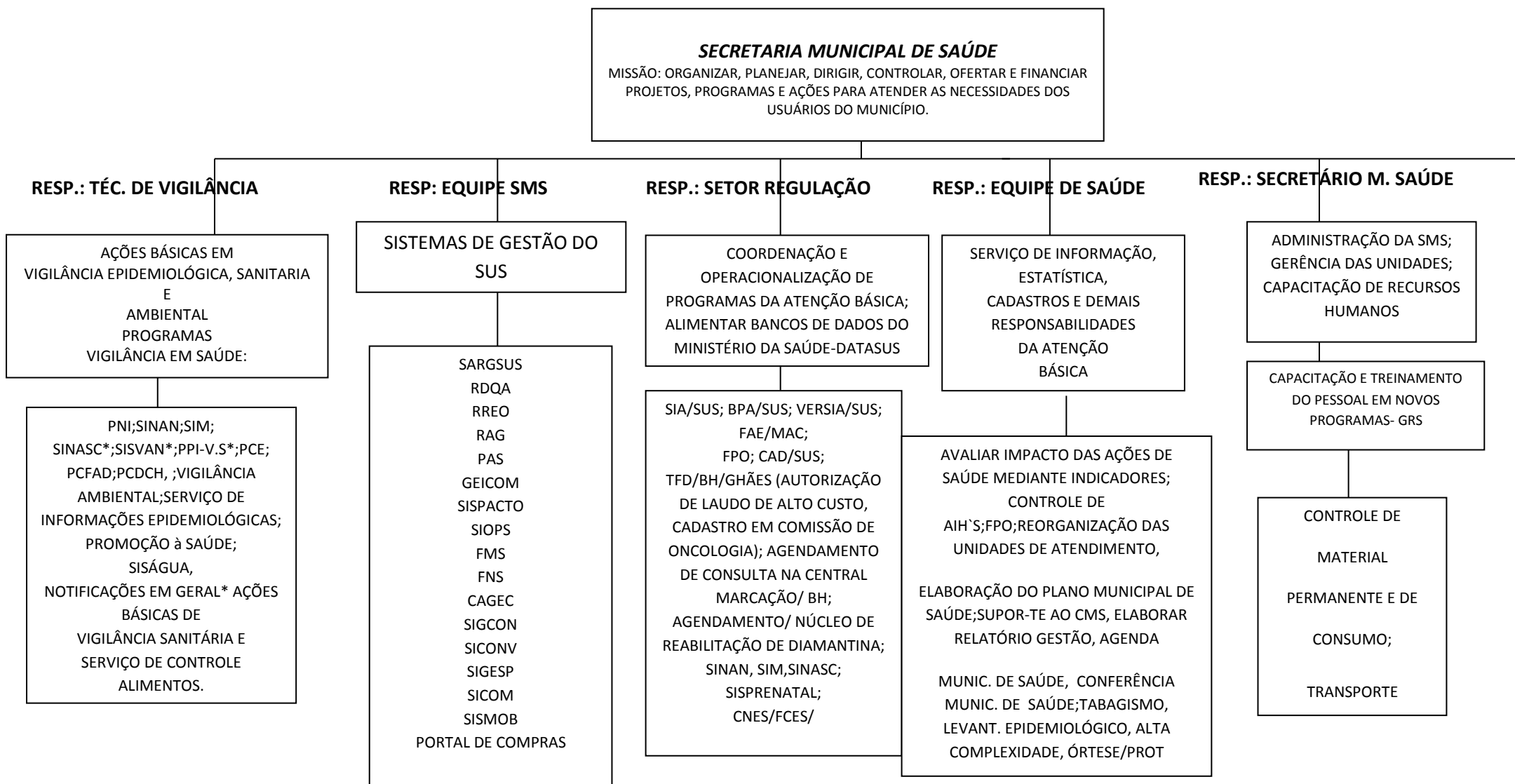
5.1 Organização e Funcionamento do Sistema de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Dom Joaquim tem sob sua responsabilidade inúmeros serviços e unidades assistenciais de saúde fazendo cobertura de todo município. Portanto, com o apoio da Prefeitura Municipal, a Secretaria pretende expandir os seus serviços de Atenção Primária à Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como missão: organizar, planejar, dirigir, controlar, ofertar e financiar projetos, programas e ações para atender as necessidades dos usuários do município.

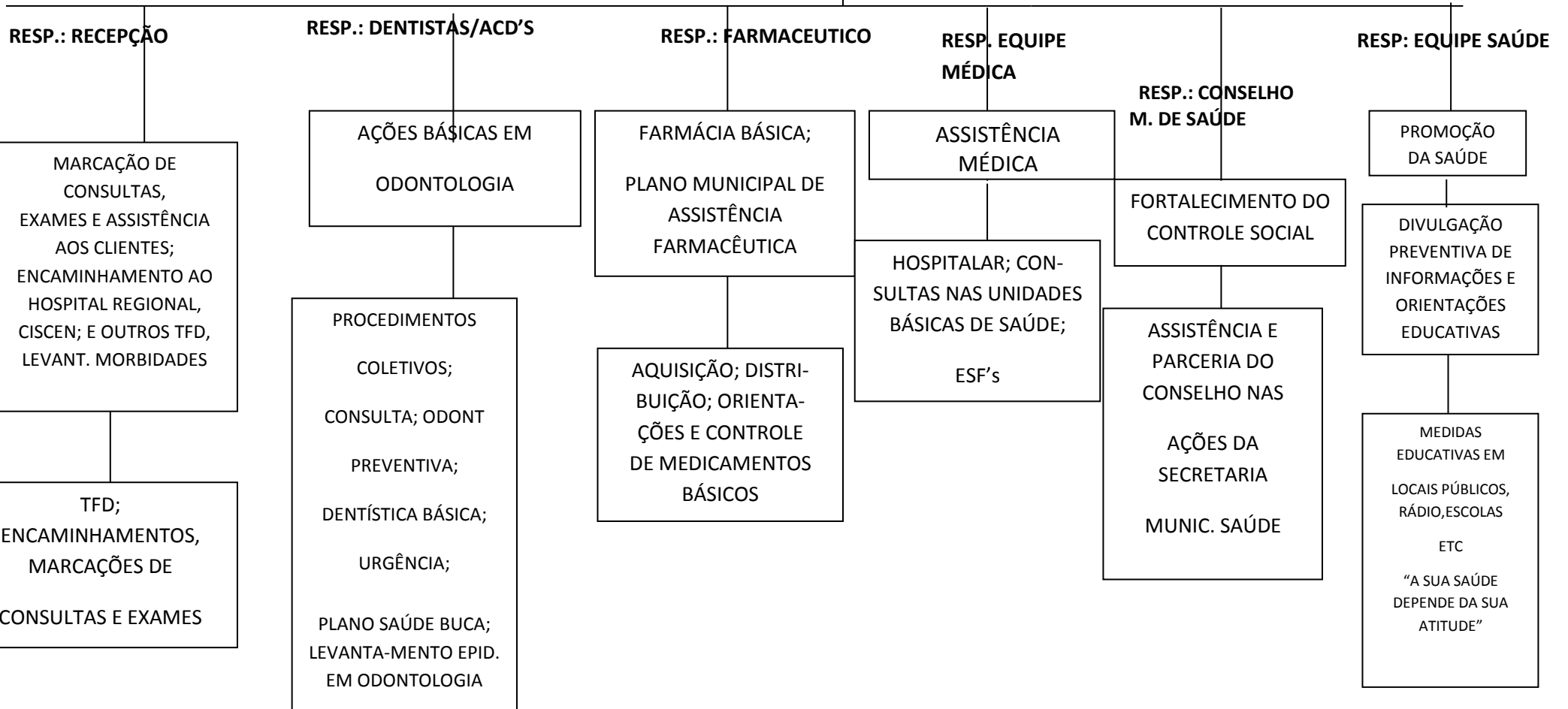
5.2 Organograma

5.2.1 ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS TRABALHOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOM JOAQUIM



5.2.4. ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS TRABALHOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOM JOAQUIM

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTOR: HUENERSON HENRIQUE CELESTINO



5.3 Processo de Planejamento e Acompanhamento das Ações

O processo de Planejamento é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com cada programa a ser executado em seu respectivo bloco, bem como de acordo com este Plano Municipal de Saúde.

Diversas investigações buscam pautar elementos e indicadores de efetividade para obter mais qualidade e descobrir efetivamente se os propósitos planejados no projeto foram desenvolvidos. Como critérios para acompanhar a realização das atividades desenvolvidas pelos profissionais, são utilizados mapas diários, que subsidiam a alimentação dos dados de produção nos sistemas de informações vigentes, conforme periodicidade já estabelecida no Programa Estratégia Saúde da Família.

O envolvimento dos profissionais na Atenção Primária à Saúde deve repercutir diretamente na atenção integral ao sujeito, de sua família e comunidade, considerando todas as necessidades identificadas no território, contemplando as diversas condições e agravos de saúde habitualmente evidenciadas no cotidiano das equipes de Estratégia Saúde da Família. Mais do que isso, o papel dos profissionais em campo deve contribuir para que sujeitos, famílias e comunidade assumam protagonismo no desenvolvimento de ações que promovam a mobilização da comunidade e também evitem e contornem obstáculos à qualidade de vida, com reflexos na prevenção como um todo. Dados de mapeamento e conhecimento de toda a população do território, como dados de mortalidade e morbidade, apontam as prioridades e os locais mais críticos onde deverão se concentrar esforços. Uma atuação integral deverá também envolver as famílias no cuidado e incluir sem discriminação as pessoas com deficiência na vida da comunidade. Para tanto há que se trabalhar para que a comunidade possa reconhecer seus próprios recursos, auxiliando o desenvolvimento das potencialidades das pessoas com deficiências.

Portanto, definem-se os planos de trabalho, a partir das necessidades dos usuários e das potencialidades das equipes de Saúde da Família, de maneira compartilhada e descentralizada, priorizando-se as ações que promovam a capacitação relativa aos saberes de todas as atividades relacionadas aos profissionais de Saúde da Família e demais envolvidos na questão. Estratégias de promoção da saúde permitem a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos de forma justa e equitativa. A avaliação

de projetos confere legitimidade à promoção da saúde, quando gera evidências de que suas ações são capazes de produzir mudanças significativas nas condições de vida das pessoas.

A avaliação dos resultados é mediante a prestação de contas das ações conforme cada programa.

5.4 Descentralização/Regionalização

Gestão: Plena de Atenção Básica

Região: Guanhães

Região Ampliada: Centro

Unidade Regional de Saúde Gerência de Itabira

Estado: Minas Gerais

Colegiados: CIR (Comissão Intergestora Regional)

Consórcio: CISCEN (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Nordeste)

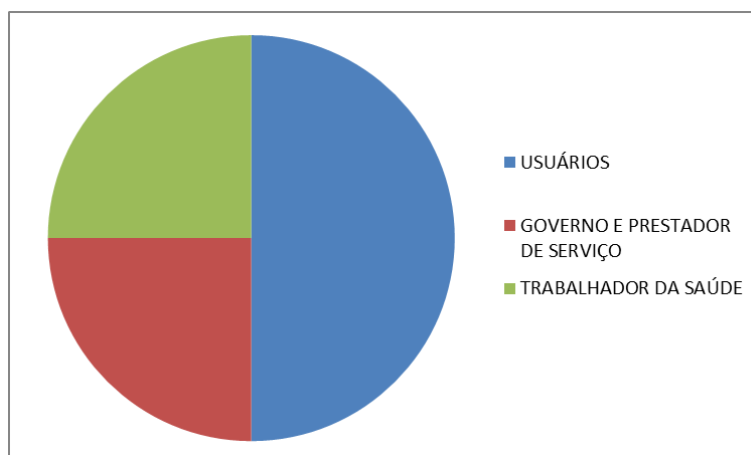
População: 4.609 (IBGE-2010) 4.838 (Planilha ESF Atualizada Faixa Etária- Abril 2017)

5.5 Controle Social

Os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) são órgãos permanentes, deliberativos e controlador da política do Sistema Único de Saúde- SUS, de composição paritária, criado pela Lei Municipal 647/94, de 1º de julho de 1994 e tem seu funcionamento por Regimento Interno. Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Em Dom Joaquim, o Conselho Municipal de Saúde é ativo, sendo realizada uma reunião mensal conforme regimento interno, sendo a 1ª quinta feira do mês as 16:00hs no Salão da SMS ou havendo necessidade solicita reunião extraordinária entre os membros do CMS. A porcentagem que representa o governo é de 20%, prestadores de serviços 10% e trabalhadores da saúde 20%, e os usuários 50%, conforme apresentado em gráfico abaixo:

GRÁFICO 3

Conselho Municipal de Saúde



Fonte: os autores, 2017.

Na VI Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 12 de Maio de 2017, foi eleita a nova formação do conselho, com gestão de 2 anos, desta forma, sem prejuízo das funções do poder legislativo cabe ao Conselho Municipal de Saúde de Dom Joaquim atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, bem como estabelecer estratégias e mecanismo de coordenação e gestão do SUS, traçar diretrizes de elaboração e aprovar os planos de saúde, adequando-os as diversas realidades epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

Em Reunião Extraordinária, no dia 13 de junho de 2017, foi eleito a presidente do Conselho Municipal de Saúde, a dentista, Camila Alvarenga Vilarino, a qual deve presidir todas as reuniões, cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno estabelecido e aprovado, assinar convênios e contratos aprovados pela plenária. Lei da Criação do Conselho Municipal de Saúde. (anexo 1)

5.6 Educação em Saúde

As atividades de Educação em Saúde estimulam as práticas de prevenção a doenças, a promoção à saúde e o engajamento dos profissionais, bem como a atualização dos mesmos. O principal objetivo é contribuir com a melhora da situação de saúde e promover uma capacitação de cada profissional em seu âmbito de atuação no município, por meio de cursos e capacitações oferecidos pela Regional de Saúde de Itabira, Seminários desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, através do Programa de

Educação Permanente (PEP) e outros eventos gerenciados pela própria Secretaria de Saúde de Estado.

5.7 Informação em Saúde

Os indicadores e informações sobre Saúde estão geralmente disponíveis no site do DATASUS, nestas páginas, encontra-se os Cadernos de Informações de Saúde para cada Unidade da Federação e para cada município. O Caderno consiste de uma planilha (em formato Excel®), contendo indicadores obtidos das diversas bases de dados do Ministério da Saúde. Estas planilhas podem ser exibidas diretamente pelo navegador (*browser*) ou copiadas para o equipamento. Os Cadernos disponibilizados são atualizados periodicamente. Eventualmente, as bases de dados residentes nos estados e municípios estão mais atualizadas que as bases nacionais (SIM, SINASC, PNI etc.), podendo existir, então, diferenças entre os indicadores disponibilizados e os calculados pelos estados e municípios a partir de suas bases.

5.8 Infraestrutura

A Secretaria Municipal de Saúde conta com três Unidades Básicas de Saúde, sendo uma na região central, onde atuam as duas Equipes de Estratégia Saúde da Família, outra no distrito de Gororós e por fim uma unidade no povoado de São José da Ilha. Além disso, contamos com uma Sede da Secretaria de Saúde bem estruturada para execução das atividades de planejamento, regulação, avaliação de metas/indicadores e lançamentos de dados do município, a sede ainda possui um Núcleo para realização de eventos/reuniões/encontros. Para execução de atividades físicas e práticas corporais, Dom Joaquim, ainda conta com uma Academia de Saúde instalada na Praça Getúlio Vargas.

O município conta com uma logística de nove carros, sendo uma Doblô, três Fiat Uno, um Gol, um Palio, uma Ducato em manutenção e duas Ambulâncias Renault para atendimento de urgência e emergência.

6 CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

As composições das equipes de saúde são descritas nas tabelas a seguir:

TABELA 10
Relação de Servidores - UBS

Categoria Profissional	Quantidade	Necessidade	Vínculo	Jornada de trabalho
Agente comunitário de saúde/endemias	12		10 contratos 2 efetivos	40h/sem
Aux. Enfermagem	3		2 efetivos	40h/sem
Aux. Farmácia	1	2	1 efetivo	40h/sem
Aux. de Laboratório	1		1 efetivo	40h/sem
Aux. Cons. Dentário	1	3	1 efetivo	40h/sem
Bioquímico	1		1 efetivo	40h/sem
Técnico de Enfermagem	2		2 efetivos	40h/sem
Técnico em Vigilância Sanitária	1		1 efetivo	40h/sem
Técnico em epidemiologia	1		1 efetivo	40h/sem
Enfermeiro	5		4 efetivos 1 contratado	40h/sem
Farmacêutico	1		1 efetivo	40h/sem
Fisioterapeuta	3		2 efetivos e 1 contratado	30h/sem
Dentista	2		2 contratados	40h/sem
Médico	2		2 contratados	40h/sem
Médico Veterinário	0		0	40h/sem
Nutricionista	1		1 contratado	40h/sem
Psicólogo	1		1 efetivo	40h/sem

Fonte: os autores, com base em dados do RH da Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG 2017

TABELA 11
Relação de servidores - SMS

Categoria	Quantidade	Necessidade	Vínculo	Jornada de trabalho
Profissional				
Motorista “B” Carteira	2		2 efetivos	40h/sem
Motorista “D” Carteira	7		7 efetivos	40h/sem
Aux. Administrativo	3		3 efetivos	40h/sem
Aux. PSF/SIAB	1		1 contrato	40h/sem
Diretor de Departamento	1		1 Cargo Comissionado	40h/sem
Servente de Obras e Serviços Gerais	5		5 efetivos	40h/sem
Servente Escolar	2		2 efetivos	40h/sem

Fonte: os autores, com base em dados do RH da Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG 2017.

6.1 Caracterização das Ações e dos Serviços de Saúde

O Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos dos Servidores do Município de Dom Joaquim é regulamentado pela Lei Complementar Nº 909/2010, de 05 de Abril de 2010 e leis complementares: Nº 1000-2013, 1002-2013, 1005-2013, 1013-2013, 952-2011, 969-2012, 977-2012. Conforme apresentado em Quadro de provimento efetivo, abaixo:

I – GRUPO DE NÍVEL SUPERIOR DE ESCOLARIDADE/HABILITADO – NSH

DENOMINAÇÃO DAS CLASSES	CÓD. DE CLASSE	Nº DE CARG	JORN. SEM.	SÍM. DE VENC.	PADRÕES E NÍVEIS DE VENCIMENTO				
					NÍVEL I	NÍVEL II	NÍVEL III	NÍVEL IV	NÍVEL V
ASSISTENTE SOCIAL	NSH-01	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
BIOQUÍMICO	NSH-02	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
ENFERMEIRO	NSH-03	04	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
ENGENHEIRO CIVIL	NSH-04	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18

FARMACÊUTICO	NSH-05	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
FISIOTERAPEUTA	NSH-06	03	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
FONOAUDIÓLOGO	NSH-07	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MÉDICO ESP. – Clínico Geral	NSH-08-01	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MÉDICO ESP. - Ginecologista	NSH-08-02	01	20	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MÉDICO ESP. - Pediatra	NSH-08-03	01	20	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MÉDICO ESP. - Psiquiatra	NSH-08-04	01	20	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MÉDICO VETERINÁRIO	NSH-09	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
NUTRICIONISTA	NSH-10	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
ODONTÓLOGO	NSH-11	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
PSICÓLOGO	NSH-12	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TOTAL	NSH	20							

FIGURA 7: Quadro de Provimento Efetivo.

Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG. Ano 2017.

II - GRUPO DE NÍVEL MÉDIO DE ESCOLARIDADE/HABILITADO – NMH

DENOMINAÇÃO DAS CLASSES	CÓD. DE CLASSE	Nº DE CARG	JORN. SEM.	SÍM. DE VENC.	PADRÕES E NÍVEIS DE VENCIMENTO				
					NÍVEL I	NÍVEL II	NÍVEL III	NÍVEL IV	NÍVEL V
TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO	NMH-01	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM CONTABILIDADE	NMH-02	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM EDIFICAÇÕES	NMH-03	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	NMH-04	04	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM EPIDEMIOLOGIA	NMH-05	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM ESPORTES	NMH-06	03	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	NMH-07	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	NMH-08	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA	NMH-09	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM TRIBUTAÇÃO	NMH-10	03	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TÉCNICO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA	NMH-11	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
SECRETÁRIO ESCOLAR	NMH-12	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TOTAL	NMH	20							

FIGURA 8: Quadro de Provimento Efetivo.

Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG. Ano 2017

III- GRUPO DE NÍVEL FUNDAMENTAL COMPLETO DE ESCOLARIDADE – NFC

DENOMINAÇÃO DAS CLASSES	CÓD. DE CLASSE	Nº DE CARGO	JORN. SEM.	SÍM. DE VENC.	PADRÕES E NÍVEIS DE VENCIMENTO				
					NÍVEL I	NÍVEL II	NÍVEL III	NÍVEL IV	NÍVEL V
AUXILIAR DE ADMINISTRAÇÃO	NFC-01	15	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE BIBLIOTECA	NFC-02	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE COMUNICAÇÃO	NFC-03	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE CONTABILIDADE	NFC-04	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NFC-05	04	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE FARMÁCIA	NFC-06	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	NFC-07	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE SECRETARIA DE GABINETE	NFC-08	03	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
AUXILIAR DE TRIBUTAÇÃO	NFC-09	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TOTAL	NMH	31							

FIGURA 9: Quadro de Provimento Efetivo.

Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG. Ano 2017

IV – GRUPO DE NÍVEL FUNDAMENTAL INCOMPLETO DE ESCOLARIDADE –
NFI

DENOMINAÇÃO DAS CLASSES	CÓD. DE CLASSE	Nº DE CARGO	JORN. SEM.	SÍM. DE VENC.	PADRÕES E NÍVEIS DE VENCIMENTO				
					NÍVEL I	NÍVEL II	NÍVEL III	NÍVEL IV	NÍVEL V
SERVENTE DE OBRAS E SERVIÇOS	NFI-01	70	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
SERVENTE ESCOLAR	NFI-02	30	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
CARPINTEIRO	NFI-03	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
ELETRICISTA	NFI-04	02	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
PEDREIRO	NFI-05	06	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MOTORISTA CARTEIRA “B”	NFI-06	06	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MOTORISTA CARTEIRA “D”	NFI-07	17	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MOT. DE AMBULÂNCIA – CARTEIRA. “D”	NFI-08	05	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
MECÂNICO DE MÁQ./VEÍCULOS	NFI-09	01	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
OPER. DE MÁQUINAS LEVES	NFI-10	04	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
OPER. DE MÁQUINAS PESADAS	NFI-11	05	40	P.1	P.1 a P.5	P.5 a P.9	P.9 a P.12	P.12 a P.15	P.15 a P.18
TOTAL	NFI	147							

LC Nº 909/2010 - PLANO DE CARGOS, CARREIRA E VENCIMENTO DOS SERVIDORES						
CLASSES	CÓDIGO	Nº CARGOS	JORNADA SEMANAL	SÍMBOLO	VENC. (R\$)	TOTAL (R\$)
BORRACHEIRO	NFI-12	01	40	P.1	R\$	R\$
ENCANADOR	NFI-13	01	40	P.1	R\$	R\$
VIGIA	NFI-14	07	40	P.1	R\$	R\$
MOTOBOY – MOTORISTA CARTEIRA “A”	NFI-15	01	40	P.1	R\$	R\$
		10				R\$

FIGURA 10: Quadro de Provimento Efetivo.

Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG. Ano 2017

V - PLANO DE CARGOS, CARREIRA E VENCIMENTOS DOS SERVIDORES – ANEXO II – CARGOS DE PROVIMENTO EFETIVO – VENCIMENTO/ PROGRESSAO - LEI COMPLEMENTAR Nº 909/2010

	NÍVEL I	PROGRESSÃO				
		P.1	P.2	P.3	P.4	P.5
NSH-08-01	R\$ 7.878,27	R\$ 7.878,27	R\$ 8.035,84	R\$ 8.196,55	R\$ 8.360,48	R\$ 8.527,69
NSH-08-02, NSH-08-03 e NSH-08-04	R\$ 3.939,14	R\$ 3.939,14	R\$ 4.017,92	R\$ 4.098,28	R\$ 4.180,25	R\$ 4.263,85
NSH-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10, 11 E 12	R\$ 2.710,12	R\$ 2.710,12	R\$ 2.764,33	R\$ 2.819,61	R\$ 2.876,00	R\$ 2.933,52
NMH-01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12 E 13	R\$ 1.181,74	R\$ 1.181,74	R\$ 1.205,38	R\$ 1.229,48	R\$ 1.254,07	R\$ 1.279,15
NMH-02	R\$ 3.561,60	R\$ 3.561,60	R\$ 3.632,83	R\$ 3.705,49	R\$ 3.779,60	R\$ 3.855,19
NFC-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 E 09	R\$ 1.024,17	R\$ 1.024,17	R\$ 1.044,66	R\$ 1.065,55	R\$ 1.086,86	R\$ 1.108,60
NFI-11	R\$ 1.496,88	R\$ 1.496,88	R\$ 1.526,82	R\$ 1.557,35	R\$ 1.588,50	R\$ 1.620,27
NFI-09 E 08	R\$ 1.418,09	R\$ 1.418,09	R\$ 1.446,45	R\$ 1.475,38	R\$ 1.504,89	R\$ 1.534,99
NFI-07	R\$ 1.339,30	R\$ 1.339,30	R\$ 1.366,09	R\$ 1.393,41	R\$ 1.421,28	R\$ 1.449,70
NFI-10	R\$ 1.260,51	R\$ 1.260,51	R\$ 1.285,72	R\$ 1.311,43	R\$ 1.337,66	R\$ 1.364,42
NFI-05, 06, 13 E 15	R\$ 1.181,74	R\$ 1.181,74	R\$ 1.205,38	R\$ 1.229,48	R\$ 1.254,07	R\$ 1.279,15
NFI-03, 04, 12 E 14	R\$ 945,39	R\$ 945,39	R\$ 964,30	R\$ 983,59	R\$ 1.003,26	R\$ 1.023,32
NFI-01 E 02	R\$ 869,32	R\$ 869,32	R\$ 886,70	R\$ 904,44	R\$ 922,53	R\$ 940,98

FIGURA 11: Cargos de Provimento Efetivo Vencimento/ progressão (a letra P significa Padrão). Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG.

		PROGRESSÃO 5	PROGRESSÃO 6	PROGRESSÃO 7	PROGRESSÃO 8	
	NÍVEL II	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9
NSH-08-01	R\$ 8.783,52	R\$ 8.783,52	R\$ 8.959,19	R\$ 9.138,38	R\$ 9.321,15	R\$ 9.507,57
NSH-08-02, NSH-08-03 e NSH-08-04	R\$ 4.391,77	R\$ 4.391,77	R\$ 4.479,60	R\$ 4.569,20	R\$ 4.660,58	R\$ 4.753,79
NSH-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10, 11 E 12	R\$ 3.021,53	R\$ 3.021,53	R\$ 3.081,96	R\$ 3.143,60	R\$ 3.206,47	R\$ 3.270,60
NMH-01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12 E 13	R\$ 1.317,53	R\$ 1.317,53	R\$ 1.343,88	R\$ 1.370,76	R\$ 1.398,17	R\$ 1.426,14
NMH-02	R\$ 3.970,85	R\$ 3.970,85	R\$ 4.050,26	R\$ 4.131,27	R\$ 4.213,89	R\$ 4.298,17
NFC-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 E 09	R\$ 1.141,85	R\$ 1.141,85	R\$ 1.164,69	R\$ 1.187,99	R\$ 1.211,75	R\$ 1.235,98
NFI-11	R\$ 1.668,88	R\$ 1.668,88	R\$ 1.702,26	R\$ 1.736,30	R\$ 1.771,03	R\$ 1.806,45
NFI-09 E 08	R\$ 1.581,03	R\$ 1.581,03	R\$ 1.612,66	R\$ 1.644,91	R\$ 1.677,81	R\$ 1.711,36
NFI-07	R\$ 1.493,19	R\$ 1.493,19	R\$ 1.523,06	R\$ 1.553,52	R\$ 1.584,59	R\$ 1.616,28
NFI-10	R\$ 1.405,35	R\$ 1.405,35	R\$ 1.433,46	R\$ 1.462,12	R\$ 1.491,37	R\$ 1.521,19
NFI-05, 06, 13 E 15	R\$ 1.317,53	R\$ 1.317,53	R\$ 1.343,88	R\$ 1.370,76	R\$ 1.398,17	R\$ 1.426,14
NFI-03, 04, 12 E 14	R\$ 1.054,02	R\$ 1.054,02	R\$ 1.075,10	R\$ 1.096,61	R\$ 1.118,54	R\$ 1.140,91
NFI-01 E 02	R\$ 969,21	R\$ 969,21	R\$ 988,59	R\$ 1.008,36	R\$ 1.028,53	R\$ 1.049,10

FIGURA 12: Cargos de Provimento Efetivo Vencimento/ progressão (a letra P significa Padrão). Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG.

		PROGRESSÃO 9	PROGRESSÃO 10	PROGRESSÃO 11	
	NÍVEL III	P.9	P.10	P.11	P.12
NSH-08-01	R\$ 9.792,80	R\$ 9.792,80	R\$ 9.988,65	R\$ 10.188,42	R\$ 10.392,19
NSH-08-02, NSH-08-03 e NSH-08-04	R\$ 4.896,40	R\$ 4.896,40	R\$ 4.994,33	R\$ 5.094,22	R\$ 5.196,10
NSH-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10, 11 E 12	R\$ 3.368,72	R\$ 3.368,72	R\$ 3.436,09	R\$ 3.504,82	R\$ 3.574,91
NMH-01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12 E 13	R\$ 1.468,92	R\$ 1.468,92	R\$ 1.498,30	R\$ 1.528,26	R\$ 1.558,83
NMH-02	R\$ 4.427,12	R\$ 4.427,12	R\$ 4.515,66	R\$ 4.605,97	R\$ 4.698,09
NFC-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 E 09	R\$ 1.273,06	R\$ 1.273,06	R\$ 1.298,52	R\$ 1.324,49	R\$ 1.350,98
NFI-11	R\$ 1.860,64	R\$ 1.860,64	R\$ 1.897,85	R\$ 1.935,81	R\$ 1.974,53
NFI-09 E 08	R\$ 1.762,70	R\$ 1.762,70	R\$ 1.797,96	R\$ 1.833,92	R\$ 1.870,60
NFI-07	R\$ 1.664,77	R\$ 1.664,77	R\$ 1.698,06	R\$ 1.732,02	R\$ 1.766,66
NFI-10	R\$ 1.566,83	R\$ 1.566,83	R\$ 1.598,17	R\$ 1.630,13	R\$ 1.662,73
NFI-05, 06, 13 E 15	R\$ 1.468,92	R\$ 1.468,92	R\$ 1.498,30	R\$ 1.528,26	R\$ 1.558,83
NFI-03, 04, 12 E 14	R\$ 1.175,14	R\$ 1.175,14	R\$ 1.198,64	R\$ 1.222,61	R\$ 1.247,06
NFI-01 E 02	R\$ 1.080,57	R\$ 1.080,57	R\$ 1.102,18	R\$ 1.124,23	R\$ 1.146,71

FIGURA 13: Cargos de Provimento Efetivo Vencimento/ progressão (a letra P significa Padrão). Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG.

		PROGRESSÃO 12	PROGRESSÃO 13	PROGRESSÃO 14	
	NÍVEL IV	P.12	P.13	P.14	P.15
NSH-08-01	R\$ 10.703,96	R\$ 10.703,96	R\$ 10.918,04	R\$ 11.136,40	R\$ 11.359,13
NSH-08-02, NSH-08-03 e NSH-08-04	R\$ 5.351,99	R\$ 5.351,99	R\$ 5.459,03	R\$ 5.568,21	R\$ 5.679,57
NSH-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10, 11 E 12	R\$ 3.682,16	R\$ 3.682,16	R\$ 3.755,80	R\$ 3.830,92	R\$ 3.907,54
NMH-01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12 E 13	R\$ 1.605,59	R\$ 1.605,59	R\$ 1.637,71	R\$ 1.670,46	R\$ 1.703,87
NMH-02	R\$ 4.839,03	R\$ 4.839,03	R\$ 4.935,82	R\$ 5.034,53	R\$ 5.135,22
NFC-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 E 09	R\$ 1.391,51	R\$ 1.391,51	R\$ 1.419,34	R\$ 1.447,73	R\$ 1.476,68
NFI-11	R\$ 2.033,76	R\$ 2.033,76	R\$ 2.074,44	R\$ 2.115,93	R\$ 2.158,25
NFI-09 E 08	R\$ 1.926,71	R\$ 1.926,71	R\$ 1.965,25	R\$ 2.004,55	R\$ 2.044,64
NFI-07	R\$ 1.819,66	R\$ 1.819,66	R\$ 1.856,06	R\$ 1.893,18	R\$ 1.931,04
NFI-10	R\$ 1.712,61	R\$ 1.712,61	R\$ 1.746,87	R\$ 1.781,80	R\$ 1.817,44
NFI-05, 06, 13 E 15	R\$ 1.605,59	R\$ 1.605,59	R\$ 1.637,71	R\$ 1.670,46	R\$ 1.703,87
NFI-03, 04, 12 E 14	R\$ 1.284,48	R\$ 1.284,48	R\$ 1.310,17	R\$ 1.336,37	R\$ 1.363,10
NFI-01 E 02	R\$ 1.181,11	R\$ 1.181,11	R\$ 1.204,74	R\$ 1.228,83	R\$ 1.253,41

FIGURA 14: Cargos de Provimento Efetivo Vencimento/ progressão (a letra P significa Padrão). Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG.

		PROGRESSÃO 15	PROGRESSÃO 16	PROGRESSÃO 17	
	NÍVEL V	P.15	P.16	P.17	P.18
NSH-08-01	R\$ 11.699,90	R\$ 11.699,90	R\$ 11.933,90	R\$ 12.172,58	R\$ 12.416,03
NSH-08-02, NSH-08-03 e NSH-08-04	R\$ 5.849,96	R\$ 5.849,96	R\$ 5.966,96	R\$ 6.086,30	R\$ 6.208,02
NSH-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10, 11 E 12	R\$ 4.024,76	R\$ 4.024,76	R\$ 4.105,26	R\$ 4.187,36	R\$ 4.271,11
NMH-01, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12 E 13	R\$ 1.754,99	R\$ 1.754,99	R\$ 1.790,09	R\$ 1.825,89	R\$ 1.862,40
NMH-02	R\$ 5.289,28	R\$ 5.289,28	R\$ 5.395,06	R\$ 5.502,97	R\$ 5.613,02
NFC-01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 E 09	R\$ 1.520,98	R\$ 1.520,98	R\$ 1.551,40	R\$ 1.582,43	R\$ 1.614,08
NFI-11	R\$ 2.222,99	R\$ 2.222,99	R\$ 2.267,45	R\$ 2.312,80	R\$ 2.359,06
NFI-09 E 08	R\$ 2.105,98	R\$ 2.105,98	R\$ 2.148,10	R\$ 2.191,06	R\$ 2.234,89
NFI-07	R\$ 1.988,97	R\$ 1.988,97	R\$ 2.028,75	R\$ 2.069,33	R\$ 2.110,71
NFI-10	R\$ 1.871,96	R\$ 1.871,96	R\$ 1.909,40	R\$ 1.947,59	R\$ 1.986,54
NFI-05, 06, 13 E 15	R\$ 1.754,99	R\$ 1.754,99	R\$ 1.790,09	R\$ 1.825,89	R\$ 1.862,40
NFI-03, 04, 12 E 14	R\$ 1.403,99	R\$ 1.403,99	R\$ 1.432,07	R\$ 1.460,71	R\$ 1.489,92
NFI-01 E 02	R\$ 1.291,01	R\$ 1.291,01	R\$ 1.316,83	R\$ 1.343,17	R\$ 1.370,03

FIGURA 15: Cargos de Provimento Efetivo Vencimento/ progressão (a letra P significa Padrão). Fonte: Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG.

Dos 71 profissionais da área da Saúde de Dom Joaquim, 61,97% são concursados, 35,21% são contratados e 2,81% cargo Comissionado Amplo. Embora as condições de trabalho sejam boas, os trabalhadores reivindicam aumento salarial.

7 CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1 Orçamento Municipal Destinado à Saúde

O Município de Dom Joaquim pretende investir em 2017, 22,99% dos seus recursos na saúde, ou seja, R\$ 3.634.600,00 (três milhões seiscentos e trinta e quatro mil e seiscentos reais) (Portaria SOF No 8 de 04/02/85, Lei Federal 4320/64).

7.2 Distribuição Orçamentária por Blocos

Dos 22,99% investidos na saúde, 5,42% estão destinados à Atenção Básica, 0,47% a Vigilância em Saúde, 0,57% a Média e Alta Complexidade, 0,41 a outras transferências do SUS, 1,02% a recursos do Fundo Estadual de Saúde, 1,61% referente a recursos proveniente de Convênios e 13,49% são referentes aos recursos próprios do município.

A partir do ano de 2018, conforme anunciado pelo Ministério da Saúde em 07 de fevereiro 2017 fica resolvido o seguinte: os Blocos que se dividiam em seis: Assistência Farmacêutica, Atenção Básica, Investimento, Gestão do SUS, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e Vigilância em Saúde, passarão a ser dois Blocos: Capital/Investimento e Custeio.

