

Relatório Anual de Gestão 2021

JOSIANE GONCALVES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	APIACÁS
Região de Saúde	Alto Tapajós
Área	20.364,20 Km²
População	10.431 Hab
Densidade Populacional	1 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/03/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APIACAS
Número CNES	6751768
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01321850000154
Endereço	AVENIDA BRASIL 1059
Email	saudeapiacas@bol.com.br
Telefone	66 35931105

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/03/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ADALTO JOSE ZAGO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSIANE GONCALVES FERREIRA
E-mail secretário(a)	josiane.enfer.mt@gmail.com
Telefone secretário(a)	66984528525

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 14/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1993
CNPJ	11.273.341/0001-57
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSIANE GONCALVES FERREIRA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 14/03/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/03/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto Tapajós

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTA FLORESTA	8947.069	52105	5,82
APIACÁS	20364.204	10431	0,51
CARLINDA	2417.212	10094	4,18
NOVA BANDEIRANTES	9531.206	16052	1,68
NOVA MONTE VERDE	6500.166	9375	1,44
PARANÁITA	4830.143	11291	2,34

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA AGUIOMAR ELIAS RODRIGUES 1 CENTRO BOM JESUS	
E-mail	laisvidori@hotmail.com	
Telefone	6684262841	
Nome do Presidente	LAIS VIDORES DA SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência: 202106

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde SUS foi regulamentado por meio das Portarias GM/MS nº 3.085 e 3.332, onde a primeira estabelece como instrumentos básicos desse sistema o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório de Gestão, e a outra aprova as orientações gerais relativas a estes. Considerando que o Plano de Saúde é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das Ações e dos serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS, e o Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados, direcionando o gestor a mudanças e reorganização. Considerando que tais instrumentos deverão estar compatíveis com os respectivos Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme dispositivos constitucionais e legais acerca destes instrumentos, atentando-se para os períodos estabelecidos para a sua formulação em cada esfera de gestão. Sendo assim, o RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de indicadores definidos na Programação para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas. Além de servir às ações de auditoria e de controle, o RAG deve ser instrumento básico para a avaliação do Plano de Saúde ao final de seu período de vigência, tendo por objetivo subsidiar a elaboração do novo Plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações, contemplando também aspectos qualitativos e quantitativos. O RAG é um instrumento de gestão que possibilita aos gestores um melhor planejamento de suas ações através do monitoramento e da avaliação do que foi planejado, na perspectiva de favorecer a operacionalização das ações de saúde, como definição de fluxos de acompanhamento e monitoramento da execução.

O Relatório Anual de Gestão- exercício 2021 foi apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012. É um documento utilizado para comprovação da aplicação de recursos recebido dos três entes de federação, também foi útil para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do SUS no âmbito municipal. Os Relatórios e prestações de contas vêm sendo elaborado em atendimento aos prazos legais definidos, além das apresentações trimestrais no Poder Legislativo, o relatório foi apresentado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Apicás/MT apresenta o Relatório Anual de Gestão referente às ações e serviços de saúde realizada durante o ano de 2021. O processo de Planejamento é estratégico para a gestão Sistema Único de Saúde - SUS, tendo sua importância e potencialidade crescente reconhecidas, em especial nos últimos anos.

O planejamento da gestão do SUS é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. A tarefa de planejar exige conhecimento técnico que se expressa em instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho. Sendo a Programação Anual de Saúde um instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde que tem por objetivo anualizar as metas do PPA e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Os avanços na construção do SUS são inegáveis, sendo que os desafios atuais devem e exigem a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente as necessidades do sistema e as demandas que apresentam continuamente aos gestores. Tais esforços devem se traduzir, na prática, na implementação de processos que permitam a formulação e a aplicação efetiva de instrumentos básicos de planejamento, na conformidade dos princípios e diretrizes que regem o SUS. (PLANEJASUS,2009).

O Sistema de Planejamento do SUS, cuja regulamentação obteve a aprovação da comissão Intergestores Tripartite no dia 09 de novembro de 2006, estabelece os instrumentos básicos que dão expressão concreta a este Sistema, que são: o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

É importante destacar igualmente as portarias editadas pelo Ministério da Saúde de n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, no qual é definido o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde-SUS, seus objetivos e pontos prioritários de pactuação.

Este é um instrumento, que norteará as medidas e iniciativas em caráter propositivo para o detalhamento das diretrizes propostas pelo PS e o respectivo Termo de Compromisso de Gestão, visando às responsabilidades do gestor para as instâncias de controle interno e externo do SUS, sendo o seu resultado expresso no RAG. Os desafios para os gestores são muitos, mas, no que se refere aos processos contínuos de planejamento, é importante destacar o seu caráter técnico e político, articulando aos princípios da universalidade, integralidade e equidade na definição de ações e serviços e à diretriz da direção única em cada esfera de governo.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	471	448	919
5 a 9 anos	425	400	825
10 a 14 anos	394	389	783
15 a 19 anos	407	431	838
20 a 29 anos	968	878	1846
30 a 39 anos	764	754	1518
40 a 49 anos	609	582	1191
50 a 59 anos	695	526	1221
60 a 69 anos	424	260	684
70 a 79 anos	219	124	343
80 anos e mais	73	42	115
Total	5449	4834	10283

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 22/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Apiacás	128	125	95

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 22/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	72	52	70	76	241
II. Neoplasias (tumores)	29	24	19	37	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	2	4	4	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	15	26	10	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	4	3	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	6	5	4	6	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	9	6	4	7	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	38	52	33	26
X. Doenças do aparelho respiratório	92	74	109	43	76
XI. Doenças do aparelho digestivo	71	62	74	72	70
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	20	11	26	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	7	10	8	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	44	43	39	64	66
XV. Gravidez parto e puerpério	143	111	111	129	139
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	10	13	12	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	2	7	6	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	89	82	84	77	75
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	14	25	27	26
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	666	573	666	640	822

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/03/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	3
II. Neoplasias (tumores)	11	5	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	12	18
X. Doenças do aparelho respiratório	3	-	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	14	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	42	38	46

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 22/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O Sistema DGMP disponibiliza dados até o ano de 2019, mas frente à tendência de aumento do número de nascimentos no município de Apicás/MT, considera-se importante incluir dados preliminares do ano de 2021, extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) local. Em 2021 o número de nascidos vivos foi de 129.

Morbidade Hospitalar significa distribuição percentual de internações hospitalares no SUS por grupos de causas selecionadas em determinado local e período. A morbidade hospitalar foi calculada considerando as internações por local de residência. Esse dado vem nos subsidiar nos processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde voltadas para a assistência médico-hospitalar.

O Sistema apresenta os dados de internamento do ano de 2021 um total de 822 de internações, considerando que em 2020 registrou-se 640 casos de internação. Considerando a série histórica de internações por capítulos CID-10 (Tabela 3.3), a situação de emergência pública declarada em razão da epidemia causada pelo COVID-19 e desconsiderando-se as internações por gravidez, parto e Puerpério, observa-se que o ano de 2021 as cinco maiores causas de morbidade hospitalar evidenciaram as mudanças decorrentes da situação excepcional do ano de 2021. Considerando as principais causas de internação, entre as 05 (cinco) principais no município de Apicás, segundo os Capítulos do Código Internacional de Doenças, em sua 10ª revisão (CID 10) foram: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (241); Gravidez, Parto e Puerpério (139); Doenças do Aparelho Respiratório (76); Lesões envenenamento algumas outras conseqüências causas externas (75); Doenças do aparelho Digestivo (70). Esses cinco grupos de causas foram responsáveis pela maior parte das internações durante o ano 2021. O município de Apicás, seguindo o padrão brasileiro, ainda convive com a tripla carga de adoecimentos, com a manutenção de co-morbidades causadas por doenças infecciosas e parasitárias, doenças crônicas, como as circulatórias e respiratórias, e as neoplásicas, o que significa que a saúde pública ainda tem que agir em várias e onerosas frentes de serviço. A reflexão para o enfrentamento de tal situação fica a cargo da educação em saúde, compartilhando com o indivíduo a responsabilidade e o cuidado pela sua saúde. Levando em consideração o realce dessas internações, nos leva a refletir que o trabalho preventivo das ações em saúde está surtindo efeito positivo, pois as pessoas estão buscando mais os serviços de saúde no intuito de prevenção das doenças ou até mesmo de uma intervenção precoce.