7.3 Relatório do SIOPS

Ministério da Saúde / Secretaria Executiva / Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento – DESID
 Ministério da Saúde / Secretaria Executiva - DAIASUS
 Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

SIOPS 2017 2º Bimestre

UF: Minas Gerais

Município: Dom Joaquim

DESPESAS MUNICIPAIS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO

CÓDIGOS	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA 2017	DESPESA EMPENHADA Até 2º Bimestre 2017	DESPESA LIQUIDADADA Até 2º Bimestre 2017	DESPESA PAGA Até 2º Bimestre 2017
001	SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	385.641,50	116.486,12	88.339,80	63.305,48
121	Planejamento e Orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00
122	Administração Geral	385.641,50	116.486,12	88.339,80	63.305,48
123	Administração Financeira	0,00	0,00	0,00	0,00
124	Controle Interno	0,00	0,00	0,00	0,00
126	Tecnologia da Informação	0,00	0,00	0,00	0,00
128	Formação de Recursos Humanos	0,00	0,00	0,00	0,00
131	Comunicação Social	0,00	0,00	0,00	0,00
002	SUBFUNÇÕES VINCULADAS	2.922.880,00	1.106.246,20	710.807,07	477.312,77
301	Atenção Básica	886.680,00	281.894,97	264.933,26	170.687,65
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.706.800,00	765.851,33	389.356,91	265.438,31
303	Suporte Profilático e Terapêutico	163.000,00	22.822,36	20.839,36	15.560,82
304	Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00
305	Vigilância Epidemiológica	166.400,00	35.677,54	35.677,54	25.626,29
306	Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
003	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	398.000,00	386.000,00	133.742,17	96.883,69
271	Previdência Básica	0,00	0,00	0,00	0,00
272	Previdência do Regime Estatutário	398.000,00	386.000,00	133.742,17	96.883,69
273	Previdência Complementar	0,00	0,00	0,00	0,00
571	Desenvolvimento Científico	0,00	0,00	0,00	0,00
572	Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia	0,00	0,00	0,00	0,00
573	Difusão do Conhecimento Científico e Tecnológico	0,00	0,00	0,00	0,00
841	Refinanciamento da Dívida Interna	0,00	0,00	0,00	0,00
842	Refinanciamento da Dívida Externa	0,00	0,00	0,00	0,00
843	Serviço da Dívida Interna	0,00	0,00	0,00	0,00
844	Serviço da Dívida Externa	0,00	0,00	0,00	0,00
xxx	Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesa Total com a Função Saúde	3.706.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94

Despesa por Fonte e Restos a Pagar - Saúde

Tabela 1: Resumo das Informações Necessárias para o Cálculo do % da LC 141/2012

RESUMO	Até o 2º Bimestre 2017
01) Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	3.655.458,12
02) Receita das Transferências do SUS	437.513,76
03) Receita de Operação de Crédito	0,00
04) Despesa Dotação	3.706.521,50
05) Despesa Empenhada	1.608.732,32
06) Despesa Liquidada	932.889,04
07) Despesa Paga	637.501,94
08) Despesa Orçada	N/A
09) Restos a Pagar não processados (09 = 05 - 06)	N/A
10) Restos a Pagar Processados (10 = 06 - 07)	N/A
11) Despesa com Recursos Próprios por Fonte - LC 141/2012	551.757,48
12) Despesa mínima com Recursos Próprios - LC 141/2012 (12 = 15% de 01)	549.818,72
13) Despesa mínima com Recursos Próprios - Lei Orgânica ou Constituição	N/A
14) % de Recursos Próprios aplicados em Saúde por Fonte - LC 141/2012 (14 = 11/01)	15,05

Tabela 2: Saldo Financeiro da Saúde

SALDO FINANCEIRO DO FUNDO DE SAÚDE	Até 31/12/2016 (Fundo de Saúde)	Até 31/12/2016 (Consórcios Públicos em Saúde)	Total 31/12/2016 (Fundo de Saúde e Consórcios Púb. em Saúde)	Até o Bimestre (Fundo de Saúde)	Até o Bimestre (Consórcios Públicos em Saúde)	Total Até o Bimestre
Total	957.713,22	0,00	957.713,22	1.274.462,85	0,00	1.274.462,85
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	27.458,72	0,00	27.458,72	132.461,28	0,00	132.461,28
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	930.254,50	0,00	930.254,50	1.142.001,57	0,00	1.142.001,57
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(*) Até 2º Bimestre de 2017

Despesa por Fonte e Restos a Pagar - Saúde

Tabela 3: Despesa por Fonte de Recursos - Saúde.

Despesa por Fonte de Recursos	Dotação Atualizada	Empenhada *	Liquidada *	Paga *
Total	3.706.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	2.553.052,01	1.098.640,70	551.757,48	417.718,75
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	1.153.469,49	510.091,62	381.131,56	219.783,19
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabela 3.1: Despesa por Fonte de Recursos - Executadas em Consórcios Públicos.

Despesa por Fonte de Recursos	Empenhada *	Liquidada *	Paga *
Total	0,00	0,00	0,00
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0,00	0,00	0,00
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00

Tabela 4: Restos a Pagar Inscritos no ano e Inscritos em exercícios anteriores. **Atenção: esta tabela só apresenta valores no 6º bimestre**

Tabela 5: Restos a Pagar Inscritos em 2016 e Inscritos em exercícios anteriores

RP Inscritos em 2016 e Inscritos em exercícios anteriores	Inscritos - 2016			Inscritos em exercícios anteriores a 2016			Total - 2016
	Processado (a)	não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	113.712,53	7.026,10	120.738,63	1.023.574,84	206.423,92	1.229.998,76	1.350.737,39
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	107.712,53	7.026,10	114.738,63	0,00	0,00	0,00	114.738,63
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	6.000,00	0,00	6.000,00	1.023.574,84	206.423,92	1.229.998,76	1.235.998,76
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(*) Até 2º Bimestre de 2017

Despesa por Fonte e Restos a Pagar - Saúde

Tabela 6: Restos a Pagar Pagos - Saúde

Restos a Pagar Pagos até o 2º Bimestre 2017	RPs de exercícios anteriores a 2016 pagos até o 2º Bim 2017			RPs de 2016 pagos até o 2º Bim 2017			Total até o 2º Bim 2017
	Processado (a)	não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	0,00	0,00	0,00	97.424,51	0,00	97.424,51	97.424,51
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00	91.441,01	0,00	91.441,01	91.441,01
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0,00	0,00	0,00	5.983,50	0,00	5.983,50	5.983,50
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabela 7: Restos a Pagar Cancelados/Prescritos- Saúde

Restos a Pagar Cancelados / Prescritos até o 2º Bimestre 2017	RPs de exercícios anteriores a 2016 cancelados / prescritos até o 2º Bim 2017			RPs de 2016 cancelados / prescritos até o 2º Bim 2017			Total até o 2º Bim 2017
	Processado (a)	não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(*) Até 2º Bimestre de 2017

Até a presente data, já houve transmissão de dados do ano de 2017 do município para o SIOPS, referente aos dois primeiros bimestres. Relatórios resumidos da execução orçamentária do ano de 2017. (ANEXO 2)

7.4 Fontes de Financiamento

De acordo com o total do orçamento previsto para 2017, as fontes de financiamento são: 58,66% do Município, 4,43% do Estado e 36,91% da União.

Fontes	Valor	Percentual
102 – Saúde 15%	2.131.950,00	58,66%
123 – Convênios da Saúde	255.000,00	7,02%
148 – Recursos do SUS – Atenção Básica	857.000,00	23,58%
149 – Recursos SUS – Média e Alta Complexidade	90.600,00	2,49%
150 – Recursos do SUS - Vigilância Sanitária	73.800,00	2,03%
154 – Outras Transferências do SUS	65.250,00	1,79%
155 – Recursos do Fundo Estadual de Saúde	161.000,00	4,43%
Total	3.634.600,00	100,00%

7.5 Operacionalização do FMS

O Fundo Municipal de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos repassados diretamente as unidades vinculadas ao Ministério da Saúde (Projeto de Lei Complementar N° 306-B/2008).

Conforme dispõe o inciso IX do artigo 11 da IN RFB n°78/2007, os Fundos Municipais de Saúde estão obrigados à inscrição no CNPJ. O artigo 7° da EC n°29/2000 dispõe que a utilização dos recursos para a saúde somente poderá ser realizada por meios de fundos de saúde. Assim, o ordenador de despesas do Fundo Municipal de Saúde deve ser o Secretário Municipal de Saúde.

7.6 Blocos de financiamento federal da saúde- CONTEXTO ATUAL

Os gestores do SUS – Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS –, reunidos na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 26 de janeiro de 2017, deliberaram pela alteração na forma de transferência fundo a fundo dos recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, a fim de compatibilizá-la ao arcabouço legal do Sistema Único de Saúde – SUS, em especial à Lei Complementar n. 141/12 (LC n. 141/12). Os repasses, antes realizados em seis blocos temáticos, passarão a ser feitos em duas modalidades: **custeio e investimento**.

Os três entes pactuaram um novo modelo que funde os blocos de financiamento para manutenção do sistema e exclui as famosas “caixinhas”, criando apenas duas modalidades de repasse: **capital e custeio**. A proposta implica em uma reorganização dos planos orçamentários municipais, estaduais e da união, além de mudanças estruturais em processos da gestão, tais como planejamento integrado, programação, sistema de informação em saúde, monitoramento, avaliação e a gestão dos fundos de saúde. Assim, o gestor municipal será efetivamente protagonista no processo construção do Plano Municipal de Saúde a partir da sua realidade local, e refletirá na construção dos instrumentos orçamentários para o alcance dos resultados propostos.

O artigo 17 da Lei Complementar 141/2012 prevê que a transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) deve observar as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde. Segundo esse mesmo artigo 17, também devem ser observados os dispositivos do artigo 35 da Lei 8080/1990 (Lei Orgânica do SUS) e do artigo 3º da Constituição Federal. A mencionada LC n. 141/12 destaca, em seu artigo 18º, que as transferências de recursos financeiros federais devem ser feitas pelas categorias econômicas de custeio e capital, observada a autonomia de gestão na aplicação dos recursos financeiros, de forma compatível à realidade locossanitária e em estrita observância às necessidades de saúde da população.

Na proposta pactuada na CIT, a transferência será realizada em conta financeira única e específica para cada uma das categorias econômicas, possibilitando ao gestor mais agilidade e eficiência na destinação dos recursos disponíveis atualmente, com base na necessidade e realidade local.

Para não haver descontinuidade dos serviços, será publicada uma portaria com a regra de transição. A portaria contará com três artigos base:

- O primeiro regulamenta as transferências dos recursos federais conforme a Lei Complementar 141/2012.

- O segundo artigo classifica os recursos destinados à Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) nas categorias de custeio e capital.

- O terceiro artigo tratará das transferências fundo a fundo a partir do princípio caixa único.

Foi pactuada a criação de um grupo tripartite para construir a portaria e as regras de transição. O Grupo tripartite foi instituído pela Portaria nº 1.091, de 27 de abril de 2017 para propor normas e procedimentos voltados ao fortalecimento do processo de planejamento e de transferência dos recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

8 CARACTERIZAÇÃO DA REDE FÍSICA INSTALADA

8.1 Estabelecimentos de Saúde

A Unidade de Saúde da Família “Vida Nova” com sede própria e a “Viver Bem” estão vinculados ao Centro de Saúde, onde foi construído repartições para melhor funcionalidade no atendimento aos usuários. As duas “ESF”, tem como carro chefe, o trabalho de promoção á saúde, trabalhando a educação em saúde, medida mais eficaz de prevenção.

Também no Cento de Saúde, estão presentes os atendimentos da Equipe de Saúde Bucal, NASF, Fisioterapia, Nutrição e da Psicologia. Além do Centro de Saúde, Dom Joaquim conta com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Distrito de Gororós, uma UBS no povoado de São José da Ilha, uma Farmácia de Minas e um Hospital de rede filantrópica “Hospital Nossa Senhora das Graças”.

O município conta ainda com serviço próprio de laboratório de Análises Clínicas, “ Laboratório Nossa Senhora das Graças”.

A tabela abaixo mostra os estabelecimentos de saúde pública e privada, prestadores de serviços do SUS, no município.

TABELA 12

Estabelecimentos de Saúde Pública e Privada, prestadores de serviços SUS no município de Dom Joaquim/MG

Tipo de Estabelecimento	Tipo de Administração	Tipo de Gestão
Hospital Nossa Senhora das Graças	Privada	Dupla
Centro de Saúde/ESF Viver Bem	Municipal	Dupla
Unidade de Saúde Vida Nova	Municipal	Municipal
Secretaria Municipal de Saúde de Dom Joaquim	Municipal	Municipal
Posto de Saúde de	Municipal	Municipal

Gororós

Unidade Básica de Saúde Municipal Municipal

São José da Ilha

Farmácia de Minas Municipal Dupla

Laboratório de análises Privada Própria

clínicas

Fonte: os autores, 2017.

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Buscar no Portal

Twitter YouTube Facebook Google+

Área Restrita Perguntas Frequentes Contato Quem Somos

Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis [aqui](#).

PÁGINA INICIAL > CONSULTAS > CONSULTA ESTABELECIMENTO

CONSULTA ESTABELECIMENTO - IDENTIFICAÇÃO

Atende SUS:

Estado:

Município:

Gestão:

Natureza Jurídica(Grupo):

Nome Fantasia/Nome Empresarial/CNES/CNPJ/CPF

Nome Fantasia Nome Empresarial

Registros por Página:

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
MG	DOM JOAQUIM	2168235	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VIDA NOVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<input type="button" value="+"/> <input type="button" value="≡"/>
MG	DOM JOAQUIM	2169509	UNIDADE BASICA DE SAUDE DOM JOAQUIM PSF VIVER BEM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	D	SIM	<input type="button" value="+"/> <input type="button" value="≡"/>

MG	DOM JOAQUIM	6543561	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOM JOAQUIM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	
MG	DOM JOAQUIM	9259015	REDE FARMACIA DE MINAS UNIDADE DOM JOAQUIM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	
MG	DOM JOAQUIM	9251723	POSTO DE SAUDE DE SAO JOSE DA ILHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	
MG	DOM JOAQUIM	2169517	POSTO DE SAUDE DE GOROROS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	
MG	DOM JOAQUIM	2144654	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS DOM JOAQUIM	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	D	SIM	

▲ Voltar para o topo

Serviços

- Perguntas frequentes
- Contato
- Dados abertos
- Área de imprensa

Redes Sociais

- Twitter
- Youtube
- Facebook
- Google+

RSS

- O que é?

Sobre o site

- Acessibilidade
- Mapa do site

<http://cnes.datasus.gov.br/> 2017.

As unidades acima descritas são responsáveis pelos seguintes serviços:

- Hospital: atendimento geral em urgência, emergência e internações dentro das clínicas básicas (Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia).

Horário de funcionamento: 24horas/todos os dias da semana;

- Centro de Saúde/ ESF Viver Bem: atendimento odontológico (higiene bucal, exodontia e outros procedimentos), atendimento fisioterápico, nutrição e psicologia, consultas clínicas, realização de exames preventivos, vacinação, aferição da pressão arterial, glicemia capilar, coleta de sangue para triagem neonatal, toxoplasmose, curativos, administração de medicamentos, atividades educativas e curativas grau I com ou sem debridamento, dentre outros.

Horário de Funcionamento: 7 horas às 16 horas / segunda-feira á sexta-feira com exceção de feriados;

- ESF Vida Nova: atendimento odontológico (higiene bucal, exodontia e outros procedimentos), atendimento fisioterápico, nutrição e psicologia, consultas

clínicas, realização de exames preventivos, vacinação, aferição da pressão arterial, glicemia capilar, coleta de sangue para triagem neonatal, toxoplasmose, curativos, administração de medicamentos, atividades educativas e curativas grau I com ou sem debridamento, dentre outros.

Horário de Funcionamento: 7 horas às 16 horas / segunda-feira á sexta-feira com exceção de feriados;

- Unidade de Gororós: Consultas clínicas, realização de exames preventivos, vacinação, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, coleta de sangue para triagem neonatal, administração de medicamentos, atividades educativas e curativas grau I com ou sem debridamento. Atendimento odontológico, fisioterápico, nutrição e psicologia, dentre outros.

Horário de Funcionamento: 7 horas às 16 horas / segunda-feira á sexta-feira com exceção de feriados;

- Unidade Básica de Saúde São José da Ilha: Consultas clínicas, realização de exames preventivos, vacinação, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, coleta de sangue para triagem neonatal, administração de medicamentos, atividades educativas e curativas grau I com ou sem debridamento. Atendimento odontológico, fisioterápico, nutrição e psicologia, dentre outros.

Horário de Funcionamento: 7 horas às 16 horas / segunda-feira á sexta-feira com exceção de feriados;

- Laboratório de Análises Clínicas: são realizados exames de apoio ao diagnóstico atendendo ao hospital (pacientes internados), urgências e todos os pacientes com solicitações médicas das unidades básicas de saúde, mediante marcação.

Horário de Funcionamento: 7 horas às 16 horas / segunda-feira á sexta-feira com exceção de feriados. Nos finais de semana e feriados em caso de emergência o serviço também é acionado;

- Farmácia de Minas: dispensação de medicamentos básicos, estratégicos e alto custo mediante receita e orientações do usuário.

Horário de Funcionamento: 7 horas às 16 horas / segunda-feira á sexta-feira com exceção de feriados.

8.2 Estado de Conservação

- Centro de Saúde/ ESF “Viver Bem” e “Vida Nova”: a última reforma realizada nestas unidades de saúde ocorreu no ano de 2013, foi realizada também pintura de toda a unidade. Faz-se necessário a aquisição de equipamentos para atenderem as necessidades dos trabalhadores e dos usuários;
- Unidade de Gororós: foi construída em 2007 e ampliada em 2012. Assim, o estabelecimento apresenta bom estado de conservação e os equipamentos atendem às necessidades dos trabalhadores e dos usuários;
- Unidade de São José da Ilha: construída em 2012 e inaugurada em 2013. Apresenta-se em perfeito estado.
- Farmácia de Minas: Construída em 2012, apresenta ótima estrutura física e boa conservação dos equipamentos, atendendo a demanda dos usuários.