Em relação à mortalidade o Sistema de Informação DATASUS ainda não disponibilizou os dados para análise no DigiSUS. As informações sobre mortalidade a partir de janeiro de 2021 são preliminares, pois há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem. Porém os dados preliminares do Sistema de Mortalidade (SIM), disponibilizados no Datasus/Ministério da Saúde, retratam que, o ano de 2021 foram totalizados 55 óbitos registrados, o que representou um acréscimo. Considerando as causas de óbitos, segundo os capítulos do Código Internacional de Doenças, em sua 10ª revisão (CID 10), a principal causa de óbito foi por COVID-19- doenças infecciosas e parasitárias (24); Portanto fica evidente a necessidade de intervenção com Políticas Públicas de saúde no que tange prevenção, promoção e recuperação. Já trabalhamos nas Unidades Básicas de Saúde com grupos de HIPERDIA, controle de peso, alimentação saudável, objetivando a conscientização da população sobre as medidas preventivas. Ao fazermos uma análise do Relatório do ano anterior podemos observar que a proporção das neoplasias e doenças do aparelho circulatório está pareada e, observa-se um aumento de óbitos por causas externas. Dessa forma, a criação de políticas públicas de saúde que incorporem positivamente nas ações de saúde para mudança de hábitos, impactando na melhora dos indicadores, qualidade de vida da população e, conseqüentemente a queda de gastos na atenção secundária e terciária, além da preservação da vida.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.
Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios - RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.
Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8	183,15	-	-
03 Procedimentos clínicos	61	280,20	463	306764,12
04 Procedimentos cirúrgicos	1788	52530,35	62	33801,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	349	2143,35	-	-
Total	2206	55137,05	525	340565,88

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1968	11547,90
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/03/2022.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	65168	629,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	43682	178174,06	-	-
03 Procedimentos clínicos	508485	1136467,89	464	308264,12
04 Procedimentos cirúrgicos	2329	55717,30	62	33801,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	220	33000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	19813	139733,55	-	-
Total	639697	1543721,90	526	342065,88

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/03/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3793	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3295	-
Total	7088	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 22/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho. Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS AB para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles: Coleta de Dados Simplificado (CDS); Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Aplicativos (App) para dispositivos móveis, atualmente disponível: App AD (Atenção Domiciliar).

Os sistemas e-SUS AB foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Básica para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes de Atenção Básica, com o SISAB, é possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por equipe. Contudo, os dados de produção do quadro acima, retirados do SIA/SUS, não devem ser considerados como complexidades da Atenção Básica, uma vez que somente esses parâmetros não retratam a realidade da Baixa complexidade.

No município de Apicás, temos a Atenção Básica como a real porta de entrada, onde trabalhamos com fluxos e protocolos, todas as unidades são informatizadas.

Nas tabelas acima são apresentadas as produções dos serviços de Atenção Básica, produções ambulatoriais e hospitalares do ano de 2021 do município de Apicás- Estado de Mato Grosso. Os dados relativos à produção da Atenção Básica apresentados aqui serão das bases locais visto que houve uma inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios de RDQ e RAG, não estão com concordância com as produções dos dados da base local.

Dessa forma o município de Apicás apresentou as seguintes produções durante o ano de 2021 na Atenção Básica: Consultas Médicas: **29.673** consultas; Assistência de Enfermagem: **45.996** atendimentos; Assistência Técnica em Enfermagem: **42.788** atendimentos; Atendimentos Odontológicos: **9.440** atendimentos; Próteses dentárias realizadas **240** Próteses; Acompanhamento por ACS: **19.236** acompanhamentos; Assistência Social: **299** atendimentos Psicologia: **500** atendimentos; Atendimentos de Fisioterapia; **19.799** procedimentos; Vigilância Sanitária **5.719** procedimentos; Acompanhamento por ACE: **22.833** visitas.

Ao analisarmos as produções das unidades de Saúde, podemos observar que se ressaltam todos os trabalhos realizados em todos os níveis de atenção, e o município de Apicás vem trabalhando firmemente para um modelo assistencial onde a porta de entrada preferencial seja a Atenção Primária à Saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	9	9

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	0	8
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	9	0	0	9

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2021

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02228364000159	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada	MT / APIACÁS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 14/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede física de Saúde pública no município de Apicás está habilitada na Gestão Plena do Sistema Municipal, tendo autonomia e responsabilidades relativas às políticas de saúde na sua área geopolítica. A capacidade instalada conta com: 01 Hospital de Pequeno Porte com 28 leitos, 03 Equipes de Saúde da Família, 01 Unidade Descentralizada de Reabilitação, 01 Laboratório Municipal, 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidade 03 e Equipe de Vigilância em Saúde.

Em 2014, conseguiu aderir ao Programa 'Mais Médicos' para o Brasil e ao Laboratório de Prótese Dentária. Efetuou o cadastramento de Projetos junto ao Ministério da Saúde, conseguindo recursos para aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde e, a construção de uma UBS Porte 1. Ainda em 2014, pleiteou recursos junto à Secretaria Estadual de Saúde, sendo contemplado com a reforma e ampliação do Hospital Municipal.

A Rede de Atenção Básica está estruturada com 02 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade 1. Em 2017 implantamos a 3ª Equipe de Saúde da Família, sem saúde bucal, perfazendo dessa forma um total de 100% de cobertura da Atenção Básica. O NASF é composto por: Psicólogo, Assistente Social e Farmacêutica.

Com relação aos atendimentos de urgência e emergência, o município de Apicás realiza a estabilização do paciente e, encaminha-o à referência Hospital Regional de Alta Floresta (HRAF) localizado a 210 Km de distância. Esses atendimentos são desenvolvidos por 02 médicos - clínico geral.

Além dos atendimentos de urgência e emergência, o HRAF executa exames e consultas especializadas, tais como: ortopedia, ginecologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia plástica, pediatria, urologia, bucomaxilo, raio x, endoscopia, ultrassonografia e serviços terceirizados (tomografia computadorizada, ressonância magnética, patologia clínica e mamografia).

Para garantir o acesso a ações e serviços especializados de assistência à saúde, existe na microrregião Alto Tapajós o Consórcio Intermunicipal de Saúde, dispo de seguintes atividades: consultas médicas de neurologia, cardiologia, urologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, dermatologia, endocrinologia, fonoaudiologia, retinólogo, optometrista, podologia, pneumologia, estrabólogo e reumatologia. Exames especializados de: laringoscopia, espirometria, impedanciometria, audiometria tonal e vocal, audiometria infantil, teste da orelhinha, teste da linguinha, terapia fonoaudiológica, ultrassom de abdomen inferior, superior, total, pélvica, gestacional, tireóide, mama, vias urinárias, transvaginal, próstata, transvaginal gestacional/próstata transretal, escrotal, articular por articulação, de parede abdominal, da região inguinal, transfontanela, globo ocular, com doppler colorido venoso, arterial ou de órgão, campimetria, mapeamento de retina, retinografia ocular, yag laser, angiografia ocular, fotocoagulação a laser, teste ortóptico, aplicação de anti-amigiógênico, exercício ortóptico, eletro-encefalograma, eco-cardiograma, teste ergométrico, tomografia com e sem contraste, tomografia de abdômen total, de membro inferior, de coluna total, de olho, mamografia, urografia escretora, ressonância magnética com ou sem contraste, de coluna total, com sedação, endoscopia, coloscopia, urodinâmica, estrabólogo, aplicação ATA para cauterização química, biópsia dermatológica com laudo anátomo-patológico, cauterização dermatológica com electrocauterização, curetagem dermatológica, retirada de corpo estranho da córnea e intra-ocular, cirurgia de pterígio, cirurgia de catarata, vitrectomia, implantação de lente ocular, cirurgia de histerectomia, cirurgia de perineoplastia, retirada de verruga plantar.

A Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Apicás está organizada com a definição das unidades de referência, por níveis de complexidade objetivando racionalidade na alocação de recursos em face às necessidades. Para os atendimentos de média complexidade, os municípios de referência são: Alta Floresta, Sinop e Cuiabá. O quantitativo maior de consultas e exames especializados é para o município de Alta Floresta, verificando-se uma expressiva redução de encaminhamentos para Cuiabá.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	5	8	20	12
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	10	3	2	8	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	0	1	
	Bolsistas (07)	2	1	2	2	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	92	91	92	95	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	14	14	14	18	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Importante se faz ressaltar que os profissionais de saúde da rede pública municipal encontram-se, com vínculos trabalhistas protegidos, seja através de concurso público ou de contratação temporária. Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde o CNES constata-se que 58% são estatutários, 34% são contratados, 4% trabalhando em cargo comissionado, 2% como Prestadores de Serviço e 2% Bolsistas do Programa Mais Médicos. A contratação dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias é realizada através de um Processo de Seleção Pública, para ocupação de emprego público, consoante às Leis Federais 11.350/2006 e 12.994/2014.

A maior parte dos trabalhadores da saúde são efetivos, e isso enriquece todo o trabalho, sendo assim não há quebra do serviço implantado, e quando se investe em educação permanente, capacitações e construções de linhas de cuidado, são projetados desempenhos duradouros e consistentes. Por isso, a Secretaria Municipal de Saúde investe muito na qualificação dos profissionais que impactam diretamente no alcance de metas e indicadores da saúde, corroborando para uma saúde de qualidade, efetiva e resolutiva. Possuímos muitos contratos por tempo determinado, para suprir a necessidade de atendimentos de todos os pontos de atenção, não deixando de capacitá-los, como feito com os profissionais efetivos da saúde. Contudo, é uma situação que dificulta a efetivação do vínculo necessário para o cuidado continuado, em especial na Atenção Básica.

Por fim, é preciso registrar o trabalho sério realizado pela Seção de Controle e Avaliação de Apicacs no tocante ao cadastramento e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), cujas informações retratam a realidade da Rede do SUS no Município.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero e utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.6	Razão	.3	0,60	Razão	50,00
2. Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.4	Razão	.01	0,40	Razão	2,50
3. Atualmente o município apresenta 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde, através da implantação da terceira Equipe de Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Percebe-se resultado satisfatório para este indicador.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	94	Percentual	97	94,00	Percentual	103,19
5. Nota-se uma cobertura menor do que a da ESF, porque a ESF 3 foi credenciada sem Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	74	Percentual	77	74,00	Percentual	104,05

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a rede de atenção à Saúde Materna e Infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Foi atingida a meta de Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
2. Mantém a meta pactuada, mas pode evoluir.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	97	Proporção	100	97,00	Proporção	103,09
3. Permanece dentro da meta pactuada, mas pode melhorar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	54	Proporção	40	54,00	Proporção	74,07
4. Número elevado de gestações na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	27	Percentual	23	27,00	Percentual	85,19
5. Este indicador vem apresentando redução nos últimos anos, a partir de ações intensivas.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	1	Taxa	3	1,00	Taxa	300,00
6. Meta alcançada com êxito.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	2	0	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. O município conseguiu reduzir este indicador no último ano.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) Doenças do Aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número	2	Número	5	2	Número	250,00
2. No último ano o município atingiu 100% de cobertura vacinal em menores de dois anos	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação, para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Meta atingida.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
4. Meta alcançada , aumento no número de notificações.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
5. O município apresentou um caso no ano de 2017, proveniente da Aldeia Mayrob	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	0	Número	29	0	Número	0
6. Meta Alcançada.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0	0	Número	0
7. Meta alcançada.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
8. Meta alcançada.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	100	Percentual	144	100,00	Percentual	144,00
9. Meta alcançada.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Meta alcançada.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	6	Número	6	6	Número	100,00
11. Meta não atingida.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	80	Proporção	100	80,00	Proporção	125,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pela COVID-19 no âmbito municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Nível de Alerta)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Nível de Alerta)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Adotar medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).	Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Nível de Perigo Eminente)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Emergência em Saúde Pública)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Foi atingida a meta de Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	100,00
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	O município conseguiu reduzir este indicador no último ano.	5
	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero	0,01
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	No último ano o município atingiu 100% de cobertura vacinal em menores de dois anos	100,00
	Mantém a meta pactuada, mas pode evoluir.	100,00
	Atualmente o município a apresenta 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde, através da implantação da terceira Equipe de Saúde da Família.	100,00
	Adotar medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).	100,00
	Meta atingida.	100,00
	Permanece dentro da meta pactuada, mas pode melhorar.	40,00
	Percebe-se resultado satisfatório para este indicador.	97,00
	Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	100,00
	Número elevado de gestações na adolescência.	23,00
	Nota-se uma cobertura menor do que a da ESF, porque a ESF 3 foi credenciada sem Saúde Bucal.	77,00
	301 - Atenção Básica	Este indicador vem apresentando redução nos últimos anos, a partir de ações intensivas.
Meta alcançada com êxito.		2
Meta alcançada.		6
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero		0,60
Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).		100,00
O município conseguiu reduzir este indicador no último ano.	5	
Foi atingida a meta de Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	100,00	

	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero	0,01
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	No último ano o município atingiu 100% de cobertura vacinal em menores de dois anos	100,00
	Mantém a meta pactuada, mas pode evoluir.	100,00
	Atualmente o município a apresenta 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde, através da implantação da terceira Equipe de Saúde da Família.	100,00
	Adotar medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).	100,00
	Meta atingida.	100,00
	Permanece dentro da meta pactuada, mas pode melhorar.	40,00
	Percebe-se resultado satisfatório para este indicador.	97,00
	Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	100,00
	Meta alcançada , aumento no número de notificações.	100,00
	Número elevado de gestações na adolescência.	23,00
	Nota-se uma cobertura menor do que a da ESF, porque a ESF 3 foi credenciada sem Saúde Bucal.	77,00
	O município apresentou um caso no ano de 2017, proveniente da Aldeia Mayrob	29
	Este indicador vem apresentando redução nos últimos anos, a partir de ações intensivas.	3,00
	Meta alcançada com êxito.	2
	Meta Alcançada.	0
	Meta alcançada.	0
	Meta alcançada.	144,00
	Meta alcançada.	6
	Meta não atingida.	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	O município conseguiu reduzir este indicador no último ano.	2
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	Permanece dentro da meta pactuada, mas pode melhorar.	40,00
	Adotar medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).	100,00
	Número elevado de gestações na adolescência.	23,00
	Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	100,00
	Este indicador vem apresentando redução nos últimos anos, a partir de ações intensivas.	3,00
	Meta alcançada com êxito.	2
	Meta Alcançada.	0
	Meta alcançada.	0
	Meta não atingida.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	Adotar medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).	100,00
	Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	100,00
	Meta alcançada.	144,00
	Meta alcançada.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero	0,60
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	O município conseguiu reduzir este indicador no último ano.	5
	Foi atingida a meta de Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	100,00
	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Color de Útero	0,01
	Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2).	100,00
	No último ano o município atingiu 100% de cobertura vacinal em menores de dois anos	100,00
	Mantém a meta pactuada, mas pode evoluir.	100,00
	Permanece dentro da meta pactuada, mas pode melhorar.	40,00
	Adotar medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).	100,00
	Meta atingida.	100,00
	Número elevado de gestações na adolescência.	23,00
	Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV).	100,00
	Meta alcançada , aumento no número de notificações.	100,00
	Este indicador vem apresentando redução nos últimos anos, a partir de ações intensivas.	3,00
	O município apresentou um caso no ano de 2017, proveniente da Aldeia Mayrob	29
	Meta não atingida.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	3.654.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.654.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	1.870.000,00	230.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.100.000,00
	Capital	N/A	N/A	250.000,00	150.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	450.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O processo de planejamento é estratégico para a gestão Sistema Único de Saúde e SUS, tendo sua importância e potencialidade crescentemente reconhecidas, em especial nos últimos anos.