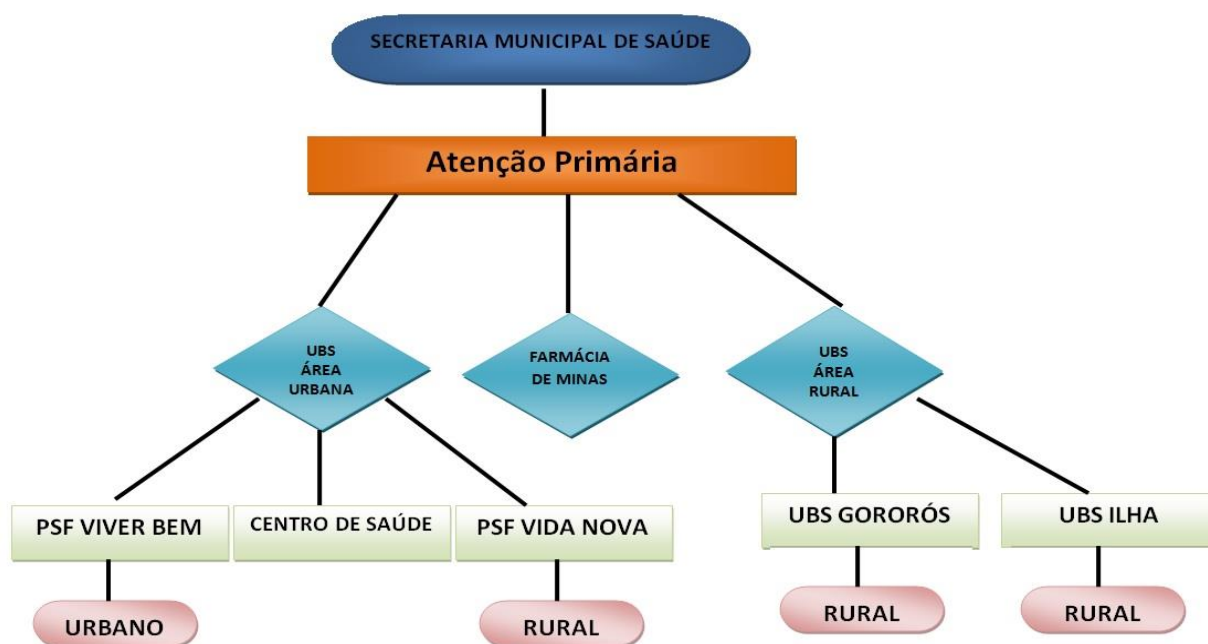
9 CARACTERIZAÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

9.1 Atenção Primária

Para a garantia de um acesso facilitado e assistência humanizada o Sistema de Saúde de Dom Joaquim se organiza através de UBS's, Farmácia de Minas e Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A UBS/Centro de Saúde, atuando como porta de entrada e ordenadora dos serviços de saúde se localiza na região central da cidade bem como a SMS e Farmácia de Minas possuindo infra-estrutura apropriada para atender a demanda de toda população. O atendimento das localidades rurais é realizado nas UBS Gororós e Ilha que se localizam nos próprios distritos, além dos atendimentos que são prestados em escolas e domicílio. O deslocamento é realizado por carros próprios e da Prefeitura, ônibus, motocicleta, bicicleta, a pé, entre outros.

A Atenção Primária se distribui como segue o fluxograma abaixo, demonstrando a distribuição das equipes e Unidades Básicas:

Fluxograma Atenção Primária



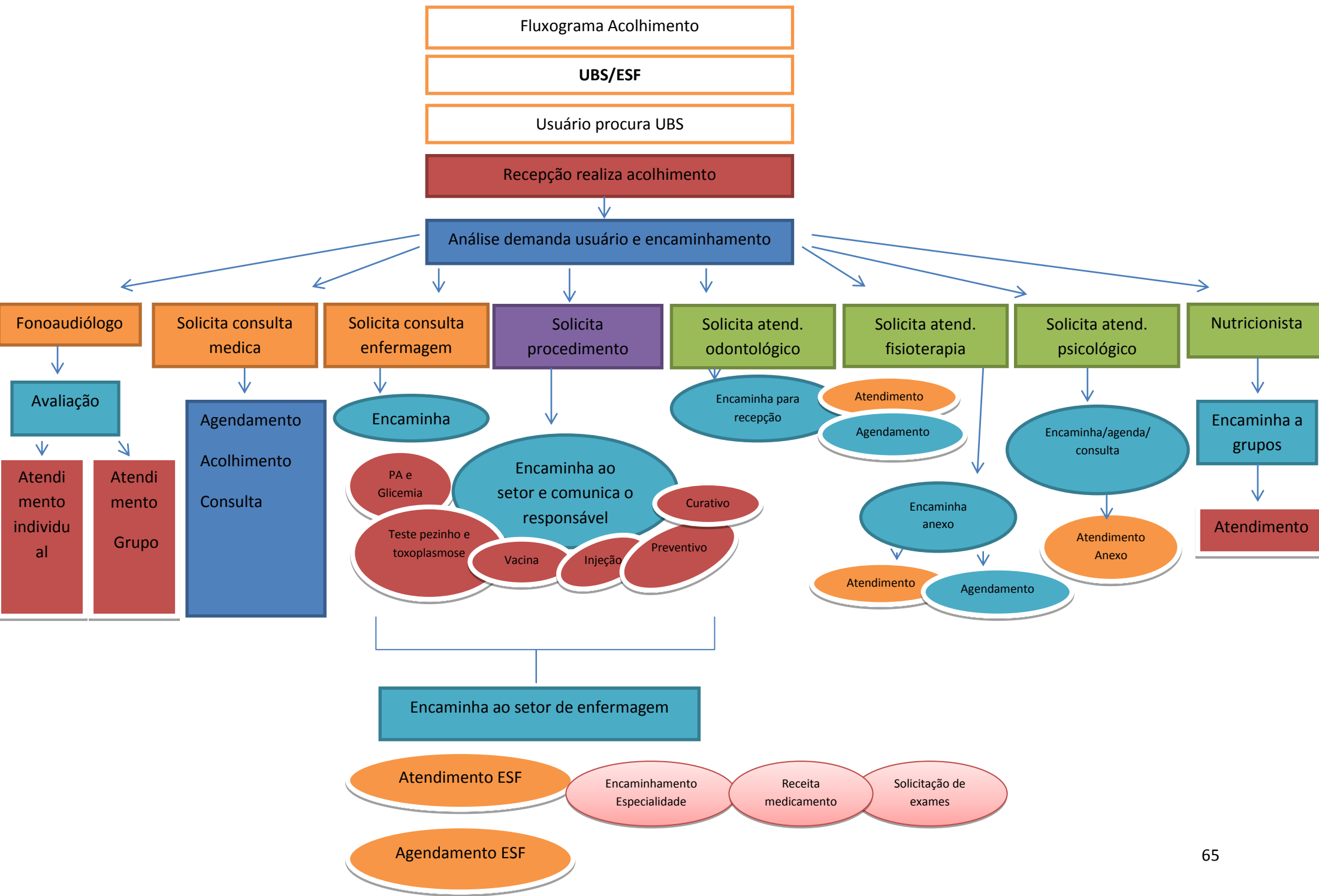
Fonte: os autores, 2017.

A manutenção de um atendimento humanizado e de qualidade no Sistema de Saúde se baseia na vontade política, empenho e qualificação dos profissionais, apoio da gestão, trabalho em equipe e infra-estrutura adequada.

Visando a Atenção Primária como porta de entrada dos usuários no SUS, os serviços de saúde no município de Dom Joaquim contam com ações de promoção, educação em saúde, recuperação e manutenção de doentes, além dos procedimentos básicos, executados pela equipe multidisciplinar, como: imunização, curativos, visitas domiciliares, triagem neonatal, triagem toxoplasmose, preventivos, puericultura, consultas médicas e atendimentos especializados como: atendimento odontológico, fisioterápico, nutricional, psicologia, fonoaudiologia e consultas médicas envolvendo psiquiatria, ginecologia, oftalmologia.

O apoio intersetorial envolve as atividades realizadas e proporciona uma assistência integral e qualificada ao usuário, findando na busca constante de melhorias na humanização do atendimento e satisfação da população quanto ao setor de Saúde. Como núcleos de apoio o município conta em 2017 com o NASF e Laboratório de Próteses.

Para demonstrar com clareza o direcionamento das atividades da Atenção Primária segue abaixo o fluxograma implantado nas UBS:



A Atenção Primária do município conta desde o mês de março de 2017 ainda com o Apoio da Equipe do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), no qual é formada pelos seguintes profissionais: psicóloga, nutricionista e fonoaudiologia, que tem como fundamentos uma estratégia inovadora, que terá por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/ Estratégia Saúde da Família.

Seus requisitos são, além do conhecimento técnico, a responsabilidade por determinado número de equipes de ESF e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família.

Deve estar comprometido, também, com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da ESF e entre sua própria equipe (NASF), incluindo na atuação ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde. Abaixo é relacionado o fluxograma do Núcleo de Apoio a Saúde da Família:

Fluxograma NASF



Fonte: os autores, 2017.

9.2 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é um elemento fundamental ao acesso de todo o sistema de saúde, focado em resultados que se preste ao controle de determinantes, riscos e danos à saúde da população.

Abordando uma visão integral do processo saúde-doença, a Vigilância em Saúde amplia a concepção de saúde, e sua inserção nas redes de atenção, com efetiva integração com a atenção primária, possibilitando a mudança na lógica do modelo curativo, para uma atenção preventiva e integral à saúde.

Neste contexto, o determinado bloco é subdividido em seis áreas:

1. Vigilância Ambiental;
2. Vigilância à Saúde do Trabalhador;
3. Vigilância Epidemiológica;
4. Vigilância da Situação de Saúde;
5. Vigilância Sanitária.

Considerando às áreas de divisão da Vigilância em Saúde, esta desempenha um papel fundamental no subsídio à implementação de todas as ações, uma vez que desenvolve soluções que integram estruturas, processos e pessoas na obtenção da análise permanente da saúde da população, permitindo desta forma, o controle de determinantes, riscos e danos à saúde no município.

O Estado de Minas Gerais, institui a resolução 5484 de 17 de novembro de 2016, que transforma o Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde em Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, onde ela relaciona ações voltados para esse tema, que os municípios do estado de Minas Gerais devem cumprir as metas, para receber recursos para gastar com as próprias ações da vigilância em saúde.

O Município de Dom Joaquim deverá cumprir todos os indicadores universais, a fim de alcançar as metas. Abaixo segue a relação das metas a serem alcançadas de acordo com a **Resolução 5484 de 17 de novembro de 2016.**

- **INDICADOR 01:** Existência de Referência Técnica/Coordenação/Gerente na área de Vigilância em Saúde.

- **INDICADOR 02:** Percentual de Cadastro do Agente de Combate a Endemias (ACEs) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) atualizado.
- **INDICADOR 03:** Percentual de Estabelecimento sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados.
- **INDICADOR 04:** Percentual de denúncias atendidas pela vigilância sanitária.
- **INDICADOR 05:** Percentual de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal avaliados no prazo.
- **INDICADOR 06:** Realizar pelo menos 6 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para controle vetorial de Dengue, Chikungunha e Zika.
- **INDICADOR 07:** Percentual de análise mensal, para o parâmetro “Coliformes Totais”, de Vigilância da qualidade da água para o consumo humano (VIGIAGUA).
- **INDICADOR 08:** Criação e funcionamento da comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) Municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde..
- **INDICADOR 09:** Criação e funcionamento do Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunha e Zika..
- **INDICADOR 10:** Percentual de notificações no SINAN com o campo raça/cor preenchidos.
- **INDICADOR 11:** Percentual de declarações de óbito com o campo raça/cor preenchidos.
- **INDICADOR 12:** Percentual de declarações de óbito com o campo ocupação preenchido.
- **INDICADOR 13:** Percentual de notificação de casos de sífilis em gestantes.
- **INDICADOR 14:** Percentual de notificações de violência com o campo 65 (encaminhamentos) preenchido adequadamente e com, pelo menos, 1 (um) encaminhamento.
- **INDICADOR 15:** Percentual de casos humanos de Leishmaniose Visceral (LV) confirmados com exame anti HIV realizado.
- **INDICADOR 16:** Percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças * de saúde do trabalhador no SINAN.
- **INDICADOR 17:** Percentual de Notificações/investigação dos agravos/doenças* de Saúde do Trabalhador no SINAN, com completude de preenchimento do campo Atividade Econômica (CNAE).
- **INDICADOR 18:** Percentual de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados no total estimado para Minas Gerais (0,5% da população).
- **INDICADOR 19:** Percentual de Conformidades dos Relatórios de Inspeção.
- **INDICADOR 20:** Percentual de Inspeções realizadas pelo município com preenchimento do formulário de Notificações de Riscos e Situação de Riscos no FormSUS.
- **INDICADOR 21:** Percentual de notificações digitadas no SINAN com encerramento oportuno.

- **INDICADOR 22:** Proporção de óbitos fetais e infantis investigados oportunamente.
- **INDICADOR 23:** Proporção de óbitos maternos investigados oportunamente.
- **INDICADOR 24:** Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados oportunamente.
- **INDICADOR 25:** Percentual de óbitos não fetais com causa básica definida.
- **INDICADOR 26:** Percentual de casos de doenças exantemáticas (Sarampo e Rubéola) com investigação adequada.
- **INDICADOR 27:** Percentual de casos notificados de sífilis congênita investigados adequadamente.
- **INDICADOR 28:** Percentual de óbitos das doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunha e Zika), leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos investigados oportunidade.
- **INDICADOR 29:** Numero de boletins de vigilância em saúde (ou similar) produzidos e encaminhados aos serviços de saúde.
- **INDICADOR 30:** Percentual de ações de divulgações de medidas sanitárias determinadas por meio de Notificação de Gerencia Colegiada (NGC) pela VISA-MG ou por Resoluções Especificas (RE) pela ANVISA.
- **INDICADOR 31:** Percentual de vacinas com a cobertura vacinal preconizada para cada vacina- menores de um ano.
- **INDICADOR 32:** Percentual de cobertura vacinal para vacinas selecionadas para crianças de um ano a menores de dois anos.
- **INDICADOR 33:** Percentual de cura de Hanseníase entre casos novos diagnosticados nos anos das Coortes.
- **INDICADOR 34:** Percentual de cura dos casos de tuberculose notificados no SINAN, em população especiais selecionados (privados de liberdade, profissionais de saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).
- **INDICADOR 35:** Percentual de casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera que abandonaram o tratamento.
- **INDICADOR 36:** Percentual de alcance da meta anual para acompanhamento do estado nutricional da população.

9.2.2 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental é caracterizada por um conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

São realizadas ações de vigilância de acidentes por animais peçonhentos, por meio de notificação, investigação e encerramento de casos. Cabe aos profissionais das Unidades Básica de Saúde e Hospitais notificarem esse tipo de acidente no sistema. Como indicador nesta área são desenvolvidas pela Equipe de Endemias ações para o Controle da Dengue, garantindo uma cobertura adequada das visitas. Para os municípios infestados, no caso de Dom Joaquim, deve-se garantir a cobertura de 80% dos imóveis visitados. O supervisor de campo das atividades de controle vetorial da Dengue deve supervisionar 5% dos imóveis visitados.

As ações de controle do *Aedes aegypti* são permanentes em todos os municípios do Estado de Minas Gerais, desta forma o município alcança a meta descrita acima durante todo o ano, registrando adequadamente nos formulários específicos.

A pesquisa entomológica no município conforme estratificação de risco para Doença de Chagas entra como indicador na Vigilância Ambiental, exigindo a realização de no mínimo 80% das unidades programadas. O município de Dom Joaquim não é considerado área de alto risco para a doença. Devido à possibilidade de afetar um grande contingente de pessoas e, assim, a saúde pública, realizar a notificação e a investigação das emergências ambientais, constituem um importante campo de atuação da Vigilância em Saúde. Entende-se por emergências ambientais que atendam aos critérios da Portaria MS 104/2011:

- Exposição a contaminantes químicos;
- Exposição à água para consumo humano fora dos padrões preconizados pela Vigilância Sanitária;
- Exposição ao ar contaminado, fora dos padrões preconizados pela CONAMA;
- Acidentes envolvendo radiações ionizantes e não ionizantes por fontes não controladas, por fontes utilizadas nas atividades industriais ou médicas e acidentes de transporte com produtos radioativos da classe 7 da ONU;
- Desastres de origem natural ou antropogênica quando houver desalojados ou desabrigados;
- Desastres de origem natural ou antropogênica quando houver comprometimentos da capacidade de funcionamento e infraestrutura das unidades de saúde locais em consequência do evento.

Entretanto, este indicador, normalmente não se aplica ao município.

Dado como meta da Vigilância Ambiental, tem-se a investigação epidemiológica dos casos humanos de Leishmaniose Visceral, estabelecendo o local provável da fonte de infecção dos mesmos, porém o município não é área de risco e normalmente esta meta não se aplica. E por fim avalia-se os dados referentes ao controle e à vigilância da qualidade da água para consumo humano através do SISAGUA, neste caso, é contado a atualização do sistema para execução da meta.

9.2.3 Vigilância do Trabalhador

A Vigilância à Saúde do Trabalhador visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos.

De acordo com a nova resolução é importante o aumento das notificações de todos os agravos notificáveis, relacionados a saúde do trabalhador, com o correto preenchimento do campo atividade econômica (CNAE), só assim será possível levantar o perfil de morbimortalidade da população trabalhadora do Estado de Minas Gerais. Passa a ser meta também na saúde do trabalhador, o preenchimento das ocupações dos falecidos nas declarações de óbitos (DO).

Fonte: Referência Técnica Vigilância à Saúde do Trabalhador, 2017.

9.2.4 Vigilância da Situação da Saúde

A Vigilância da Situação de Saúde desenvolve ações de monitoramento contínuo do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.

Para isso são realizadas investigações oportunamente de óbitos fetais, infantis, maternos e mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna, coletando dados das declarações de óbitos nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Nas investigações de óbitos fetais e infantis, considera-se o mínimo de 100% dos ocorridos investigados oportunamente, com inserção da ficha-síntese no SIM-WEB, considerando os campos de preenchimento essencial com classificação de evitabilidade. O percentual de investigação mede o esforço de aprimoramento da informação sobre a mortalidade infantil, reclassificação de óbitos infantis notificados e elucidação das circunstâncias em que ocorreram os óbitos, visando as intervenções necessárias a fim de evitar casos semelhantes.

Já a investigação dos óbitos maternos, considera-se no mínimo 100% dos casos ocorridos investigados oportunamente, também com inserção da ficha-síntese no SIM-WEB. A investigação do óbito materno declarado contribui para identificação do número real de óbitos maternos, permitindo ao serviço de saúde planejar e executar uma política de saúde da mulher mais adequada. A investigação deste tipo de óbito é regulamentada pela Portaria GM/MS nº1.119, de 5 de junho de 2008. A redução da mortalidade materna é um dos objetivos do milênio e a saúde da mulher é uma das prioridades da SES/MG.

Os óbitos que ocorrem por causas relacionadas à gravidez e ao puerpério, ou seja, óbitos por causas maternas são considerados no indicador de investigação de óbito de mulher em idade fértil (mulher de 10 a 49 anos). É considerada morte materna presumível aquela cuja causa básica, relacionada ao estado gravídico-puerperal, não consta da declaração de óbito por falhas de preenchimento. Ocorre quando se declara como fato ocasionador de óbito apenas a causa terminal das afecções ou a lesão que sobreveio por ultimo na sucessão de eventos que culminou com a morte. Desta forma, oculta-se a causa básica e impede-se a identificação do óbito materno. É considerado o mínimo de 100% de investigação desse tipo de óbito.

Digitar as ações de prevenção e controle dos agravos de Dengue e Febre Amarela no Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue (PCFAD) é considerado meta da Vigilância da Situação de Saúde, bem como o registro em no SI-PNI/API de todas as doses de imunobiológicos aplicadas. Permitindo desta forma monitorar as ações desenvolvidas e avaliar a dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias.

9.2.5 Vigilância Epidemiológica

Baseia-se em uma vigilância de controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

Desta forma são realizadas vacinação para crianças de 0 (zero) a menores de 2 (dois) anos contempladas no calendário nacional de vacinação, bem como alcançar as metas preconizadas das campanhas nacionais de vacinação para Influenza e Poliomielite, respeitando rigorosamente o esquema sequencial VIP/VOP para a idade preconizada. O fator condicionante para essa ação é conseguir atingir todas as crianças, uma vez que grande parte se encontra na zona rural, porém sempre que necessário há busca ativa das mesmas.

Com intuito de identificar as causas e orientar quanto as medidas de prevenção e controle é necessário notificar e investigar adequadamente todo caso de eventos adversos à vacinação, portanto considera-se ação realizada 80% das fichas de notificações de eventos adversos pós vacinação investigadas. Até o presente momento são raros os casos de reação adversa, porém deve-se realizar uma busca ativa afim de constatar a veracidade dos dados.

É considerado como um indicador na Vigilância Epidemiológica o monitoramento rápido de cobertura vacinal pós campanha de multivacinação para atualização da caderneta de vacinação, importante para verificar se as crianças menores de 5 (cinco) anos estão com o esquema completo ou em dia. Investigar adequadamente todo caso suspeito de doença exantemática, como sarampo e rubéola, para fins de monitoramento, procedendo com o preenchimento da ficha adequado e coleta de amostra laboratorial logo no primeiro contato com o paciente, atentando-se principalmente para o deslocamento para outros países que possuem ocorrência de casos autóctones.

Também considerado como indicador tem-se a identificação dos contatos domiciliares de todo caso suspeito de coqueluche. Necessitando de coleta através de swab de nasofaringe e envio ao laboratório de referência, neste caso a FUNED, para isolamento da *Bordetella pertussis*.

Deve-se investigar, como meta deste bloco, todo surto de doença de transmissão hídrica/alimentar, diarreias agudas e hepatite A, assim como realizar a vigilância de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano vigente, identificar e examinar os sintomáticos respiratórios estimados. Para esse indicador são considerados sintomáticos respiratórios os indivíduos avaliados por parâmetros clínicos e exames complementares, sobretudo, por baciloscopia e/ou cultura de escarro.

9.2.6 Vigilância Sanitária

O bloco de Vigilância Sanitária (VISA) é o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionem direta ou indiretamente com saúde.

Compreende como indicador a realização de inspeção sanitária nos estabelecimentos constantes no instrutivo, verificando nos estabelecimentos a existência ou não de fatores de risco sanitário que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, devendo o setor de vigilância sanitária utilizar a legislação sanitária pertinente a cada estabelecimento. É responsável também pela investigação de surtos relacionados a alimentos, atendendo as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco em vigilância em saúde, incluindo notificações do nível central.

É necessário, de acordo com o perfil produtivo e ocorrências realizadas, desenvolver programas que promovam a produção e disseminação da informação em VISA, bem como atividades educativas para a população e setor regulado – em caráter de orientação e informação -, além da comunicação do risco sanitário de produtos e serviços para a população.

9.3 Assistência Farmacêutica

Com intuito de reestruturar o Serviço Farmacêutico no Estado de Minas Gerais, originou-se o Programa Rede Farmácia de Minas, no qual o município foi contemplado no ano de 2009. Em 2015 com a troca do governo de Minas Gerais, ocorreram algumas mudanças e dentre elas a troca do nome do programa para Farmácia de Todos.

O objetivo principal da Rede Farmácia de Minas é garantir o acesso e, além disso, o abastecimento regular visando o uso racional dos medicamentos utilizados pela população, sendo fator imprescindível ao uso correto dos medicamentos. Esse projeto também tem grande importância na humanização do atendimento ao paciente, possibilitando um conforto maior a esses usuários. A farmácia agora conta com um espaço mais adequado, amplo e com um ambiente bastante agradável.

A Unidade Farmácia de Todos do município é entendida como um dos sistemas de apoio da Rede de Atenção à Saúde. Para tanto, a Farmácia se relaciona com os demais estabelecimentos de saúde do município, a fim de garantir o abastecimento regular de medicamentos necessários a atender as suas especificidades e demandas, sabendo que os medicamentos para a Atenção Primária serão fornecidos de acordo com a REMUME do Município. Assim, a farmácia está a cargo da dispensação dos medicamentos dos componentes básicos e estratégicos da assistência farmacêutica, bem como do componente especializado/alto custo.

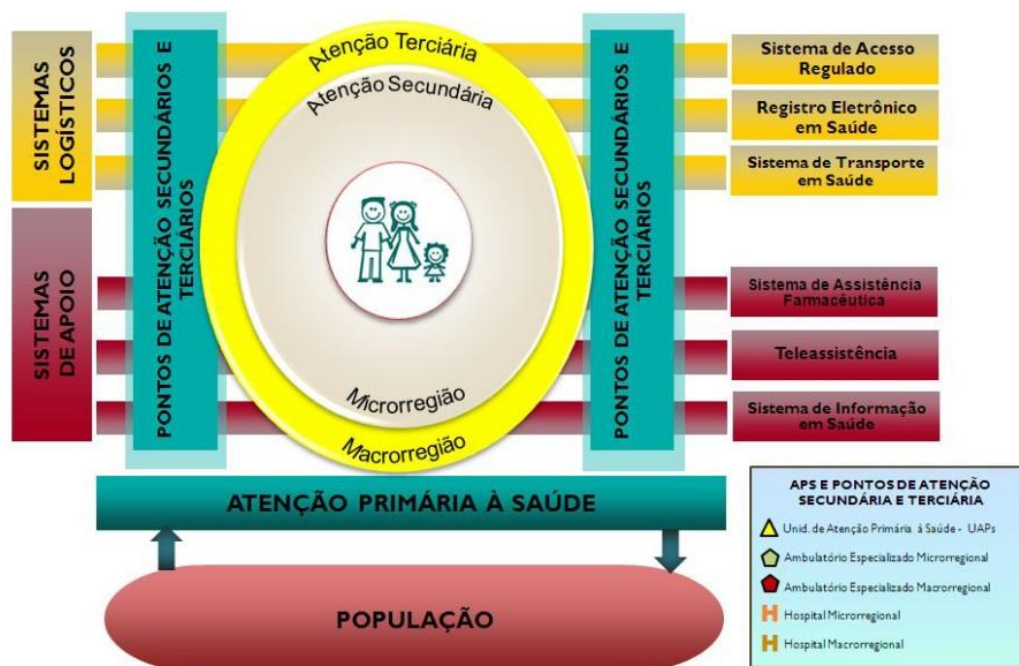


FIGURA 14: Estrutura Operacional das Redes de Atenção à Saúde.
Fonte: MENDES, 2009.

A Assistência Farmacêutica no município de Dom Joaquim, configura-se como uma rede de farmácia construída a partir de um projeto arquitetônico, elétrico e hidráulico padronizados e equipada com alto padrão de qualidade para o armazenamento adequado de medicamentos, obedecendo aos critérios estabelecidos no projeto padrão e memorial descritivo. Oferecendo atendimento humanizado à população, oferecendo ampla cobertura à Equipe Saúde da Família.

A Unidade Rede Farmácia de Todos está situada em local estratégico, de forma a facilitar a acessibilidade geográfica dos usuários advindos dos demais estabelecimentos de saúde aos medicamentos e serviços prestados. Os usuários se deslocam até à Farmácia por variados meios de transporte, podendo ser ele próprio, à pé, bem como por meio transporte da secretaria municipal de saúde.



FIGURA 15: Modelo Padrão de Fachada para Cidades Contemporâneas.
Fonte: SES/MG, 2011.

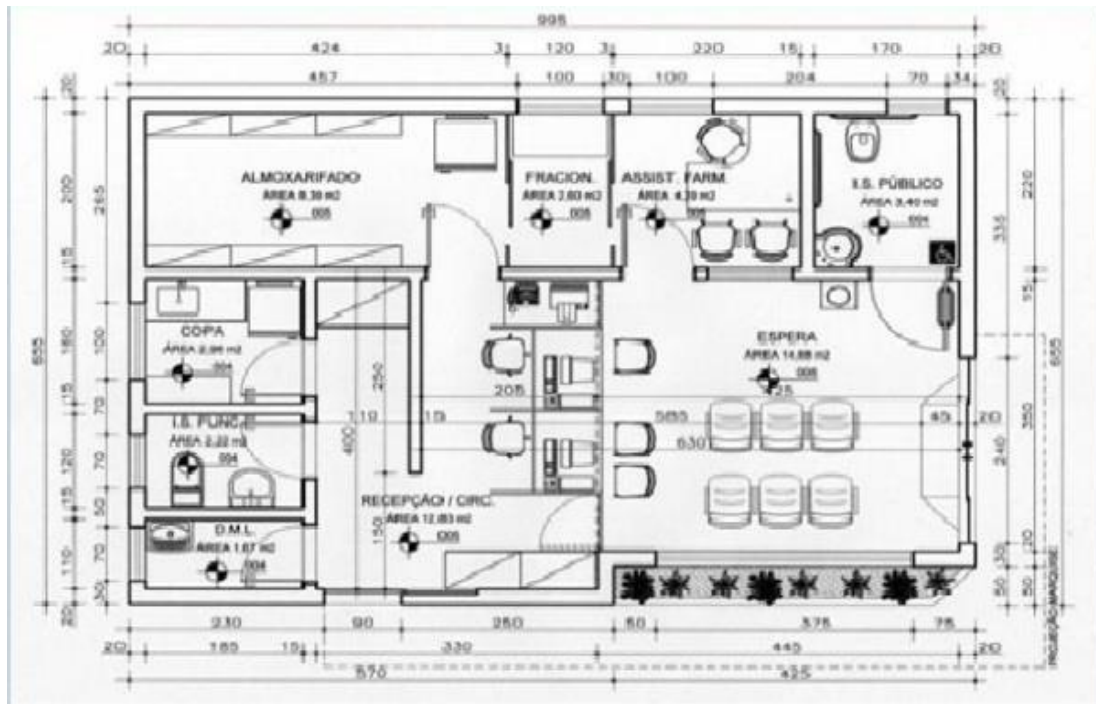


FIGURA 16: Planta Padrão Rede Farmácia de Minas.

Fonte: SES/MG, 2011.

Para atender toda à população a Rede Farmácia de Minas, contempla os seguintes componentes:

- Medicamentos Básicos;
- Estratégicos;
- Alto custo/ excepcional;
- Combate ao Tabagismo.

Os Componentes básicos são aqueles destinados à atenção primária à saúde. São adquiridos pelo governo do estado com recurso tripartite, federal, estadual e municipal e distribuídos para os 853 municípios do estado de Minas Gerais. Os medicamentos estratégicos são aqueles utilizados em doenças que configuram problemas de saúde pública, com impacto sócio-econômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas. – Diabetes Mellitus; Esquistossomose; Hanseníase; Tuberculose; Influenza H1N1; Leishmaniose, dentre outros.

Os medicamentos de dispensação excepcional são, geralmente, de uso contínuo e de alto custo. São usados no tratamento de doenças crônicas e raras, e dispensados em farmácias específicas para este fim. Por representarem custo elevado, sua dispensação obedece a regras e critérios específicos.

Para a dispensação dos Medicamentos Excepcionais são utilizados alguns critérios, como diagnóstico, esquemas terapêuticos, monitorização/acompanhamento e demais parâmetros, contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, estabelecidos pela Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde. Os protocolos também relacionam os medicamentos que são fornecidos pelo programa. As regras referentes aos medicamentos excepcionais são definidas pelo Ministério da Saúde, sendo que o principal documento exigido para o Programa é o Laudo para Solicitação/Autorização de Medicamentos de Dispensação Excepcional (LME).

O combate ao tabagismo é uma das metas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) que tem realizado várias ações para incentivar os usuários a tratarem a dependência. Uma dessas ações é a capacitação dos profissionais da atenção primária, como médicos, enfermeiros, psicólogos e farmacêuticos, a fim de desenvolverem grupos de Combate ao Tabagismo nas Unidades de Saúde, visando acompanhamento e tratamento desses pacientes quando necessário.

A organização e qualificação dos serviços farmacêuticos e o desenvolvimento desses profissionais são fatores determinantes para garantia do acesso com qualidade aos medicamentos, portanto a Farmácia de Minas segue o fluxograma abaixo:



FIGURA 17: Ciclo da Assistência Farmacêutica

Fonte: SES, 2011.

Assistência Farmacêutica é uma atividade multidisciplinar. A produção de conhecimento é considerada estratégica para seu desenvolvimento, bem como o desenvolvimento dos recursos humanos e serviços. Exige articulação permanente com áreas técnicas, administrativas, coordenações de programas estratégicos de saúde – Hanseníase, Tuberculose, Saúde Mental, Estratégia Saúde da Família (ESF), Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Vigilância Sanitária, Epidemiológica, área administrativa-financeira, planejamento, material e patrimônio, licitação, auditoria, Ministério Público, órgãos de controles, Conselho de Saúde, profissionais de saúde, entidades de classe, universidades, fornecedores e setores de comunicação da Secretaria, entre outros segmentos da sociedade, para melhor execução, divulgação e apoio às suas ações.

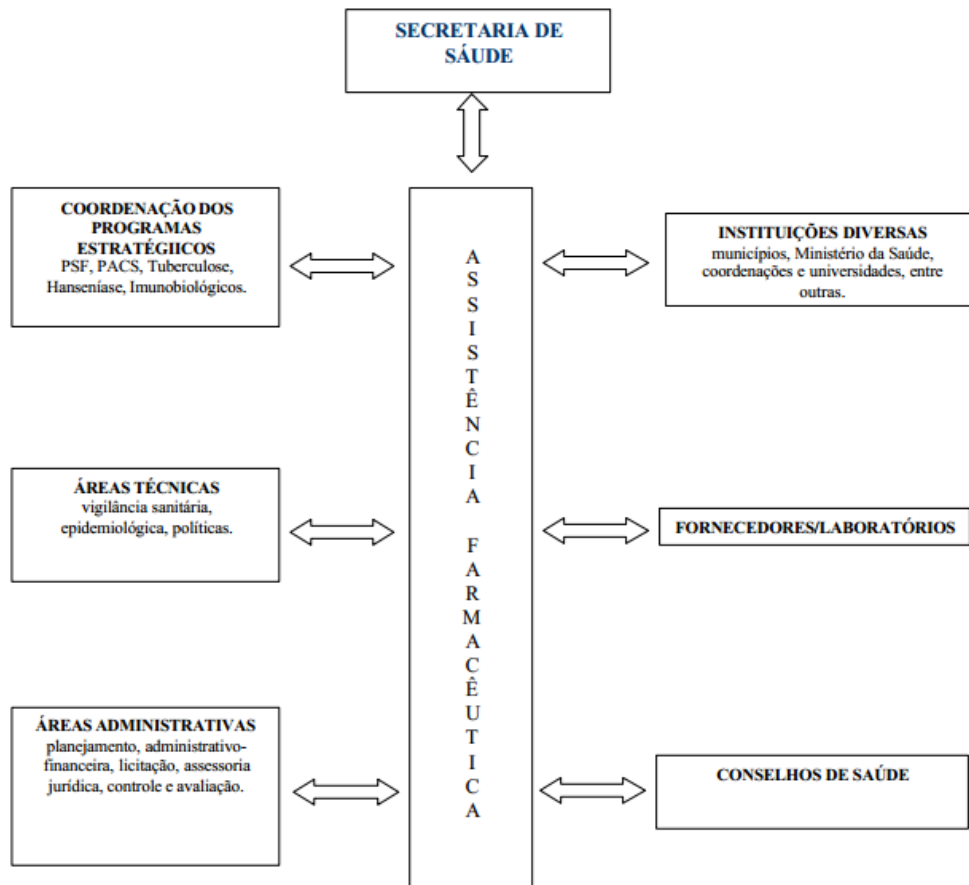


FIGURA 18: Interação da Assistência Farmacêutica.

Fonte: os autores, 2017.

O financiamento da CBAF é de responsabilidade tripartite com aplicação respeitadas as normas estabelecidas na Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013, dos seguintes valores descritos abaixo:

- Contrapartida Federal: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) *per capita/ano*;
- Contrapartida Estadual: R\$ 3,35 (dois reais e trinta e seis centavos) *per capita/ano*;
- Contrapartida Municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) *per capita/ano*.

Os valores referentes à contrapartida municipal serão quitados por parte dos municípios com qualificados como *gestão totalmente centralizada no estado* por meio dos boletos disponíveis no SIGAF. Para o Estado de Minas Gerais fica mantida a

pactuação referente ao valor da Contrapartida Estadual do CBAF na atenção primária, de até R\$ 3,00 (três reais) *per capita* ano;

Observação: para o segundo semestre deste ano de 2017, entra em vigor a nova política de assistência farmacêutica, que torna o município sob forma de gestão Totalmente Centralizado no município (TCM).

O Estado e os municípios são responsáveis pelo financiamento dos insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes, cujo valor a ser aplicado por cada uma dessas esferas de gestão é de R\$ 0,50 por habitante/ano.

9.4 Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade

O acesso aos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) no município se dá a partir das Unidades Básicas de Saúde e conta com o apoio do Hospital Nossa Senhora das Graças. As unidades de saúde estão sendo qualificadas para gestão do cuidado e os casos de maior complexidade são direcionados para os serviços de referências situados em outros municípios.

Em relação ao Hospital Nossa Senhora das Graças, trata-se de uma unidade de pequeno porte, sem fins lucrativos, que atende ao SUS, disponibilizando atualmente de 20 leitos. O funcionamento é de 24 hs/dia, atendendo a demanda espontânea sendo que a prioridade de atendimento é estabelecida através de triagem. A equipe de assistência é composta por 18 profissionais sendo 3 médicos, 1 bioquímico, 3 enfermeiros, 1 técnico de enfermagem, 5 auxiliares de enfermagem, 1 técnico em patologia médica, 1 recepcionista e 3 auxiliares de serviços gerais. O hospital conta hoje com uma excelente estrutura física, mas enfrenta problemas como a ausência de várias especialidades médicas, ausência de equipamentos RX e Ultrassonografia, de capital para custeio de RH, recursos tecnológicos e a dificuldade de acesso aos centros especializados.

O município assim como toda região não conta com serviço móvel de urgência e emergência estando aguardando a implantação de Rede Regional de Atenção às Urgências e Emergências. Este serviço é prestado então de forma fixa na unidade hospitalar e o serviço móvel é realizado pelas ambulâncias e profissionais de saúde do município que realizam os primeiros atendimentos sendo posteriormente encaminhado para as unidades de referência, caso necessário.