Os avanços na construção do SUS são inegáveis, sendo que os desafios atuais devem exigir a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente as necessidades do Sistema e as demandas que apresentam continuamente aos gestores.

Tais esforços devem se traduzir, na prática, na implementação de processos que permitam a formulação e a aplicação efetiva de instrumentos básicos de planejamento, na conformidade dos princípios e diretrizes que regem o SUS. (PLANEJASUS, 2009).

O Sistema de Planejamento do SUS, cuja regulamentação obteve a aprovação da Comissão Intergestores Tripartite no dia 9 de novembro de 2006, estabelece os instrumentos básicos que dão expressão concreta a este Sistema, que são: o Plano de Saúde (PS), a **Programação Anual de Saúde (PAS)** e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

É importante destacar igualmente as Portarias editadas pelo Ministério da Saúde de Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, no qual é definido o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS, seus objetivos e pontos prioritários de pactuação.

Este é um instrumento, que norteará as medidas e iniciativas em caráter propositivo para o detalhamento das diretrizes propostas pelo PS e o respectivo Termo de Compromisso de Gestão, visando às responsabilidades do gestor para as instâncias de controle interno e externo do SUS, sendo o seu resultado expresso no RAG.

A Programação Anual de Saúde de Apicás operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde e tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS.

Na Programação são detalhados os programas e as ações de tal 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. Além disso, são definidos os indicadores que permitam o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas.

Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde devem ser apresentados no Relatório Anual de Gestão que é o instrumento de prestação de contas e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no planejamento da instituição.

Salientamos ainda, que a elaboração da PAS é compatível com o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) e, que através dela a Secretaria Municipal de Saúde de Apicás reforça o compromisso com o planejamento das suas ações, garantindo a transparência da gestão do SUS e a melhoria da qualidade das ações e dos serviços prestados à população

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	10	5	5,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	100,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	100,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	2	29	29,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	144,00	144,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,30	0,30	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,15	0,01	0,01	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	45,00	40,00	40,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	24,00	23,00	23,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	3	3	3,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	97,00	97,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	70,00	77,00	77,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	6	6,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A seguir, apresenta-se as análises e considerações sobre os indicadores da Pactuação Interfederativa de Indicadores do ano de 2021. Verifica-se que o município vem apresentando melhorias nas condições de saúde a partir de ações do desenvolvimento de ações estratégicas com foco na Atenção Primária à Saúde. Contudo, ações intersetoriais precisam ser intensificadas e aprimoradas, pois os indicadores demonstram a cada ano a necessidade de maior envolvimento de todos os atores do SUS. Com a apresentação de alguns indicadores que ainda precisam ser aprimorados como, por exemplo; **O INDICADOR 11-** Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos- Pode-se observar que em 2021 a razão do indicador foi de 0,3. Ressalta-se ainda que, frente ao cenário atípico da pandemia de COVID-19, A Secretaria Municipal de Saúde recomendou que os profissionais de saúde orientassem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer, bem como a remarcar as coletas de exame citopatológico e as solicitações de mamografias para rastreamento, dificultando o alcance para essa meta proposta; **O INDICADOR 12-** Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, houve uma dificuldade para o alcance dessa meta devido ao cenário atípico da pandemia de COVID-19; **INDICADOR 07-** Número de Casos Autóctones de Malária. Em relação ao número alto de notificação de malária, os 29 casos que constam na planilha, não residem no município de Apicás, apesar das aldeias indígenas ficarem dentro do limite do município, as ações voltadas para a prevenção e combate a doença não é de responsabilidade da Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Apicás, dificultando as ações de combate e controle a Malária; **INDICADOR 15-** Taxa de mortalidade infantil, esse indicador configura-se como um importante sinalizador da qualidade das ações de assistência em saúde para crianças e para sociedade como um todo. Nesse intuito o município de Apicás, através da SES/MT, vem ao longo dos anos utilizando este indicador como um dos principais critérios de monitoramento e avaliação na atenção à saúde de crianças. De acordo com os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) retirados do Painel Operacional Mortalidade e Nascidos Vivos, as três principais causas de óbitos infantis no ano de 2021 foram: as afecções originadas no período perinatal; seguidas das malformações congênitas, deformidades e anomalias congênitas; e, em terceiro lugar, as causas externas de morbimortalidade (Prematuridade Extrema).

Para os demais indicadores os departamentos da Secretaria de Saúde estão reorganizando a linha de cuidado, intensificando as ações intersetoriais, bem como a reestruturação e manutenção dos grupos educativos (tabagismo, hipertensão, obesidade, práticas integrativas e complementares, grupos de gestantes, grupo de mães grupo de desenvolvimento das atividades nas escolas).

O município vem apresentando melhorias nas condições de saúde a partir de ações do desenvolvimento de ações estratégicas com foco na Atenção Primária à Saúde. Contudo, Ações intersetoriais precisam ser intensificadas e aprimoradas, pois os indicadores demonstram a cada ano a necessidade de maior envolvimento de todos os atores do SUS.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	736.677,55	1.270.526,87	132.777,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.139.981,51
	Capital	0,00	0,00	255.807,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255.807,48
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.624.705,24	1.519.171,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.143.877,15
	Capital	0,00	31.900,18	199.263,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231.163,35
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	105.217,69	35.436,80	61.893,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202.548,44
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	158.184,71	3.478,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161.662,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	170.475,38	147.920,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	318.396,14
	Capital	0,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	732.217,53	128.717,63	179.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.040.155,16
	Capital	0,00	92.893,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.893,92
TOTAL		0,00	6.653.952,20	3.560.322,76	373.891,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.588.166,00

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 22/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,80 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,17 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,50 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,89 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.044,92
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	44,36 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,80 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,78 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,49 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	53,78 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,72 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 22/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.382.000,00	2.382.000,00	3.058.701,25	128,41
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	635.000,00	635.000,00	397.277,03	62,56
IPTU	500.000,00	500.000,00	306.332,61	61,27
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	135.000,00	135.000,00	90.944,42	67,37
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	510.000,00	510.000,00	692.874,22	135,86
ITBI	490.000,00	490.000,00	691.254,27	141,07
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	20.000,00	20.000,00	1.619,95	8,10

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	617.000,00	617.000,00	1.067.763,28	173,06
ISS	550.000,00	550.000,00	1.063.479,72	193,36
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	67.000,00	67.000,00	4.283,56	6,39
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	620.000,00	620.000,00	900.786,72	145,29
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	23.420.000,00	23.420.000,00	34.476.762,07	147,21
Cota-Parte FPM	9.500.000,00	9.500.000,00	11.849.945,25	124,74
Cota-Parte ITR	850.000,00	850.000,00	969.419,39	114,05
Cota-Parte do IPVA	600.000,00	600.000,00	702.233,88	117,04
Cota-Parte do ICMS	12.300.000,00	12.300.000,00	20.953.163,55	170,35
Cota-Parte do IPI - Exportação	80.000,00	80.000,00	2.000,00	2,50
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	90.000,00	90.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	90.000,00	90.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	25.802.000,00	25.802.000,00	37.535.463,32	145,48

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	949.000,00	930.627,00	736.677,55	79,16	729.454,79	78,38	729.454,79	78,38	7.222,76
Despesas Correntes	859.000,00	850.627,00	736.677,55	86,60	729.454,79	85,75	729.454,79	85,75	7.222,76
Despesas de Capital	90.000,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.447.900,00	5.006.690,00	4.656.605,42	93,01	4.547.119,18	90,82	4.532.784,35	90,53	109.486,24
Despesas Correntes	2.266.900,00	4.844.520,00	4.624.705,24	95,46	4.516.086,00	93,22	4.504.434,17	92,98	108.619,24
Despesas de Capital	181.000,00	162.170,00	31.900,18	19,67	31.033,18	19,14	28.350,18	17,48	867,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	99.000,00	164.000,00	105.217,69	64,16	102.212,69	62,32	102.212,69	62,32	3.005,00
Despesas Correntes	99.000,00	164.000,00	105.217,69	64,16	102.212,69	62,32	102.212,69	62,32	3.005,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	100.000,00	227.450,00	158.184,71	69,55	158.184,71	69,55	158.184,71	69,55	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	178.450,00	158.184,71	88,64	158.184,71	88,64	158.184,71	88,64	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	49.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	90.000,00	214.900,00	172.155,38	80,11	172.155,38	80,11	168.193,40	78,27	0,00
Despesas Correntes	85.000,00	213.100,00	170.475,38	80,00	170.475,38	80,00	166.513,40	78,14	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	1.800,00	1.680,00	93,33	1.680,00	93,33	1.680,00	93,33	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.049.743,22	1.109.921,15	825.111,45	74,34	809.045,79	72,89	770.913,06	69,46	16.065,66
Despesas Correntes	1.031.743,22	939.661,15	732.217,53	77,92	720.766,87	76,70	685.858,06	72,99	11.450,66
Despesas de Capital	18.000,00	170.260,00	92.893,92	54,56	88.278,92	51,85	85.055,00	49,96	4.615,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.735.643,22	7.653.588,15	6.653.952,20	86,94	6.518.172,54	85,16	6.461.743,00	84,43	135.779,66

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	6.653.952,20	6.518.172,54	6.461.743,00
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.653.952,20	6.518.172,54	6.461.743,00
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.630.319,49
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.023.632,71	887.853,05	831.423,51
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,72	17,36	17,21

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	5.630.319,49	6.653.952,20	1.023.632,71	192.209,20	0,00	0,00	0,00	192.209,20	0,00	1.023.632,71
Empenhos de 2020	3.645.418,52	3.709.078,34	63.659,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.659,82
Empenhos de 2019	3.500.577,81	5.137.372,76	1.636.794,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.636.794,95
Empenhos de 2018	3.074.744,20	4.784.307,70	1.709.563,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.709.563,50
Empenhos de 2017	2.944.283,24	4.906.032,80	1.961.749,56	0,00	92.041,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2.053.791,37
Empenhos de 2016	2.915.631,98	4.762.760,96	1.847.128,98	0,00	3.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.851.008,98
Empenhos de 2015	2.515.135,55	3.455.925,12	940.789,57	0,00	3.811,66	0,00	0,00	0,00	0,00	944.601,23
Empenhos de 2014	2.353.593,62	3.442.716,41	1.089.122,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.089.122,79
Empenhos de 2013	2.152.267,79	3.047.973,18	895.705,39	0,00	253.753,97	0,00	0,00	0,00	0,00	1.149.459,36

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
---	------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.600.000,00	4.600.000,00	5.694.154,02	123,79
Provenientes da União	4.410.000,00	4.410.000,00	4.344.155,84	98,51
Provenientes dos Estados	190.000,00	190.000,00	1.349.998,18	710,53
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.600.000,00	4.600.000,00	5.694.154,02	123,79

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.625.000,00	1.773.115,02	1.659.111,44	93,57	1.634.818,79	92,20	1.634.818,79	92,20	24.292,65
Despesas Correntes	1.475.000,00	1.516.749,00	1.403.303,96	92,52	1.379.011,31	90,92	1.379.011,31	90,92	24.292,65
Despesas de Capital	150.000,00	256.366,02	255.807,48	99,78	255.807,48	99,78	255.807,48	99,78	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.794.000,00	2.091.530,01	1.718.435,08	82,16	1.698.146,29	81,19	1.698.146,29	81,19	20.288,79
Despesas Correntes	2.640.000,00	1.740.430,01	1.519.171,91	87,29	1.498.883,12	86,12	1.498.883,12	86,12	20.288,79

Despesas de Capital	154.000,00	351.100,00	199.263,17	56,75	199.263,17	56,75	199.263,17	56,75	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	110.000,00	253.087,00	97.330,75	38,46	97.118,75	38,37	97.118,75	38,37	212,00
Despesas Correntes	110.000,00	253.087,00	97.330,75	38,46	97.118,75	38,37	97.118,75	38,37	212,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	500,00	3.800,00	3.478,14	91,53	3.478,14	91,53	3.478,14	91,53	0,00
Despesas Correntes	500,00	3.800,00	3.478,14	91,53	3.478,14	91,53	3.478,14	91,53	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	209.000,00	176.151,00	147.920,76	83,97	147.920,76	83,97	147.920,76	83,97	0,00
Despesas Correntes	209.000,00	176.151,00	147.920,76	83,97	147.920,76	83,97	147.920,76	83,97	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	15.000,00	564.005,00	307.937,63	54,60	303.837,63	53,87	303.837,63	53,87	4.100,00
Despesas Correntes	15.000,00	564.005,00	307.937,63	54,60	303.837,63	53,87	303.837,63	53,87	4.100,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	4.753.500,00	4.861.688,03	3.934.213,80	80,92	3.885.320,36	79,92	3.885.320,36	79,92	48.893,44

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	2.574.000,00	2.703.742,02	2.395.788,99	88,61	2.364.273,58	87,44	2.364.273,58	87,44	31.515,41
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.241.900,00	7.098.220,01	6.375.040,50	89,81	6.245.265,47	87,98	6.230.930,64	87,78	129.775,03
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	209.000,00	417.087,00	202.548,44	48,56	199.331,44	47,79	199.331,44	47,79	3.217,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	100.500,00	231.250,00	161.662,85	69,91	161.662,85	69,91	161.662,85	69,91	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	299.000,00	391.051,00	320.076,14	81,85	320.076,14	81,85	316.114,16	80,84	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.064.743,22	1.673.926,15	1.133.049,08	67,69	1.112.883,42	66,48	1.074.750,69	64,21	20.165,66
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.489.143,22	12.515.276,18	10.588.166,00	84,60	10.403.492,90	83,13	10.347.063,36	82,68	184.673,10
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.753.500,00	4.861.688,03	3.934.213,80	80,92	3.885.320,36	79,92	3.885.320,36	79,92	48.893,44
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.735.643,22	7.653.588,15	6.653.952,20	86,94	6.518.172,54	85,16	6.461.743,00	84,43	135.779,66

FONTE: SIOPS, Mato Grosso28/02/22 17:15:54

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 306.600,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 250.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.427.341,20	1427341,20
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 3.756,28	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.150.000,00	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 400.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 392.618,16	392618,16
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 156.000,00	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 61.094,21	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	0,00

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 136.234,76	136234,76

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	137.801,51	225.765,70	363.567,21
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	137.801,51	225.765,70	363.567,21

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	135.421,63	128.361,63	128.361,63
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	135.421,63	128.361,63	128.361,63

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e) =	Saldo até o bimestre - RPs não processados j =
Administração Geral	0,00	7.060,00	7.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	7.060,00	7.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 22/03/2022

17:44:35

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOOPS)

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j = (b - f - g - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 22/03/2022

17:44:32

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00

Total								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
--------------	--	--	--	--	--	--	--	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 22/03/2022

17:44:36

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Conforme já realizado nos anos anteriores, a Secretaria de Saúde trabalha a construção do Orçamento Público de forma participativa, envolvendo todos os níveis de atenção, bem como o Controle Social. Desta forma, consoante com o Plano Municipal de Saúde, Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentária e a Programação Anual em Saúde, são definidas quais os Programas e Ações necessários para garantir o alcance das metas estabelecidas nos respectivos documentos. Assim, com a participação de todos esses atores e a didática como é trabalhado tal processo, o planejamento se enquadra em concordância com o Plano Municipal de Saúde, norteando as ações de forma ordenada e consciente.

O financiamento da saúde compreende o aporte de recursos financeiros para a viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal. Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.

Para operacionalizar essas ações, a Lei Complementar nº 141/2012 preceitua que as despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio de fundos de saúde, que são unidades orçamentárias gerenciadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (BRASIL,2000a).

As transferências (regulares ou eventuais) da União para Estados, Municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências fundo a fundo, realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os Estados, Distrito Federal e Municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais possam contar com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua Programação de Ações e Serviços de Saúde.