9.5 QUADRO DE OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS 2018-2021

Diretriz 1- 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 e da atenção especializada.				
Objetivo: Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica				
Metas Plurianuais 2018-2021				
Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Monitoramento das ações da Atenção Básica
Investir na reforma das duas Unidades Básicas de Saúde conforme as necessidades identificadas no município.	Investir na reforma das duas Unidades Básicas de Saúde conforme as necessidades identificadas no município.	Investir na reforma das duas Unidades Básicas de Saúde conforme as necessidades identificadas no município.	Investir na reforma das duas Unidades Básicas de Saúde conforme as necessidades identificadas no município.	Número de Unidades Básicas de Saúde reformadas.
Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento.	Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento.	Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento.	Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento.	Percentual de equipamentos, mobiliários e insumos adquiridos.
100% de Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100% de Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	100% de Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	100% de Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.
Aquisição de três veículos de passeio e três motocicletas para atendimento da zona rural, urbana e outros.	Aquisição de três veículos de passeio e três motocicletas para atendimento da zona rural, urbana e outros.	Aquisição de três veículos de passeio e três motocicletas para atendimento da zona rural, urbana e outros.	Aquisição de três veículos de passeio e três motocicletas para atendimento da zona rural, urbana e outros.	Número de veículos para atendimento à população adquiridos/ Número de motocicletas para atendimento à população adquiridas.
Retornar com 100% de atendimento de enfermagem no Povoado de São José da Ilha.	Atendimento de enfermagem mantido.	Atendimento de enfermagem mantido.	Atendimento de enfermagem mantido.	Número de enfermeiros para atendimento ao Povoado de São José da Ilha.
Realizar 80% de agendamento das consultas no Posto de Saúde, reservando 10% das vagas para as urgências e emergências.	Realizar 80% de agendamento das consultas no Posto de Saúde, reservando 10% das vagas para as urgências e emergências.	Realizar 80% de agendamento das consultas no Posto de Saúde, reservando 10% das vagas para as urgências e emergências.	Realizar 80% de agendamento das consultas no Posto de Saúde, reservando 10% das vagas para as urgências e emergências.	Percentual de agendamentos de consultas médicas do Posto de Saúde/Percentual de atendimento para urgência e emergência no Posto de Saúde.
Adquirir 20 placas de sinalização para UBS.	Instalar e manter placas de sinalização da UBS.	Instalar e manter placas de sinalização da UBS.	Instalar e manter placas de sinalização da UBS.	Número de placas de sinalização da UBS adquiridas e instaladas na UBS e em pontos estratégicos do município.
85% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	85% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	85% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	85% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF.

Manter atualizadas 100% das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e e-SUS.	Manter atualizadas 100% das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e e-SUS.	Manter atualizadas 100% das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e e-SUS.	Manter atualizadas 100% das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e e-SUS.	Número de cadastro no CNES.
Ofertar educação continuada para 100% dos profissionais envolvidos no atendimento aos usuários na UBS.	Ofertar educação continuada para 100% dos profissionais envolvidos no atendimento aos usuários na UBS.	Ofertar educação continuada para 100% dos profissionais envolvidos no atendimento aos usuários na UBS.	Ofertar educação continuada para 100% dos profissionais envolvidos no atendimento aos usuários na UBS.	Nº de profissionais das UBS capacitados.
Manter convênio com UFMG e outras instituições para permanência de estagiários de diversas áreas no município.	Manter convênio com UFMG e outras instituições para permanência de estagiários de diversas áreas no município.	Manter convênio com UFMG e outras instituições para permanência de estagiários de diversas áreas no município.	Manter convênio com UFMG e outras instituições para permanência de estagiários de diversas áreas no município.	Número de convênios mantidos.

Objetivo: Ampliar ações para fomento da Política de Promoção da Saúde

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Desenvolver atividades educativas e práticas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde para 60% da população.	Desenvolver atividades educativas e práticas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde para 60% da população.	Desenvolver atividades educativas e práticas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde para 60% da população.	Desenvolver atividades educativas e práticas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde para 60% da população.	Percentual de atividades de promoção à saúde desenvolvidas na UBS.
Construir e implantar uma academia da saúde no Povoado de São José da Ilha.	Construir e implantar uma academia da saúde no Povoado de São José da Ilha.	Construir e implantar uma academia da saúde no Povoado de São José da Ilha.	Construir e implantar uma academia da saúde no Povoado de São José da Ilha.	Academia construída e implantada.
Manter o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Manter o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Manter o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Manter o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Cobertura populacional estimada pela equipe do (NASF).

Objetivo: Implementar a atenção odontológica no município

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Manter em 100% a cobertura de Equipes da Saúde Bucal.	Manter em 100% a cobertura de Equipes da Saúde Bucal.	Manter em 100% a cobertura de Equipes da Saúde Bucal.	Manter em 100% a cobertura de Equipes da Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.

Qualificar e ampliar em 5% o número de consultas odontológicas para áreas rurais.	Qualificar e ampliar em 5% o número de consultas odontológicas para áreas rurais.	Qualificar e ampliar em 5% o número de consultas odontológicas para áreas rurais.	Qualificar e ampliar em 5% o número de consultas odontológica para áreas rurais.	Percentual da produção de serviços odontológicos para população da zona rural.
Aumentar em 5% o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar em 5% o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar em 5% o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar em 5% o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Proporção de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas ao ano em relação à população.
Realizar atendimentos odontológicos especializados através de parcerias com o Estado e União e outros tratamentos secundários em odontologia.	Realizar atendimentos odontológicos especializados através de parcerias com o Estado e União e outros tratamentos secundários em odontologia.	Realizar atendimentos odontológicos especializados através de parcerias com o Estado e União e outros tratamentos secundários em odontologia.	Realizar atendimentos odontológicos especializados através de parcerias com o Estado e União e outros tratamentos secundários em odontologia.	Razão de atendimentos especializados realizados e total de encaminhamentos especializados gerados.
Ofertar em parceria com o Governo Federal (Programa Brasil Sorridente-LRPD) próteses dentárias para 100% dos usuários do município que necessitarem.	Ofertar em parceria com o Governo Federal (Programa Brasil Sorridente-LRPD) próteses dentárias para 100% dos usuários do município que necessitarem.	Ofertar em parceria com o Governo Federal (Programa Brasil Sorridente-LRPD) próteses dentárias para 100% dos usuários do município que necessitarem.	Ofertar em parceria com o Governo Federal (Programa Brasil Sorridente-LRPD) próteses dentárias para 100% dos usuários do município que necessitarem.	Percentual de usuários do município contemplados com prótese dentária.

Objetivo: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município para 90% dos usuários.	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município para 90% dos usuários.	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município para 90% dos usuários.	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município para 90% dos usuários.	Proporção de acesso da população aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade.
Viabilizar em 20% a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Viabilizar em 20% a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Viabilizar em 20% a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Viabilizar em 20% a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Percentual de oferta de procedimentos de média e alta complexidade.
Adequar e incrementar contratos, convênios e contratualizações com prestadores de serviço de MAC em 100%.	Adequar e incrementar contratos, convênios e contratualizações com prestadores de serviço de MAC em 100%.	Adequar e incrementar contratos, convênios e contratualizações com prestadores de serviço de MAC em 100%.	Adequar e incrementar contratos, convênios e contratualizações com prestadores de serviço de MAC em 100%.	Número de contratos e convênios contratualizados.
Adquirir uma unidade móvel tipo UTI para	Manutenção do veículo adquirido.	Manutenção do veículo adquirido.	Manutenção do veículo adquirido.	Número de unidades móveis tipo UTI adquiridas.

transferências intermunicipais.				
Realizar estudos de viabilidade para contratação de um Terapeuta Ocupacional, um Educador Físico e um Pediatra para atendimento no município.	Contratar um Terapeuta Ocupacional, um Educador Físico e um Pediatra para atendimento no município.	Manter profissionais contratados.	Manter profissionais contratados.	Número de profissionais contratados.
Realizar estudo de viabilidades de implantação do serviço de Casa de Apoio para os pacientes em tratamento em BH.	Implantar uma casa de Apoio para os pacientes em tratamento em BH.	Manter Casa de Apoio para os pacientes em tratamento em BH.	Manter Casa de Apoio para os pacientes em tratamento em BH.	Casa de apoio para assistência aos pacientes em tratamento fora de domicílio implantada e mantida.

Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com adequação do Hospital Nossa Senhora das Graças.

Objetivo: Implementação da Rede de Atenção às Urgências

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Garantir o funcionamento do Hospital Nossa Senhora das Graças.	Garantir o funcionamento do Hospital Nossa Senhora das Graças.	Garantir o funcionamento do Hospital Nossa Senhora das Graças.	Garantir o funcionamento do Hospital Nossa Senhora das Graças.	Monitoramento das ações de Urgência e Emergência.
Implantar um laboratório no Hospital Nossa Senhora das Graças.	Manter laboratório.	Manter laboratório.	Manter laboratório.	Número de laboratórios implantados.
Retornar com carnês de contribuição para o Hospital Nossa Senhora das Graças.	Retornar com carnês de contribuição para o Hospital Nossa Senhora das Graças.	Retornar com carnês de contribuição para o Hospital Nossa Senhora das Graças.	Retornar com carnês de contribuição para o Hospital Nossa Senhora das Graças.	
Adquirir um aparelho de RX no Hospital Nossa Senhora das Graças.	Implantar aparelho de RX no Hospital.	Manter aparelho de RX.	Manter aparelho de RX.	Número de aparelhos de RX adquiridos.

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo: Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
80% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	85% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	87% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	88% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	Proporção nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.
Manter em mais de	Manter em mais de 55% a	Manter em mais de 55%	Manter em mais de 55% a	Proporção de partos normais.

55% a proporção de parto normal em relação ao parto Cesário.	proporção de parto normal em relação ao parto Cesário.	a proporção de parto normal em relação ao parto Cesário.	proporção de parto normal em relação ao parto Cesário.	
Manter 100% de investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter 100% de investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter 100% de investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter 100% de investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados.
Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente e imunizadas.	Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente e imunizadas.	Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente e imunizadas.	Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente e imunizadas.	Cobertura de gestantes vacinadas conforme protocolo de vacinação.
Manter em menos de 30% a proporção de gravidez na adolescência.	Manter em menos de 30% a proporção de gravidez na adolescência.	Manter em menos de 30% a proporção de gravidez na adolescência.	Manter em menos de 30% a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

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

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Manter a razão de 0,85 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter a razão de 0,85 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter a razão de 0,85 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter a razão de 0,85 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.
Ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 5% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.
Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de colo de útero.	Percentual de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de colo de útero em seguimento/tratamento informado.
Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Percentual de mulheres com mamografias com resultados alterados em seguimento/tratamento informado

Objetivo: Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade				
Metas Plurianuais 2018-2021				
Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Manter o número de óbito infantil abaixo de Um ao ano.	Manter o número de óbito infantil abaixo de Um ao ano.	Manter o número de óbito infantil abaixo de Um ao ano.	Manter o número de óbito infantil abaixo de Um ao ano.	Número absoluto de óbitos infantis.
Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.
Garantir 90% das crianças menores de 2 anos adequadamente vacinadas.	Garantir 90% das crianças menores de 2 anos adequadamente vacinadas.	Garantir 90% das crianças menores de 2 anos adequadamente vacinadas.	Garantir 90% das crianças menores de 2 anos adequadamente vacinadas.	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças <2 anos com cobertura vacinal preconizada.

Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.				
Objetivo: Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais				
Metas Plurianuais 2018-2021				
Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental.	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental.	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental.	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental.	Percentual de atendimento em Saúde Mental conforme encaminhamento médico.
Implantação de um Centro de Convivência para pacientes do serviço de Saúde Mental.	Implantação de um Centro de Convivência para pacientes do serviço de Saúde Mental.	Manter Centro de Convivência para pacientes do serviço de Saúde Mental.	Manter Centro de Convivência para pacientes do serviço de Saúde Mental.	Número de Centro de Convivência em Saúde Mental construído.
Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial visando qualificar a assistência integral a saúde para 100% dos usuários em acompanhamento no serviço de Saúde Mental.	Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial visando qualificar a assistência integral a saúde para 100% dos usuários em acompanhamento no serviço de Saúde Mental.	Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial visando qualificar a assistência integral a saúde para 100% dos usuários em acompanhamento no serviço de Saúde Mental.	Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial visando qualificar a assistência integral a saúde para 100% dos usuários em acompanhamento no serviço de Saúde Mental.	Proporção de usuários em acompanhamento no serviço de Saúde Mental.

Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.				
Objetivo: Aprimorar a assistência da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.				
Metas Plurianuais 2018-2021				
Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Reduzir menos de	Reduzir menos de cinco o	Reduzir menos de cinco	Reduzir menos de cinco o	Números de óbitos

cinco o número de óbitos prematuros (<70 anos).	número de óbitos prematuros (<70 anos).	o número de óbitos prematuros (<70 anos).	número de óbitos prematuros (<70 anos).	prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
Qualificar 100% das Equipes para o atendimento aos HAS e DM nas Unidades de Saúde.	Qualificar 100% das Equipes para o atendimento aos HAS e DM nas Unidades de Saúde.	Qualificar 100% das Equipes para o atendimento aos HAS e DM nas Unidades de Saúde.	Qualificar 100% das Equipes para o atendimento aos HAS e DM nas Unidades de Saúde.	Percentual de equipes qualificadas.
Implementar a Rede de Assistência para atendimento à 80% dos idosos e portadores de doenças crônicas.	Implementar a Rede de Assistência para atendimento à 80% dos idosos e portadores de doenças crônicas.	Implementar a Rede de Assistência para atendimento à 80% dos idosos e portadores de doenças crônicas.	Implementar a Rede de Assistência para atendimento à 80% dos idosos e portadores de doenças crônicas.	Percentual de assistência ao idoso e portadores de doenças crônicas.

Diretriz 6 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo: Fortalecer as ações de vigilância em saúde

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde.	Percentual das ações de Vigilância em Saúde.
Garantir 100% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Garantir 100% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Garantir 100% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Garantir 100% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
Garantir 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Garantir 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Garantir 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Garantir 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos no município.	Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos no município.	Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos no município.	Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos no município.	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.
Manter em 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter em 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter em 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter em 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
Encerrar oportunamente 80% as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente 80% as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente 80% as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente 80% as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação.
Garantir que o campo	Garantir que o campo	Garantir que o campo	Garantir que o campo	Proporção de

ocupação nas notificações dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam preenchidos no município em 100%.	ocupação nas notificações dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam preenchidos no município em 100%.	ocupação nas notificações dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam preenchidos no município em 100%.	ocupação nas notificações dos casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam preenchidos no município em 100%.	preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
Apoiar 100% das ações de ONGs e outras, que busquem o cuidado com animais de ruas e outras proteções.	Apoiar 100% das ações de ONGs e outras, que busquem o cuidado com animais de ruas e outras proteções.	Apoiar 100% das ações de ONGs e outras, que busquem o cuidado com animais de ruas e outras proteções.	Apoiar 100% das ações de ONGs e outras, que busquem o cuidado com animais de ruas e outras proteções.	Percentual de animais de rua sendo cuidado e tratado.

Objetivo: Prevenir e controlar a DENGUE e outras doenças transmitidas por vetores

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Executar 100% das ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar 100% das ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar 100% das ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar 100% das ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Número de agentes capacitados/Percentual das ações do Plano de Contingência da dengue executado.
Realizar vigilância e ações de prevenção e controle a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de Saúde e Vigilância Ambiental.	Realizar vigilância e ações de prevenção e controle a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de Saúde e Vigilância Ambiental.	Realizar vigilância e ações de prevenção e controle a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de Saúde e Vigilância Ambiental.	Realizar vigilância e ações de prevenção e controle a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de Saúde e Vigilância Ambiental.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Número de materiais educativos (folhetos, cartazes, outdoors, rádio, etc)
Manter 100 das ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.	Manter 100 das ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.	Manter 100 das ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.	Manter 100 das ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.	Percentual de ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município.
Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação.

Objetivo: Qualificação e expansão das ações de Vigilância Sanitária				
Metas Plurianuais 2018-2021				
Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
100% das ações pactuadas no Plano de Vigilância Sanitária executadas.	100% das ações pactuadas no Plano de Vigilância Sanitária executadas.	100% das ações pactuadas no Plano de Vigilância Sanitária executadas.	100% das ações pactuadas no Plano de Vigilância Sanitária executadas.	Percentual ações pactuadas no Plano de Vigilância Sanitária realizadas.
Executar no mínimo 35% as ações do Programa de Qualidade da Água através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Executar no mínimo 35% as ações do Programa de Qualidade da Água através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Executar no mínimo 35% as ações do Programa de Qualidade da Água através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Executar no mínimo 35% as ações do Programa de Qualidade da Água através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Proporção de amostras da qualidade da água examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.
Assumir 100% dos serviços de fiscalização da VISA, 100% das unidades existentes no município, incluindo prestador de serviços.	Assumir 100% dos serviços de fiscalização da VISA, 100% das unidades existentes no município, incluindo prestador de serviços.	Assumir 100% dos serviços de fiscalização da VISA, 100% das unidades existentes no município, incluindo prestador de serviços.	Assumir 100% dos serviços de fiscalização da VISA, 100% das unidades existentes no município, incluindo prestador de serviços.	Percentual de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios realizadas no ano.

Diretriz 7–Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.				
Objetivo: Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.				
Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Garantir funcionamento da Farmácia Popular.	Garantir funcionamento da Farmácia Popular.	Garantir funcionamento da Farmácia Popular.	Garantir funcionamento da Farmácia Popular.	Farmácia Popular funcionando.
100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	Proporção de unidade de medicamentos solicitadas e atendidas.
Desenvolver atividades de conscientização sobre uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores e 70% de usuários.	Desenvolver atividades de conscientização sobre uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores e 70% de usuários.	Desenvolver atividades de conscientização sobre uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores e 70% de usuários.	Desenvolver atividades de conscientização sobre uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores e 70% de usuários.	Ferramentas de conscientização estabelecidas.
Construir um almoxarifado	Construir um almoxarifado	Construir um almoxarifado	Construir um almoxarifado.	Almoxarifado na Farmácia de Todos construído.

Diretriz 8–Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.				
Objetivo: Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS				
Metas Plurianuais 2018-2021				

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Implementar e custear ações de educação permanente para qualificação de 100% dos trabalhadores de saúde do município.	Implementar e custear ações de educação permanente para qualificação de 100% dos trabalhadores de saúde do município.	Implementar e custear ações de educação permanente para qualificação de 100% dos trabalhadores de saúde do município.	Implementar e custear ações de educação permanente para qualificação de 100% dos trabalhadores de saúde do município.	Percentual de ações e de educação permanente para qualificação dos trabalhadores de saúde do município.
Viabilizar a implantação de Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal.	Implantar Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal.	Implantar Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal.	Monitorar Projeto para Valorização dos Trabalhadores do SUS Municipal.	Contrato de gratificação para trabalhadores do SUS municipal implantado.
Oferecer ajuda de custo para transporte de 100% dos trabalhadores da saúde que residem fora do município.	Oferecer ajuda de custo para transporte de 100% dos trabalhadores da saúde que residem fora do município.	Oferecer ajuda de custo para transporte de 100% dos trabalhadores da saúde que residem fora do município.	Oferecer ajuda de custo para transporte de 100% dos trabalhadores da saúde que residem fora do município.	Percentual de trabalhadores de saúde que recebem ajuda de custo no transporte.

Diretriz 9 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e participação social.

Objetivo: Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual financeiro do orçamento da saúde destinado para execução das atividades do CMS.
Desenvolver atividades educativas para 60% da população quanto a importância da participação no CMS.	Desenvolver atividades educativas para 60% da população quanto a importância da participação no CMS.	Desenvolver atividades educativas para 60% da população quanto a importância da participação no CMS.	Desenvolver atividades educativas para 60% da população quanto a importância da participação no CMS.	Percentual da população capacitado sobre a importância do CMS.

Objetivo: Ampliar e modernizar a estrutura física e de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde

Metas Plurianuais 2018-2021

Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021	Indicadores Acompanhamento
Investir na reforma das Secretaria Municipal de Saúde conforme as necessidades identificadas.	Investir na reforma das Secretaria Municipal de Saúde conforme as necessidades identificadas.	Investir na reforma das Secretaria Municipal de Saúde conforme as necessidades identificadas.	Investir na reforma das Secretaria Municipal de Saúde conforme as necessidades identificadas.	Número de Secretaria Municipal de saúde reformadas.
Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento da SMS.	Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento da SMS.	Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento da SMS.	Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos necessários para facilitar e melhorar a qualidade do atendimento da SMS.	Percentual de equipamentos, mobiliários e insumos adquiridos.

Para elaboração do quadro de diretrizes, objetivos e metas plurianuais foram realizadas reuniões nos diversos setores de saúde, fazendo um levantamento das propostas de ações para os quatro anos de gestão, incluído também os indicadores do pacto interfederativo e as propostas aprovadas na VI Conferência Municipal de Saúde que foi realizada no dia 12 de maio de 2017. As Conferências de Saúde são espaços democráticos de construção da política de Saúde. Um dos princípios fundamentais desta conferência é a participação da comunidade. Mais que um instrumento legal de participação popular, a Conferência significa o compromisso do gestor público com as mudanças no sistema de saúde e tem por objetivo: avaliar e propor diretrizes da política para o setor saúde; discutir temas específicos para propor novas diretrizes da política de saúde; escolher delegados para as Conferências Estaduais e Nacionais, quando for o caso.

Para avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo e para o processo de planejamento e orçamento do SUS utilizamos além do Planos Municipal de Saúde os seguintes instrumentos:

- Programação Anual de Saúde (PAS)
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)
- Relatório Anual de Gestão (RG)

9.6.PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

A PAS constitui-se como instrumento de operacionalização do Plano de Saúde num período de um ano e detalha o conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a melhoria da gestão do SUS, a fim de concretizar o(s) objetivo(s) e as diretrizes definidos no Plano de Saúde. Na Programação, são detalhados os programas e as ações de maneira que seja possível identificar os produtos a serem entregues, as metas a serem atingidas e os recursos financeiros a serem alocados para cada uma das ações para viabilizar as diretrizes traçadas no Plano de Saúde. Além disso, são definidos os indicadores que permitem o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas.

9.7.RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

Instrumento de monitoramento pelo qual os municípios deverão apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde durante o último quadrimestre para o conselho municipal de saúde e câmara municipal.

9.8.RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG

Instrumento de prestação de contas utilizado pelo gestor para apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base nas diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde. Sua elaboração também visa identificar possíveis redirecionamentos para as próximas Programações Anuais de Saúde, assim como ao final do ciclo de 4 anos revisar e alterar estratégias do Plano de Saúde.

10.CONCLUSÃO

O Município de Dom Joaquim ainda apresenta uma população com perfil voltado para a prática curativa. Conseqüentemente, ocorrem altos índices de atendimento por doenças e maiores gastos com o sistema de saúde.

Diante deste contexto, a elaboração do Plano Municipal de Saúde de Dom Joaquim pretende servir como um instrumento de gestão das ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município no período compreendido entre 2018 a 2021 contribuindo para a transformação da saúde do município.

Considerando as dificuldades financeiras que se encontra nosso país, e mesmo com o recurso reduzido que nos é oferecido pelas 3 esferas de governo,(União, Estado e Município) pretendemos fazer uma saúde voltada para a prevenção e educação, mudando assim a cultura e o perfil de um povo, fazendo políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção, transformando a realidade e os anseios de nossos usuarios do SUS, em melhorias e qualidade de vida.

Espera-se que com as metas definidas, em consonância com os recursos disponíveis e o fundamental comprometimento de toda a equipe multidisciplinar, as condições de saúde se tornem cada vez melhores para a população de Dom Joaquim.

11.REFERÊNCIAS

CELESTINO, H. Relatório de Gestão. Secretaria Municipal de Saúde. Dom Joaquim, 2017.

CNES- Cadastrado Nacional de Estabelecimento de Saúde-<http://cnes.datasus.gov.br/> 2017.

DATASUS- Tecnologia da Informação a Serviço do SUS.

Tabnet.datasus.gov.br/cgi/defctohtm.exe?sia/cnv/qamg.def

Sistema de informação Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2017.

MINISTERIO DA SAUDE. Portal da Saúde - site: www.saude.gov.br/ 2017.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultados da Amostra do Censo Demográfico 2000 e 2010.

RESENDE, F Relatório Escolar: Histórico e Geográfico do Município de Dom Joaquim. 2017.

HENRIQUE, M. Dados municipais atualizados da Planilha ESF Faixa Etária Abril 2017.

PMDJ- Prefeitura Municipal de Dom Joaquim/MG.2017

PORTARIA GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013.

PMS- Plano Municipal de Saúde- 2014 a 2017.

SIAB – Sistema de Informação de Atenção Básica/2015.

SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde –

site: siops.datasus.gov.br/2017.

SI – PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/2017.

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade/2017.

SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos/2017.

CARTILHA SIMPLIFICADA INSTRUMENTOS DE GESTÃO – Oficina de Apoio à elaboração dos Instrumentos de Gestão do SUS.

12.ANEXOS

12.1.ANEXO 1: LEI QUE INSTITUI O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

LEI MUNICIPAL Nº 647/1994, DE 16 DE JUNHO DE 1994.

INSTITUI O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Povo do Município de Dom Joaquim/MG por seus representantes decretou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica instituído o Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente, como órgão deliberativo do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal.

Art. 2º - Sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, são competências do Conselho Municipal de Saúde:

- I. Atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política municipal de saúde;
- II. Aprovar, acompanhar e controlar a execução do Plano Municipal de Saúde, propondo novas diretrizes quando isto se fizer necessárias;
- III. Convocar, em caráter extraordinário, a Conferência Municipal de Saúde aprovando em seu regimento, normas de funcionamento;
- IV. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de Saúde da rede pública e privada propondo critérios de qualidade;
- V. Aprovar contratos e convênios com rede privada;
- VI. Articular-se com os demais órgãos colegiados do SUS das esferas estadual e federal do Governo.
- VII. Estimular a participação popular no controle da administração do Sistema de Saúde;

VIII. Acompanhar e fiscalizar a programação e execução orçamentária e financeira, através do Fundo Municipal de Saúde;

IX. Elaborar seu Regimento Interno.

Art. 3º - O CMS terá composição paritária, sendo que a paridade se dará entre a população usuário e o conjunto dos demais representantes, da seguinte forma:

- I. 05 (cinco) representantes da população usuária dos Serviços de Saúde;
- II. 02 (dois) representantes dos trabalhadores de saúde;
- III. 02 (dois) representantes do governo;
- IV. 01 (um) representante dos prestadores de serviços na área de saúde (públicos, privados e lucrativos contratados)

§ 1º - A cada titular do CMS corresponderá um suplente.

§ 2º - O número de representantes de que trata o inciso I do presente artigo, não será inferior a 50% (cinquenta por cento) dos membros do CMS.

Art. 4º - Os membros efetivos e suplentes do CMS serão nomeados pelo Prefeito Municipal, após a indicação ou eleição pelas respectivas instituições e entidades a que pertencem.

§ 1º - Apenas os representantes do governo municipal serão de livre escolha do Prefeito.

§ 2º - O Secretário Municipal de Saúde é o membro nato do CMS.

Art.5º - O CMS reger-se á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

- I. O exercício da função de conselheiro não será remunerado;
- II. Os membros do CMS serão substituídos caso falem sem motivo justificado, a 04 (quatro) reuniões consecutivas ou 03 (três) reuniões intercaladas no período de 90 (noventa) dias.
- III. Os membros do CMS poderão ser substituídos mediante solicitação da identidade ou autoridade responsável, apresentada ao Prefeito Municipal.

Art. 6º - A Secretaria Municipal de saúde prestará ao apoio administrativo necessário ao funcionamento do CMS.

Art. 7º - O CMS terá seu funcionamento rígido pelas seguintes normas:

- I. O órgão de deliberação máxima é o Plenário;
- II. O CMS se reunirá ordinariamente uma vez por mês, ou em caráter extraordinário quando convocada por maioria dos seus membros.
- III. Para realização das seções plenárias será necessária a presença da maioria absoluta dos membros do CMS, que deliberará pela maioria dos votos dos presentes;
- IV. As decisões do CMS serão consubstanciadas em resoluções.

Art. 8º - Para melhor desempenho de suas funções o CMS poderá recorrer a pessoas ou entidades da sociedade civil para assessorar em assuntos técnicos relativos à saúde.

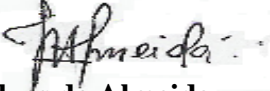
Art. 9º - As sessões plenárias do CMS deverão ser amplamente divulgadas, permitindo o acesso à população interessada.

Art. 10 - O CMS deverá elaborar e aprovar em assembléia geral seu Regimento Interno no prazo de 60 (sessenta) dias após a promulgação dessa Lei.

Art. 11 - Fica o Poder Executivo autorizado a abrir crédito adicional no valor de Cr\$500.000,00 (quinhentos mil cruzeiros reais) para cobrir as despesas de implantação do CMS.

Art. 12 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Dom Joaquim, 16 de Junho de 1994.



João Alves de Almeida
Prefeito Municipal



Jerônimo Teixeira Netto
Secretário Municipal

12.2 ANEXO2: RELATÓRIOS RESUMIDOS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO ANO DE 2017

12.2.1 DESPESAS MUNICIPAIS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO

Ministério da Saúde / Secretaria Executiva / Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento – DESID

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
Procuradoria Federal no Distrito Federal

SIOPS 2017 2º Bimestre

UF: Minas Gerais

Município: Dom Joaquim

DESPESAS MUNICIPAIS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO

CÓDIGOS	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA 2017	DESPESA EMPENHADA Até	DESPESA LIQUIDADADA Até	DESPESA PAGA Até 2º Bimestre 2017
001	SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	385.641,50	116.486,12	88.339,80	63.305,48
121	Planejamento e Orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00
122	Administração Geral	385.641,50	116.486,12	88.339,80	63.305,48
123	Administração Financeira	0,00	0,00	0,00	0,00
124	Controle Interno	0,00	0,00	0,00	0,00
126	Tecnologia da Informação	0,00	0,00	0,00	0,00
128	Formação de Recursos Humanos	0,00	0,00	0,00	0,00
131	Comunicação Social	0,00	0,00	0,00	0,00
002	SUBFUNÇÕES VINCULADAS	2.922.880,00	1.106.246,20	710.807,07	477.312,77
301	Atenção Básica	886.680,00	281.894,97	264.933,26	170.687,65
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.706.800,00	765.851,33	389.356,91	265.438,31
303	Suporte Profilático e Terapêutico	163.000,00	22.822,36	20.839,36	15.560,52
304	Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00
305	Vigilância Epidemiológica	166.400,00	35.677,54	35.677,54	25.626,29
306	Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
003	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	398.000,00	386.000,00	133.742,17	96.883,69
271	Previdência Básica	0,00	0,00	0,00	0,00
272	Previdência do Regime Estatutário	398.000,00	386.000,00	133.742,17	96.883,69
273	Previdência Complementar	0,00	0,00	0,00	0,00
571	Desenvolvimento Científico	0,00	0,00	0,00	0,00
572	Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia	0,00	0,00	0,00	0,00
573	Difusão do Conhecimento Científico e Tecnológico	0,00	0,00	0,00	0,00
841	Refinanciamento da Dívida Interna	0,00	0,00	0,00	0,00
842	Refinanciamento da Dívida Externa	0,00	0,00	0,00	0,00
843	Serviço da Dívida Interna	0,00	0,00	0,00	0,00
844	Serviço da Dívida Externa	0,00	0,00	0,00	0,00
xxx	Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com a Função Saúde		3.706.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94

12.2.2 EXECUÇÃO DAS DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS

Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento – DESID

SIOPS - 2º Bimestre 2017

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0 0

Código contábil	I	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS
			INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
3.0.00.00.00.00		DESPESAS CORRENTES	3.330.869,00	3.416.721,50	1.634.952,32	939.109,04	633.721,94
3.1.00.00.00.00		PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.010.625,01	1.430.000,00	717.950,65	465.692,82	337.085,04
3.1.30.00.00.00		Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.35.00.00.00		Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS							
3.1.36.00.00.00		Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
3.1.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAGAR CANCELADOS							
3.1.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO	MÍNIMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
3.1.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar	nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012.							
3.1.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR CANCELADOS							
3.1.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA	DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
3.1.90.00.00.00	Aplicações Diretas		1.010.625,01	1.430.000,00	717.950,65	465.692,82	337.085,04
3.1.90.01.00.00	Aposentadorias do RPPS, Reserva Remunerada e Reforma dos Militares		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.03.00.00	Pensões do RPPS e do Militar		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.1.90.04.01.00	Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.02.00	Contratação por Tempo Determinado do Programa Saúde Família - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.03.00	Contratação por Tempo Determinado do Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.99.00	Outras Despesas com Salários Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.05.00.00	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor ou do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.07.00.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	825.500,01	1.032.000,00	331.950,65	331.950,65	240.201,35
3.1.90.11.01.00	Vencimentos e Salários	821.816,59	1.032.000,00	331.950,65	331.950,65	240.201,35
3.1.90.11.02.00	Vencimentos e Salários - Pessoal Ativo do PSF	3.683,42	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.03.00	Vencimentos e Salários - Pessoal Ativo do - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.99.00	Outras Despesas com Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.12.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00.00	Obrigações Patronais	185.125,00	398.000,00	386.000,00	133.742,17	96.883,69
3.1.90.16.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.81.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Ativo do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.82.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Ativo do PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.99.00	Demais Despesas Variáveis - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.17.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.1.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.01.00	Aposentadorias, Reserva Remunerada e Reformas dos Militares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.03.00	Pensões do RPPS e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0 0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESA	DESPESA	DESPESA
		INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
3.1.90.92.04.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.05.00	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor ou do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.07.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.12.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.13.00	Obrigações Patronais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.16.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.17.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.91.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.94.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.96.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.99.00	Outras Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.00.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.1.90.94.01.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Ativo Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.02.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Ativo Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.03.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Inativo Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.04.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Inativo Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.06.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Pensionista Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.13.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Pensionista Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.99.0 0	Diversas Indenizações Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.96.00.0 0	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.99.00.0 0	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.00.00.0 0	Aplicações Diretas Decorrentes de Operação entre Órgãos e Entidades Integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.04.00.0 0	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.13.00.0 0	Obrigações Patronais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.91.00.0 0	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.94.00.0 0	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.96.00.0 0	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.99.00.0 0	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.95.00.00.0 0	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.96.00.00.0 0	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EXERCÍCIOS ANTERIORES						
3.1.99.00.00.0 0	A definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.00.00.00.0 0	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.71.00.00.0 0	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.2.73.00.00.0 0	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.74.00.00.0 0	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.90.00.00.0 0	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.95.00.00.0 0	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.96.00.00.0 0	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EXERCÍCIOS ANTERIORES						
3.2.99.00.00.0 0	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.00.00.00.0 0	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.320.243,99	1.986.721,50	917.001,67	473.416,22	296.636,90

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS
		INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
3.3.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.01.00	Para Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.99.00.00	Outras Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.31.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.32.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS						
3.3.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES						
3.3.40.00.00.00	Transferências a Municípios	180.000,00	190.000,00	188.630,40	49.315,20	47.157,60
3.3.40.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.3.40.30.01.00	Para Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.41.00.00	Contribuições	180.000,00	190.000,00	188.630,40	49.315,20	47.157,60
3.3.40.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.00.00.00	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	REST OS	0,00	0,00	0,00	0,00
A PAGAR CANCELADOS						
3.3.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES						
3.3.50.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos	320.000,00	290.000,00	238.000,00	47.600,00	0,00
3.3.50.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.00	Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.01	Serviços Prestados em Unidades Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.02	Serviços Prestados em Unidades Ambulatoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.03	Serviços Prestados na Atenção Básica (PSF)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.99	Outros Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.50.00	Serviços de Assistência a Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.3.50.43.00.00	Subvenções Sociais	320.000,00	290.000,00	238.000,00	47.600,00	0,00
3.3.50.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.60.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas com Fins Lucrativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio	83.000,00	40.000,00	30.000,00	10.000,00	0,00
3.3.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0 0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	nº 141, de	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESA	DESPESA	DESPESA
			INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
3.3.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2012.						
3.3.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2012.						
3.3.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2012						
RESTOS A PAGAR CANCELADOS							
3.3.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIFERENÇA						
MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
3.3.90.00.00.00	Aplicações Diretas		1.737.243,99	1.466.721,50	460.371,27	366.501,02	249.479,30
3.3.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.00	Salário Contrato Temporário		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.01	Contratação por Tempo Determinado Estratégia Saúde da Família - ESF		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.02	Contratação Tempo Programa dos Agentes Comunitários de Saúde – PACS		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.99	Outras Despesas com Salário Contrato Temporário		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.99.00	Outras Vantagens - Contrato Temporário		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.3.90.08.00.00	Outros Benefícios Assistenciais do Servidor e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.14.00.00	Diárias – Civil	61.400,00	54.940,00	43.070,00	16.450,00	12.120,00
3.3.90.15.00.00	Diárias – Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.18.00.00	Auxílio Financeiro a Estudantes (Bolsas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.19.00.00	Auxílio-Fardamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.20.00.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	463.999,99	318.440,00	84.913,92	59.919,28	42.719,39
3.3.90.30.01.00	Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.09.00	Material Farmacológico	278.635,47	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.09.01	Medicamentos usados em unidades de saúde	1.851,04	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.09.02	Medicamentos distribuídos para uso domiciliar	276.784,43	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.10.00	Material Odontológico	0,00	10.961,73	2.923,01	2.770,29	924,98
3.3.90.30.11.00	Material Químico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.16.00	Material de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.17.00	Material de Processamento de Dados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.20.00	Material de Cama, Mesa, Banho	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.21.00	Material de Limpeza e Produção de Higienização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.23.00	Material de Uniformes, Tecidos e Aviamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.28.00	Material de Proteção e Segurança	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.36.00	Material Médico Hospitalar	0,00	1.654,15	441,09	437,47	437,47
3.3.90.30.36.01	Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.36.02	Outros Materiais Médico Hospitalar	0,00	1.654,15	441,09	437,47	437,47
3.3.90.30.39.00	Material para Manutenção de Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	185.364,52	305.824,12	81.549,82	56.711,52	41.356,94