O município de Apiaçás recebeu para incremento do PAB e MAC Emendas Parlamentares e ainda houve investimento do Governo Federal para custear as ações de enfrentamento ao novo CORONAVÍRUS à COVID-19, conforme as portarias. Segue a relação dos recursos extras recebidos: Emenda Parlamentar Federal de Incremento do PAB para aquisição de equipamentos para PSF 1- Wellington Fagundes - proposta n. 11273.341000/1210-02- no valor de R\$ 225.000,00; Emenda Parlamentar Federal de Incremento do PAB- proposta n. 36000358895202100- Rosa Neide-Juarez Costa-Jaime Campos- Neri Gueller, no valor de R\$ 1.150.000,00; Emenda Parlamentar Estadual de Incremento do PAB- no valor de R\$ 250.000,00; Incentivo Financeiro Federal para enfrentamento ao CORONAVÍRUS- no valor de R\$ 69.765,70; Incentivo Financeiro Federal para enfrentamento ao CORONAVÍRUS-PRÉ-NATAL, no valor de R\$ 18.652,88; Incentivo Financeiro Federal para enfrentamento ao CORONAVÍRUS-LEITOS CLINICOS, no valor de R\$ 57.600,00; Incentivo Financeiro Federal para o desenvolvimento das ações do PSE- PAB, no valor de R\$ 12.146,40; Incentivo Financeiro Federal para enfrentamento ao CORONAVÍRUS-LEITOS CLINICOS, no valor de R\$ 97.500,00; Incentivo Financeiro Federal para enfrentamento ao CORONAVÍRUS-PRÉ-NATAL, no valor de R\$ 7.200,00; Emenda parlamentar Federal para aquisição de Equipamentos para o Hospital Municipal de Apiaçás- Proposta n.º 11.273.341000/1210-01- José Medeiros, no valor de R\$ 250.000,00; Emenda parlamentar Estadual para aquisição de Equipamentos para o Hospital Municipal de Apiaçás- AMBULÂNCIA-Dilmar, no valor de R\$ 150.000,00; Emenda parlamentar Federal para custeio do MAC- Nelson Barbudo, no valor de R\$ 100.000,00; Emenda parlamentar Federal para custeio do MAC- Juarez Costa , no valor de R\$ 300.000,00; Incentivo Financeiro Federal para as ações de Vigilância em Saúde ,no valor de R\$ 9.984,82.

A seguir será apresentado dado referentes PRESTAÇÃO DE CONTAS das transferências de recursos advindos da União para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

Plano de Aplicação de Recurso Financeiro para Enfrentamento à COVID-19-Portaria nº 1.857 de 28 de julho de 2020/Revogada pela Portaria n.º 2.027 de 07/08/2020**Objeto:** Dispõe sobre a transferência de incentivos financeiros aos municípios para o combate à emergência em Saúde Pública em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, considerando as escolas da Rede Básica de Ensino. **Ações:** O incentivo financeiro de que trata o art. 1.º, deve ser utilizado para compra de materiais necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais de educação das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção à COVID-19. O valor do recurso financeiro segundo a portaria é de R\$ 26.542,00, o valor total aplicado ultrapassou R\$ 1.822,00 de recurso, que foi utilizado do PAB/FEDERAL. O resumo da proposta de despesas totalizou um valor de R\$ 28.364,00.

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS/MT
TIPO DE UNIDADE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 01.321.850/0001-54
ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, S/N, BAIRRO BOM JESUS

OBJETO DA PROPOSTA

OBJETO: Dispõe sobre a transferência de incentivos financeiros aos Municípios e ao Distrito Federal para combate à Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus/Covid-19, considerando as escolas públicas da rede básica de ensino.

AÇÕES: O incentivo financeiro de que trata o art. 1º, deve ser utilizado para compra de materiais necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais de educação das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção à Covid-19, conforme as orientações da Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002 e conforme as diretrizes do Programa Saúde na Escola. Com o incentivo financeiro transferido por essa portaria podem ser adquiridos materiais como produtos de higienização; material de limpeza; álcool em gel ou líquido 70%; máscaras; termômetros infravermelho, adesivos de marcação para distanciamento social, materiais educativos para a realização das ações de promoção da saúde e prevenção à Covid-19 e outros.

RECURSO COVID 19: PORTARIA 1.857 DE 28/07/2020	VALOR: R\$ 26.542,00
--	--------------------------------

UNIDADES BENEFICIADAS: EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 1 EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 2 EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 3	CNES: 2655640 5312574 9342435
--	---

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, no âmbito do Programa Saúde na Escola instituídas no art. 12 da Portaria Interministerial nº 1.055/MS/MEC, de 26 de abril de 2017. Para fins de definição do incentivo financeiro de que trata este artigo, foram elencadas todas as escolas públicas da rede básica de ensino, conforme o Censo Escolar 2017 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), considerando a metade dos estudantes matriculados.

PROGRAMA DAS DESPESAS

ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS	QUANTIDADE	VALOR TOTAL (R\$)
MATERIAL DE CONSUMO	02	R\$ 28.364,00

RESUMO DA PROPOSTA POR ELEMENTO DE DESPESA

CÓDIGO	DOTAÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	24.500,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	3.864,00
TOTAL:			28.364,00

OBSERVAÇÃO: O valor do Recurso Financeiro para o enfrentamento da COVID 19, segundo a Portaria n. 1.857 é de R\$ 26.542,00, o valor total aplicado ultrapassou R\$ 1.822,00 (Um mil e oitocentos e vinte e dois reais) de recurso que foi utilizado do PAB/Federal.

Plano de Aplicação de Recurso Financeiro para Enfrentamento à COVID-19-Portaria nº 744 de 09 de abril de 2020**Objeto:** Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde- Grupo do piso de Atenção Básica-PAB e de Atenção de Média e Alta Complexidade e MAC, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do Coronavírus. O valor do recurso financeiro segundo a portaria é de **R\$ 32.865,03** o valor total aplicado ultrapassou **R\$ 479,81** de recurso, que foi utilizado do MAC/FEDERAL. O resumo da proposta de despesas totalizou um valor de **R\$: 33.344,84**.

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS/MT
TIPO DE UNIDADE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 01.321.850/0001-54
ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, S/N, BAIRRO BOM JESUS

OBJETO DA PROPOSTA

OBJETO: Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Grupos do Piso de Atenção Básica-PAB e de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC, a ser disponibilizado aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do Coronavírus - COVID 19.

AÇÕES: Estabelecer que os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do Coronavírus - COVID 19.

RECURSO COVID 19: PORTARIA 774 DE 09/04/2020	VALOR: R\$ 32.865,03
UNIDADES BENEFICIADAS: EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 1 EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 2 EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 3 HOSPITAL MUNICIPAL	CNES: 2655640 5312574 9342435 2471590

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, podendo abranger a atenção primária e especializada, bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus.

PROGRAMA DAS DESPESAS

ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS	QUANTIDADE	VALOR TOTAL (R\$)
MATERIAL DE CONSUMO	02	31.526,84
OUTROS SER. DE TERCEIROS e PESSOA JUR.	03	1.818,00

RESUMO DA PROPOSTA POR ELEMENTO DE DESPESA

CÓDIGO	DOTAÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	29.450,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	2.076,84
3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS e PESSOA JUR.	540,00
3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS e PESSOA JUR.	486,00
3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS e PESSOA JUR.	792,00
TOTAL:			33.344,84

OBSERVAÇÃO: O valor do Recurso Financeiro para o enfrentamento da COVID 19, segundo a Portaria n. 774 é de R\$ 32.865,03, o valor total aplicado ultrapassou R\$ 479,81 (quatrocentos e setenta e nove reais e oitenta e um centavos) de recurso que foi utilizado do MAC/Federal.

Plano de Aplicação de Recurso Financeiro para Enfrentamento à COVID-19-Portaria nº 1.666 de 01 de julho de 2020**Objeto:** Dispõe sobre a aplicação de recursos financeiros aos municípios para o enfrentamento à emergência em Saúde Pública em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus. **Ações:** A aplicação de recurso financeiro de Incremento ao Piso de Atenção Básica (PAB), atenção especializada (MAC), Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, aquisição de suprimentos insumos e produtos hospitalares. O valor do recurso financeiro segundo a portaria é de **R\$ 1.409.856,01**, o valor total aplicado ultrapassou **R\$ 24.467,75** de recurso, que foi utilizado do MAC/FEDERAL. O resumo da proposta de despesas totalizou um valor de **R\$: 1.434.323,76**.