3.3.90.31.00.00	Premiações Culturais, Artísticas, Científicas, Desportivas e Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.00.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.01.00	Demais Despesas de Pessoal Contratos de Terceirização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0 0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS
		INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
3.3.90.34.02.00	Outras Despesas de Pessoal Contratos Terceirização - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.03.00	Outras Despesas de Pessoal Contratos Terceirização - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.35.00.00	Serviços de Consultoria	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	897.500,00	767.500,00	253.934,11	253.214,11	166.461,18
3.3.90.36.08.00	Residência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.00	Serviços Médicos e Odontológicos	897.500,00	757.465,51	250.614,11	250.614,11	164.131,18
3.3.90.36.30.02	Serviços de Terceiros - Pessoa Física - PSF	897.500,00	613.973,11	203.138,39	203.138,39	116.655,46
3.3.90.36.30.03	Serviços de Terceiros - Pessoa Física - PACS	0,00	143.492,40	47.475,72	47.475,72	47.475,72
3.3.90.36.99.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	0,00	10.034,49	3.320,00	2.600,00	2.330,00
3.3.90.37.00.00	Locação de Mão-de-Obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.38.00.00	Arrendamento Mercantil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	257.744,00	270.741,50	77.906,00	36.370,39	27.668,49
3.3.90.39.17.00	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	657,40	2.258,90	650,00	650,00	650,00
3.3.90.39.43.00	Serviços de Energia Elétrica	7.718,45	17.711,52	5.096,50	418,40	150,00
3.3.90.39.44.00	Serviços de Água e Esgoto	2.469,90	0,00	0,00	0,00	0,00

3.3.90.39.47.00	Serviços de Comunicação em Geral	13.402,93	104.058,90	29.943,00	2.535,49	2.087,99
3.3.90.39.50.00	Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais (SIA/SIH)	38,84	12.510,85	3.600,00	3.600,00	3.600,00
3.3.90.39.50.01	Serviços Prestados em Unidades Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.02	Serviços Prestados em Unidades Ambulatoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.03	Serviços Prestados na Atenção Básica (PSF)	38,84	12.510,85	3.600,00	3.600,00	3.600,00
3.3.90.39.50.99	Outros Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.00	Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica	233.456,48	134.201,33	38.616,50	29.166,50	21.180,50
3.3.90.39.99.01	Serviços de Terceiros do PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.02	Serviços de Terceiros do PSF	9.262,14	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.99	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	224.194,34	134.201,33	38.616,50	29.166,50	21.180,50
3.3.90.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.46.00.00	Auxílio Alimentação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.00.00	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	18.500,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.06.00	Residência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.07.00	Residência Multiprofissional em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.99.00	Demais Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	18.500,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.49.00.00	Auxílio Transporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.67.00.00	Depósitos Compulsórios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.83.00.00	Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, exceto Subvenções Econômicas e Aporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	36.100,00	3.100,00	547,24	547,24	510,24
3.3.90.95.00.00	Indenização pela Execução de Trabalho de Campo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.3.90.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0 0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS
		INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
3.3.91.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.36.00	Material Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.32.00.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.17.00	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.50.00	Serviços Médicos Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.91.00.00	Sentença Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.3.91.97.00.00	Aporte para Cobertura do Déficit Atuarial do RPPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.00.00.00	Aplicação Direta - Operações Intra-Orçamentárias com Consórcio Público do qual o Ente Participe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.32.00.00	Material, bem ou serviço para dist gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pj	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.00.00.00	Aplicação Direta - Operações Intra-Orçamentárias com Consórcio Público do qual o Ente Não Participe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.32.00.00	Material, bem ou serviço para distribuição gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.39.00.00	Outros serviços de terceiros - PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EXERCÍCIOS ANTERIORES						
3.3.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.0.00.00.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	973.774,00	289.800,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
4.4.00.00.00.00	INVESTIMENTOS	973.774,00	289.800,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
4.4.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.31.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS						
4.4.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES						
4.4.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.41.00.00.00	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.4.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	RESTOS A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAGAR CANCELADOS							
4.4.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO	MÍNIMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0 0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias		DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESA	DESPESA	DESPESA
			INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
4.4.50.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem fins lucrativos		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio à Conta de Recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar	nº 141,	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	de 2012.						
4.4.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio à Conta de Recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR CANCELADOS							
4.4.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA	DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
4.4.90.00.00.00	Aplicações Diretas		973.774,00	289.800,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
4.4.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.04.02.00	Serviços Eventuais de Agentes de Saúde		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.4.90.04.08.00	Serviços Eventuais de Médicos Residentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.14.00.00	Diárias - Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.15.00.00	Diárias - Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.17.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.18.00.00	Auxílio Financeiro a Estudantes (Bolsas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.20.00.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores (Bolsas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.36.00	Material Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.35.00.00	Serviços de Consultoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.36.30.00	Serviços Médicos e Odontológicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.36.99.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00.00	Obras e Instalações	763.674,00	91.500,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	200.100,00	188.300,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
4.4.90.52.08.00	Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico Odontológico Laboratorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.99.00	Outros Equipamentos e Material Permanente	200.100,00	188.300,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
4.4.90.61.00.00	Aquisição de Imóveis	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.4.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$
1,0

Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS
		INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
4.4.91.51.00.00	Obras e Instalações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.08.00	Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico Odontológico Laboratorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.99.00	Outros Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EXERCÍCIOS ANTERIORES						
4.4.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INVERSÕES FINANCEIRAS						
4.5.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS						
4.5.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

4.5.40.00.00.00	Transferências a Municípios		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	REST OS A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAGAR CANCELADOS							
4.5.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO	MINI MO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
4.5.70.00.00.00	Transf. Inst. Multigovernamentais Nacionais		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar	nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012.							
4.5.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.00.00.00	Aplicações Diretas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.61.00.00	Aquisição de Imóveis		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.62.00.00	Aquisição de Produtos para Revenda		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.63.00.00	Aquisição de Títulos de Crédito		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.64.00.00	Aquisição de Títulos Representativos de Capital já Integralizado		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.65.00.00	Constituição ou Aumento de Capital de Empresas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.66.00.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.67.00.00	Depósitos Compulsórios		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.82.00.00	Aporte de Recursos pelo Parceiro Público em Favor do Parceiro Privado Decorrente de Contrato de PPP		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.83.00.00	Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, Exceto Subvenções Econômicas e Aporte		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.91.00.00	Sentenças Judiciais		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.5.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.99.00.00	Outras Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.61.00.00	Aquisição de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

Dom Joaquim - MG - 312260

Procuradoria Federal no Distrito Federal

Execução das Despesas Orçamentárias

		Valores em R\$				
		1,0				
		0				
		DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS
		INICIAL	ATUALIZADA	EMPENHADAS	LIQUIDADAS	PAGAS
Código contábil	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias					
4.5.91.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.00.00.00.00	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS					
4.6.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES					
4.6.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 -	RESTOS A	0,00	0,00	0,00	0,00
	PAGAR CANCELADOS					
4.6.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO	MÍNIMO	0,00	0,00	0,00	0,00
	NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES					
4.6.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar	nº 141, de	0,00	0,00	0,00	0,00
	2012					

4.6.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesa com assistência a saúde que não atende ao princípio de acesso universal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Outras ações e serviços não computados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	4.304.643,00	3.706.521,50	1.638.732,32	942.889,04	637.501,94
	Total das Despesas com Saúde (Exceto Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio)		3.666.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94
	(-) DESPESAS NÃO CONSIDERADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Inativos e pensionistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE CONSIDERADAS EM ASPs	4.304.643,00	3.666.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94

12.2.3 DESPESA
POR FONTE E
RESTOS A
PAGAR

Ministério da Saúde / Secretaria Executiva / Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento – DESID
Ministério da Saúde / Secretaria Executiva - DATASUS
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
Procuradoria Federal no Distrito Federal

SIOPS 2017 2º Bimestre

Município : Dom Joaquim - MG – 312260

Despesa por Fonte e Restos a Pagar - Saúde

Tabela 1: Resumo das Informações Necessárias para o Cálculo do % da LC 141/2012

RESUMO	Até o 2º Bimestre 2017
01) Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	3.665.458,12
02) Receita das Transferências do SUS	437.513,76
03) Receita de Operação de Crédito	0,00
04) Despesa Dotação	3.706.521,50
05) Despesa Empenhada	1.608.732,32
06) Despesa Liquidada	932.889,04
07) Despesa Paga	637.501,94
08) Despesa Orçada	N/A
09) Restos a Pagar não processados (09 = 05 - 06)	N/A
10) Restos a Pagar Processados (10 = 06 - 07)	N/A
11) Despesa com Recursos Próprios por Fonte - LC 141/2012	551.757,48
12) Despesa mínima com Recursos Próprios - LC 141/2012 (12 = 15% de 01)	549.818,72
13) Despesa mínima com Recursos Próprios - Lei Orgânica ou Constituição	N/A
14) % de Recursos Próprios aplicados em Saúde por Fonte - LC 141/2012 (14 = 11/01)	15,05

Tabela 2: Saldo Financeiro da Saúde

SALDO FINANCEIRO DO FUNDO DE SAÚDE	Até 31/12/2016	Até 31/12/2016 (Consórcios em Saúde)	Total 31/12/2016 de Saúde e Consórcios Púb. em Saúde)	Até o Bimestre (Fundo de Saúde)	Até o Bimestre (Consórcios Públicos em Saúde)	Total Até o Bimestre
Total						

	957.713,22	0,00	957.713,22	1.274.462,85	0,00	1.274.462,85
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	27.458,72	0,00	27.458,72	132.461,28	0,00	132.461,28
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	930.254,50	0,00	930.254,50	1.142.001,57	0,00	1.142.001,57
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(*) Até 2º Bimestre de 2017

Município : Dom Joaquim - MG - 312260

Despesa por Fonte e Restos a Pagar - Saúde

Tabela 3: Despesa por Fonte de Recursos - Saúde.

Despesa por Fonte de Recursos	Dotação Atualizada	Empenhada *	Liquidada *	Paga *
Total	3.706.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	2.553.052,01	1.098.640,70	551.757,48	417.718,75
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	1.153.469,49	510.091,62	381.131,56	219.783,19
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabela 3.1: Despesa por Fonte de Recursos - Executadas em Consórcios Públicos.

Despesa por Fonte de Recursos	Empenhada *	Liquidada *	Paga *
Total	0,00	0,00	0,00
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0,00	0,00	0,00
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00

Tabela 4: Restos a Pagar Inscritos no ano e Inscritos em exercícios anteriores.

Atenção: esta tabela só apresenta valores no 6º bimestre

Tabela 5: Restos a Pagar Inscritos em 2016 e Inscritos em exercícios anteriores

RP Inscritos em 2016 e Inscritos em exercícios anteriores	Inscritos - 2016			Inscritos em exercícios anteriores a 2016			Total - 2016
	Processado (a)	não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	113.712,53	7.026,10	120.738,63	1.023.574,84	206.423,92	1.229.998,76	1.350.737,39
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	107.712,53	7.026,10	114.738,63	0,00	0,00	0,00	114.738,63
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	6.000,00	0,00	6.000,00	1.023.574,84	206.423,92	1.229.998,76	1.235.998,76
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Município : Dom Joaquim - MG - 312260

Despesa por Fonte e Restos a Pagar - Saúde

Tabela 6: Restos a Pagar Pagos - Saúde

Restos a Pagar Pagos até o 2º Bimestre 2017	RPs de exercicios anteriores a 2016 pagos até o 2º Bim 2017			RPs de 2016 pagos até o 2º Bim 2017			Total até o 2º Bim 2017
	Processado (a)	não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	0,00	0,00	0,00	97.424,51	0,00	97.424,51	97.424,51
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00	91.441,01	0,00	91.441,01	91.441,01
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0,00	0,00	0,00	5.983,50	0,00	5.983,50	5.983,50
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabela 7: Restos a Pagar Cancelados/Prescritos- Saúde

Restos a Pagar Cancelados / Prescritos até o 2º Bimestre 2017	RPs de exercicios anteriores a 2016 cancelados / prescritos até o 2º Bim 2017			RPs de 2016 cancelados / prescritos até o 2º Bim 2017			Total até o 2º Bim 2017
	Processado (a)	não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonte: Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Fontes (Incluindo Royalties)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(*) Até 2º Bimestre de 2017

12.2.4 CÁLCULO DO PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM SAÚDE CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141 / 2012

Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012

Município: Dom Joaquim - MG - 312260

SI

OPS 2º Bimestre 2017

QUADRO A - Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde

Receitas	Previsão Atualizada 2017	Receita Realizada até 2º Bimestre 2017
Impostos(I)	1.001.180,80	133.218,67
ITR	0,00	0,00
IPTU	300.000,00	1.304,27
IRRF	420.623,60	32.748,32
ITBI	50.000,00	4.576,62
ISS	200.000,00	94.439,44
Multas e Juros de Mora de Impostos	188,20	150,02
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	240,00	0,00
	30.	
Transferências da União (II)	8.651.014,00	2.690.948,74
Cota-Parte FPM (100%)	8.549.323,00	2.685.776,35
Cota-Parte ITR (100%)	86.721,00	1.008,71
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir (100%)	14.970,00	4.163,68
Transferências do Estado (III)	2.469.402,00	841.290,71
Cota-Parte do ICMS (100%)	2.250.000,00	699.313,99
Cota-Parte do IPVA (100%)	181.440,00	133.447,63
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	37.962,00	8.529,09
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)	12.121.596,80	3.665.458,12

QUADRO B - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada 2017	Despesa Empenhada até 2º Bimestre 2017	Despesa Liquidada até 2º Bimestre 2017	Despesa Paga até 2º Bimestre 2017
Despesas Correntes (V)	3.416.721,50	1.604.952,32	929.109,04	633.721,94
Pessoal e Encargos Sociais	1.430.000,00	717.950,65	465.692,82	337.085,04
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.986.721,50	887.001,67	463.416,22	296.636,90
Despesas de Capital (VI)	289.800,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
Investimentos	289.800,00	3.780,00	3.780,00	3.780,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (VII = V + VI)	3.706.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94
(-) INATIVOS E PENSIONISTAS (VIII) (Art 4º, LC 141/2012)	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (IX) (Art 4º, LC 141/2012)	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (X) (Art 4º, LC 141/2012)	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (XI = VII - VIII - IX - X)	3.706.521,50	1.608.732,32	932.889,04	637.501,94

QUADRO C - Receitas de Transferências de Recursos do SUS

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2017	Receita Realizada até 2º Bimestre 2017
União (XII)	1.113.700,00	332.760,85
Receita de Prest. Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00
Atenção Básica	847.000,00	284.133,68

Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	90.000,00	30.000,00
Vigilância em Saúde	66.700,00	18.627,17
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00
	65.000,00	
Outras Transferências da União	0,00	0,00
Estado (XIII)	199.880,00	80.094,63
Receita de Prest. Serv. ao Estado	0,00	0,00
Convênios	49.880,00	0,00
Outras Transferências do Estado	150.000,00	80.094,63
Municípios (XIV)	0,00	0,00
Receita de Prest. Serv. a Municípios	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (XV)	38.950,00	24.658,28
Remuneração de Depósitos Bancários	38.950,00	24.658,28
Rec. Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00
Receita de Outros Serviços de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (XVI)	0,00	0,00
	1.352.530,00	437.513,76

Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012

Município: Dom Joaquim - MG - 312260

SIOPS 2º Bimestre 2017

QUADRO D - Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012

Itens	Cálculo das Desp. Próprias em Ações e Serv. Púb. De Saúde
Despesas com Recursos de Impostos e Transferências Const. e Legais (XVIII)*	551.757,48
(-) RP's não processados inscritos em 2017 sem disponibilidade financeira (XIX)	N/A
Disponibilidade Financeira em saúde - 2017	
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2017	N/A
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XX)	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs** em Exercícios Anteriores (XXI)	0,00
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXII = XVIII - XIX - XX - XXI)	551.757,48
% de Recursos Próprios aplicados em ASPs** Fonte (XXIII = XXII / IV) ¹	15,05
Despesa mínima a ser aplicada em ASPs (XXIV= IV * 15% LC 141)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPs (XXV= IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	549.818,72
Despesa mínima a ser aplicada em ASPs (XXVI)	549.818,72
Limite não cumprido (XXVII)	0,00

(*) Informado na pasta de Despesa por Fonte e Restos a Pagar (***) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

1) O Percentual (%) na coluna "Cálculo da Desp Própria em Ações e Serv. Púb. De Saúde" é calculado da seguinte forma: linha "(=) Despesas com Recursos Próprios (XXII = XVIII - XIX - XX - XXI)" / "Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)" X 100.

QUADRO E: Execução de Restos a Pagar não Processados Inscritos com Disponibilidade de Caixa

Exercício	Inscritos	Cancelados / Prescritos	DISPONIBILIDADE DE CAIXA (EXCLUÍDOS OS RP's INSCRITOS EX. ANTERIORES)	Cancelados / Prescritos com disponibilidade financeira	Pagos	A Pagar
Inscritos em 2017	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2016	7.026,10	0,00	27.458,72	0,00	0,00	7.026,10
Inscritos em 2015	98.166,79	0,00	98.166,79	0,00	98.166,79	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	3.814,08	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	26.777,74	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	105.192,89	0,00	156.217,33	0,00	98.166,79	7.026,10

QUADRO F: Parcela de restos a pagar não processados considerada para o percentual mínimo em ASPs*.

Exercício	Despesa aplicada com recursos próprios	Despesa mínima a ser aplicada c/ recursos próprios	Saldo	Disponibilidade de caixa (Excluídos os RP's inscritos ex. anteriores)	RP's não processados	RP's Não Processados com disponibilidade de caixa	Parcela de RP's considerada no percentual mínimo
Inscritos em 2017	551.757,48	549.818,72	1.938,76	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2016	2.438.812,62	1.661.118,86	777.693,76	27.458,72	7.026,10	7.026,10	0,00
Inscritos em 2015	2.170.326,56	1.488.750,22	681.576,34	98.166,79	143.267,22	98.166,79	0,00
Inscritos em 2014	2.328.353,95	1.537.679,21	790.674,74	3.814,08	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	2.517.001,91	1.830.026,78	686.975,13	26.777,74	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	1.907.372,52	1.294.291,12	613.081,40	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	11.913.625,04	8.361.684,91	3.551.940,13	156.217,33	150.293,32	105.192,89	0,00

QUADRO G: Controle dos RP's não processados cancelados ou prescritos considerados para o percentual mínimo em ASPs*.

Exercício	RP's Cancelados considerados para o percentual mínimo (exercício de referência)	Despesas Custeadas no exercício de referência para compensação de RP's	Saldo
Cancelados em 2017	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2016	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2015	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2014	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2013	0,00	0,00	0,00

Cancelados em 2012		N/A	N/A	N/A
Total		0,00	0,00	0,00

Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012

Município: Dom Joaquim - MG - 312260

SIOPS 2º Bimestre 2017

QUADRO H: Controle do valor não cumprido referente ao percentual mínimo em ASPS*.

Exercício	Despesa aplicada com recursos próprios	Despesa mínima a ser aplicada c/ recursos próprios	Valor não cumprido	Despesas custeadas no exercício de referência para compensação de valor não cumprido	Saldo Final (Não Aplicado)
2016	2.438.812,62	1.661.118,86	0,00	0,00	0,00
2015	2.170.326,56	1.488.750,22	0,00	0,00	0,00
2014	2.328.353,95	1.537.679,21	0,00	0,00	0,00
2013	2.517.001,91	1.830.026,78	0,00	0,00	0,00
Total	9.454.495,04	6.517.575,07	0,00	0,00	0,00

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Relatório para simples conferência; o relatório oficial estará disponível no sítio <http://siops.datasus.gov.br> após a transmissão e homologação dos dados.