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS/MT
TIPO DE UNIDADE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ: 01.321.850/0001-54
ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, S/N, BAIRRO BOM JESUS

OBJETO DA PROPOSTA

OBJETO: Dispõe sobre a aplicação de recursos financeiros ao Município de Apiacás para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus e COVID 19.

AÇÕES: Aplicação de Recurso Financeiro de Incremento ao Piso da Atenção Básica (PAB), Atenção Especializada (MAC), Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, aquisição de suprimentos, insumos e produtos hospitalares.

RECURSO COVID 19: PORTARIA 1.666 DE 01/07/2020	VALOR: R\$ 1.409.856,01
UNIDADES BENEFICIADAS: EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 1 EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 2 EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA 3 HOSPITAL MUNICIPAL VIGILÂNCIA EM SAÚDE	CNES: 2655640 5312574 9342435 2471590 6050636

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, podendo abranger a atenção primária e especializada, a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, a aquisição de suprimentos, insumos e produtos hospitalares, o custeio do procedimento de Tratamento de Infecção pelo novo Coronavírus - COVID 19, previsto na Portaria nº 245/SAES/MS, de 24 de março de 2020, bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus.

PROGRAMA DAS DESPESAS

ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS	QUANTIDADE	VALOR TOTAL (R\$)
OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	10	R\$ 473.070,00
VENCIMENTO E VANTAGENS FIXAS ¿ PESSOAL	05	R\$ 296.238,44
CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO	05	R\$ 544.177,99
MATERIAL DE CONSUMO	05	R\$ 86.761,00
OUTROS SER. DE TERCEIROS ¿ PESSOA JUR.	01	R\$ 792,00
EQUIPAMENTOS E MAT. PERMANENTE	01	R\$ 33.284,33

RESUMO DA PROPOSTA POR ELEMENTO DE DESPESA

CÓDIGO	DOTAÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	52.900,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	66.070,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	36.000,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	15.000,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	49.100,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	62.800,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	62.800,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	49.100,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	26.400,00
3.3.90.34.00.00.00.00	301	OUTRAS DESP. DE PESSOAL DEC. DE CONT.	52.900,00
3.3.90.11.00.00.00.00	637	VENCIMENTOS E VANTAGENS - PESSOAL	68.167,57
3.3.90.04.00.00.00.00	623	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	63.923,95
3.3.90.04.00.00.00.00	623	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	112.304,80
3.3.90.04.00.00.00.00	623	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	116.933,12
3.3.90.11.00.00.00.00	637	VENCIMENTOS E VANTAGENS - PESSOAL	75.288,20
3.3.90.04.00.00.00.00	623	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	118.482,59
3.3.90.11.00.00.00.00	637	VENCIMENTOS E VANTAGENS - PESSOAL	87.164,31
3.3.90.11.00.00.00.00	637	VENCIMENTOS E VANTAGENS - PESSOAL	64.448,36
3.3.90.11.00.00.00.00	637	VENCIMENTOS E VANTAGENS - PESSOAL	1.170,00
3.3.90.04.00.00.00.00	623	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	132.533,53
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	21.936,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	14.150,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	17.120,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	18.165,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	15.390,00
3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS ¿ PESSOA JUR.	792,00
4.4.90.52.00.00.00.00	628	EQUIPAMENTOS E MAT. PERMANENTE	33.284,33
TOTAL:			1.434.323,76

OBSERVAÇÃO: O valor do Recurso Financeiro para o enfrentamento da COVID 19, segundo a Portaria n. 1.666 é de R\$ 1.409.856,01, o valor total aplicado ultrapassou R\$ 24.467,75 (vinte e quatro mil quatrocentos e sessenta e sete reais e setenta e cinco centavos) de recurso que foi utilizado do MAC/Federal.

Esse Plano de Aplicação de Recurso Financeiro para Enfrentamento à COVID-19-Lei complementar nº 173 de 27 de maio de 2020.**Objeto:** Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento à emergência em Saúde Pública em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, altera a Lei complementar n.º 101, de 04 de maio de 2000. **Ações:** Estabelecer que os recursos financeiros deverão ser aplicado preferencialmente em ações de enfrentamento da calamidade pública decorrente da pandemia. O valor do recurso financeiro segundo a Lei complementar é de **R\$ 49.902,74**, o valor total aplicado até o momento foi de **R\$ 49.403,85**. Dessa forma ainda tem um saldo para aplicação de R\$: 498,89.

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS/MT
TIPO DE UNIDADE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 01.321.850/0001-54
ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, S/N, BAIRRO BOM JESUS

OBJETO DA PROPOSTA

OBJETO: Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 e dá outras providências.

AÇÕES: Estabelecer que os recursos financeiros deverão ser aplicados preferencialmente em ações de enfrentamento da calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19.

RECURSO COVID 19: LEI COMPLEMENTAR N. 173 DE 27/05/2020	VALOR: R\$ 49.902,74
UNIDADES BENEFICIADAS: HOSPITAL MUNICIPAL	CNES: 2471590

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, abrangendo a Unidade Hospitalar, especificamente a Ala COVID, bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus.

PROGRAMA DAS DESPESAS

ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS	QUANTIDADE	VALOR TOTAL (R\$)
MATERIAL DE CONSUMO	07	44.657,85
OUTROS SER. DE TERCEIROS ¿ PESSOA JUR.	03	4.746,00

RESUMO DA PROPOSTA POR ELEMENTO DE DESPESA

CÓDIGO	DOTAÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	22.500,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	1.740,00
3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS ¿ PESSOA JUR.	846,00

3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS e PESSOA JUR.	2.400,00
3.3.90.36.00.00.00.00	627	OUTROS SER. DE TERCEIROS e PESSOA JUR.	1.500,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	5.880,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	5.127,85
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	6.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	1.550,00
3.3.90.30.00.00.00.00	625	MATERIAL DE CONSUMO	1.860,00
TOTAL:			49.403,85

OBSERVAÇÃO: O valor do Recurso Financeiro para o enfrentamento da COVID e 19, segundo a Lei Complementar n. 173 e de R\$ 49.902,74, o valor total aplicado foi de R\$ 49.403,85. Dessa forma, ainda tem um **saldo para aplicação de R\$ 498,89 (quatrocentos e noventa e oito reais e oitenta e nove centavos).**

A seguir será apresentado dado referentes PRESTAÇÃO DE CONTAS das transferências de recursos advindos de Emenda Parlamentar de para aquisição de Equipamentos e Material permanente para Odontologia.

Plano de Aplicação de Recurso Financeiro advindos de Emenda Parlamentar de para aquisição de Equipamentos e Material permanente para Odontologia, nos termos da portaria n.º 3.389, de 12 de dezembro de 2017. **Ações:** Recurso financeiro para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para qualificação do atendimento em saúde bucal. O valor do recurso financeiro e de **R\$ 25.000,00** o valor total aplicado até o momento foi de **R\$ 21.756,24**. Dessa forma ainda tem um saldo para aplicação no valor de R\$: 3.243,76.

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS/MT
TIPO DE UNIDADE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 01.321.850/0001-54
ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, S/N, BAIRRO BOM JESUS

OBJETO DA PROPOSTA

OBJETO: Habilita o Município ou Distrito Federal a receber recursos financeiros de capital destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para qualificação do atendimento em saúde bucal, nos termos da Portaria nº 3.389, de 12 de dezembro de 2017.

AÇÕES: Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para qualificação do atendimento em saúde bucal.

PROPOSTA Nº: 510080171446633	VALOR: R\$ 25.000,00
UNIDADES BENEFICIADAS: EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA I EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA III	CNES: 2655640 9342435

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Ampliar o acesso de assistência à Saúde Bucal para a população apiacaense, além de garantir atendimentos com mais qualidade aos usuários do SUS, bem como melhores condições de trabalho aos profissionais.

PROGRAMA DAS DESPESAS

ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS	QUANTIDADE	VALOR TOTAL (R\$)
EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	02	21.756,24

RESUMO DA PROPOSTA POR ELEMENTO DE DESPESA

CÓDIGO	DOTAÇÃO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
4.4.90.52.00.00.00.00.2047	212	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	7.485,00
4.4.90.52.00.00.00.00.2047	235	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	14.271,24
TOTAL:			21.756,24

OBSERVAÇÃO: O valor do Recurso Financeiro da Portaria n. 3.672, de 22/12/2017 é de R\$ 25.000,00. Dessa forma, resta um saldo para aplicação no valor de R\$ 3.243,76.

Não foi possível fazer a análises orçamentários ao Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) através do DigiSUS, até a presente data (17/03/2022). Devido à indisponibilidade das informações para cálculo do percentual mínimo de execução dos recursos em ações e serviços de saúde (ASPS), apresenta-se o valor informado pela Secretaria Municipal de Saúde, para o período de 01/09/2021 a 31/12/2021: **GASTOS COM RECURSOS PRÓPRIOS- Aplicados: R\$ 5.844.043,69. VALOR APLICADO COM RECURSO ESTADUAL E FEDERAL- R\$ 926.151,42**

Receitas de 2021- **Ministério da Saúde: R\$ 710.523,22 ; Estado do Mato Grosso: R\$ 216.926,65; Município: 5.844.043,69; e**, Percentual de aplicação na saúde: **17,72%**.

Nos últimos anos, verifica-se que o município de Apiacás vem cumprindo com suas responsabilidades constitucionais mantendo uma média de aplicação com recurso próprio em ações e serviços de saúde.

Analisando as receitas e despesa conforme a Lei Complementar 141 atingimos o alcance do índice preconizado pela mesma, evitando a improbidade administrativa do gestor- prefeito, para esse cumprimento trabalhamos com planejamento estratégico e com planos de gastos para podermos cumprir rigorosamente conforme manda a Lei.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 31/03/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 31/03/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Auditoria é o processo sistemático, documentado e independente de se avaliar objetivamente uma situação ou condição para determinar a extensão na qual critérios são atendidos, obter evidências quanto a esse atendimento e relatar os resultados dessa avaliação a um destinatário predeterminado (TCU, 2011). No ano de 2020 não passamos por nenhuma auditoria.

Em Apicás temos a Ouvidoria Municipal onde acolhemos todas as demandas através do telefone 66-3593-2200 ou presencial e buscamos em tempo hábil uma resposta ao ouvinte com resolutividade e agilidade. A contabilização de todos os atendimentos associada a qualificação dos registros permite identificar lacunas na rede de serviços e necessidades em saúde, produzindo informações que podem servir de subsídio para o nosso aprimoramento.

11. Análises e Considerações Gerais

A construção e a finalização do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2021 do município de Apicás se deram em meio à resposta da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão, no sentido elaborar plano de contingência, dar respostas rápidas e necessárias através do Núcleo de Vigilância em saúde, capacitar equipes, planejamento, bem como orientações para as ações em saúde.

A importância deste instrumento é traduzir as ações de saúde do município oriundas da relação do Governo Municipal e comunidade na busca de serviços de saúde mais resolutivos e humanizados, contribuindo para definição de políticas e aplicação de recursos que visem solucionar os problemas de saúde nas comunidades, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e bem estar social da população.

Apesar da política de saúde ser reconhecida como direito social baseado nos parâmetros de acesso, acolhimento, vínculo e resolutividade priorizando ações preventivas, em contraposição ao imediatismo do sistema único de saúde brasileiro, a existência de fatores negativos (judicialização incoerente da saúde, fragilidade na gestão de trabalho, contendo com a política pública; financiamento público insuficiente e fragmentado; falta de sistematização da contra referencia; dificuldade de integração entre as equipes; cada um reconhecer a devida importância de cada setor; incoerência entre as ofertas de serviços e a necessidade real da atenção; falta de profissional capacitado; ausência de protocolo de atendimento e/ou cumprimento; baixo desenvolvimento das ações de vigilância e promoção em saúde; pouco envolvimento da sociedade nas atividades). Todos esses fatores promovem a ampliação de obstáculos ao acesso e funcionamento dos serviços de saúde.

Cabe ao Estado efetivar formulação de políticas públicas, visando à redução de riscos de saúde e agravos, assegurando acesso universal e, igualitário às ações e serviços de saúde.

Aos profissionais de saúde depende o cumprimento de suas responsabilidades de forma organizada, técnica e consciente respeitando a rede hierarquizada em níveis de complexidade de ações e serviços, e os mecanismos de regulação do acesso.

À população usuária compete realçar seus direitos, mas também cumprir com suas responsabilidades par

Ao gestor do SUS administrar a política de saúde, isto é, conduzir política e tecnicamente as questões relacionadas à área da saúde com comprometimento, a o harmonioso funcionamento do sistema.

Sendo assim, é um desafio dinamismo, humanização otimizando recursos em busca de melhorias na condição de saúde de forma integral à população adscrita.

Para concretização desse relatório contamos sempre com a participação ativa dos servidores da saúde, que não medem esforços para cumprimento das metas, realizando um trabalho digno e humanizado voltado para a população Apicaense através de ações de prevenção, tratamento e reabilitação, tanto na Atenção Básica, Hospitalar e Especializada e nas áreas de Vigilância em Saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para os próximos anos, as recomendações para a gestão da saúde do município de Apiacás é prosseguir com a manutenção e reestruturação da rede física do município com a construção, reformas e ampliações de unidades. Melhoria dos indicadores de saúde com ampliação da cobertura de atenção básica e da estratégia saúde da família. Fortalecimento da formação profissional com novas capacitações e qualificações para os profissionais de todos os níveis da Secretaria Municipal de Saúde.

A saúde é elemento central para o desenvolvimento humano, social e econômico, configurando-se em importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos podem tanto favorecer quanto prejudicar a saúde. Dessa forma, as ações de promoção da saúde objetivam fazer que as condições descritas sejam cada vez mais favoráveis e impactem positivamente a saúde. Além disso, o alcance da equidade é um dos focos principais da promoção da saúde, ao mirar na redução das diferenças na saúde da população, estamos garantindo direito e oportunidades de acessos igualitários

Os instrumentos de planejamento se tornam ainda mais importantes, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas. O Relatório Anual de Gestão tem se constituído um importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação da Programação de Saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2021 foi realizada a partir de dados de produção oficiais, informações epidemiológicas, demográficas de mortalidade, indicadores de saúde e relatórios de serviços.

Foram notórios os avanços alcançados no ano de 2021 com o recebimento de recursos Extras de Emendas Parlamentares para troca de mobiliários e compras de equipamentos médicos odontológicos e hospitalar buscando melhorias nas condições de trabalho dos servidores e valorização dos mesmos; Toda a rede de atenção básica está informatizada e profissionais capacitados para alimentar o sistema e-SUS, aquisição de veículos para Atenção Básica e Ambulâncias para Unidade Hospitalar, Contratações de Profissionais Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Farmacêutico, Serviços gerais, para auxílio no enfrentamento à COVID-19.

Trabalhamos a fim para que a saúde do município seja eficiente, resolutiva e de qualidade, partindo da porta de entrada que é a Atenção Básica, a fim diminuir os encaminhamentos para a média e alta complexidade evitando gastos desnecessários com recursos públicos, além de corroborar para a diminuição de internações. Portanto para 2022 objetivamos intensificar o cuidado e resolutividade para com a Atenção a Saúde. Todas essas conquistas e avanços no Sistema Único de Saúde do Município de Apiacás mostram a melhoria da qualidade dos atendimentos à população.

JOSIANE GONCALVES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde
APIACÁS/MT, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Introdução

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Auditorias

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O **Conselho Municipal de Saúde** do Município de Apicás Estado do Mato Grosso, em atendimento às exigências legais resolve **APROVAR** por unanimidade e sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão da Gestão exercício 2021, apresentado segundo Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012, o RAG foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde.

Status do Parecer: Aprovado

APIACÁS/MT, 31 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Apiacás