**RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. MUNICÍPIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome do Município** (sem abreviaturas)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Porte do Município** (marque com um x) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Pequeno I |  | | Pequeno II |  | Médio Porte | | | | |  | | Grande Porte | |  | Metrópole | | | |
| **2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Órgão Gestor da Política de Assistência Social**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CEP**: | | | **Telefone (s)**: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo do(a) Gestor(a)**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **O Órgão Gestor executa outra Política Pública?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Sim – Quais? | | | | | | | | | | | | | |  | Não | | | |
| **O Espaço Físico do Órgão Gestor**: | | | | |  | Próprio | | | |  | | | Cedido | |  | Alugado | | | |
| **O Espaço Físico do Órgão Gestor é Compartilhado?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Sim – Quais? | | | | | | | | | | | | | |  | Não | | | |
| **3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL** (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Área de Gestão, Serviços e Benefícios** | | | | | **Sim**  **Na estrutura Formal do Órgão Gestor** | | | | | | | | **Sim**  **De Maneira Informal** | | | | | | **Não** |
| \* Gestão do SUAS | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Vigilância Socioassistencial | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Gestão do Trabalho | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Regulação do SUAS | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Gestão Financeira e Orçamentária | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Proteção Social Básica | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Proteção Social Especial | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Gestão do CadÚnico/Programas de Transferência de Renda | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| \* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| **3.2. EQUIPAMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição** | | | | | | | | | | | | | | | | **Quantidade** | | | |
| Telefone | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Impressora | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Computadores com acesso à Internet | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Veículos | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Outros/ Quais? | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **3.3.1. USO DOS VEÍCULOS** | | | | | | | | | | | | | | | | **Quantidade** | | | |
| Exclusivo da Assistência Social | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Compartilhado com outras Políticas | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **3.4. RELACIONAR UNIDADES SOCIOASSISTENCIAIS DO MUNICÍPIO** | | | | | | | | | | | | **Sim** | | **Não** | | **Quantidade** | | | |
| Centro de Referência da Assistência Social - CRAS | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| Centro de Convivência | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| Centro POP | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| Centro Dia | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| Unidade de Acolhimento | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| Outros/ Quais? | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| **3.5. RECURSOS HUMANOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO (UNIDADE DE ATENDIMENTO)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Escolaridade** | | | | | **UNIDADES ATENDIMENTO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Órgão Gestor** | | **CRAS** | **Centros de Convivência** | | | | | **CREAS** | **Centro POP** | **Centro Dia** | | | **Unidade de Acolhimento** | |
| Profissionais com Ensino Fundamental | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Profissionais com Ensino Médio | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Profissionais de Nível Superior (Relacionar a Formação abaixo) | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
|  | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Estagiários | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| **3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO (UNIDADES ATENDIMENTOS)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Vínculo** | | | | | **UNIDADES ATENDIMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Órgão Gestor** | | **CRAS** | **Centros de Convivência** | | | | | **CREAS** | **Centro POP** | **Centro Dia** | | | **Unidade de Acolhimento** | |
| Comissionado | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Servidor/Estatutário | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Servidor Temporário | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Empregado Público (CLT) | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Terceirizado | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Trabalhador de Empresa/ Cooperativa/ Prestadora de Serviços | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Voluntário | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| Outro(s). Qual(ais)? | | | | |  | |  |  | | | | |  |  |  | | |  | |
| **3.5.2.1. HOUVE CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL?** | | | | | | | | | **( ) SIM E QUANTIDADE DE VAGAS \_\_\_\_\_\_\_ ( ) NÃO** | | | | | | | | | | |
| **4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| **4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
| Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV: | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Criança de até 6 anos | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Adolescente e Jovens 15 à 17 anos. | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Adultos de 18 à 59 anos. | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Idosos com idade igual ou superior a 60 anos | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Público Prioritário do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV: | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço de Proteção Social Básica no domicílio: | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Pessoas com deficiência | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Pessoas Idosas | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.2.1. MÉDIA COMPLEXIDADE** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
| Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço Especializado em Abordagem Social | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias. | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Pessoas idosas e suas famílias | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Pessoas com deficiência e suas famílias | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Serviço Especializado para pessoas em Situação de Rua - Centro POP | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2.1.1. MÉDIA COMPLEXIDADE REGIONALIZADA** | | | | | | | | | | | | | | **Sim** | | | **Não** | | |
| O município é vinculado aos Serviços Regionais ofertados pelo Estado? | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2.2. ALTA COMPLEXIDADE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.2.2.1. Serviço de Acolhimento Institucional** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
| * Criança e Adolescente | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Adultos e Famílias | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Mulheres em situação de violência | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Jovens e Adultos com Deficiência | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Idosos | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2.2.2. Serviço de Acolhimento em Repúblicas** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
| * Jovens | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Adultos em processo de saída das ruas | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| * Idosos | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2.2.3. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2.2.4. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.2.1.1. ALTA COMPLEXIDADE REGIONALIZADA** | | | | | | | | | | | | | | **Sim** | | | **Não** | | |
| O município é vinculado aos Serviços Regionais ofertados pelo Estado? | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Se sim, qual ou quais? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.3. PROGRAMAS** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
| Primeira Infância no Suas - Criança Feliz | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| ACESSUAS | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| AEPETI | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| BPC Escola | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| BPC Trabalho | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Outro(s). Qual(ais)? | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.4. NÍVEL DE PROTEÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | **Cobertura** | | | | | |
| Número de Famílias no Cadastro Único | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Número de Beneficiários do BPC | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **4.5. BENEFÍCIOS** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
| Inclusão de Beneficiários de Benefício de Prestação Continuada – Idoso no CadÚnico | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Inclusão de Beneficiários de Benefício de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência no CadÚnico | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Benefício Eventual - Natalidade | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Benefício Eventual - Mortalidade | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Benefício Eventual – Vulnerabilidade Temporária | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Benefício Eventual – Desastre e Calamidade Pública | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.5. PROJETOS (Especificar)** | | | | | | | | | | | | | | **Meta Prevista** | | | **Meta Afetada** | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)** | | | | | | | | | | | | | | **Sim** | | | **Não** | | |
| **O Órgão Gestor desenvolveu e/ou realizou ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?** | | | Saúde | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Educação | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Habitação | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Segurança Alimentar | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Segurança Pública | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Poder Judiciário | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Pode Legislativo | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Ministério Público | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Defensoria Pública | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Conselho Tutelar | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Outro(s) Qual(ais)? | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **4.7. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.** | | | | | | | | | | | | | | **Sim** | | | **Não** | | |
| Conselho da Mulher | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Conselho do Idoso | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Conselho da Criança e do Adolescente | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Conselho da Pessoa com Deficiência | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Conselho da Igualdade Racial | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| Outros? Quais? | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
| **5. SITUAÇÃO DA CALAMIDADE – Descrever aqui os serviços afetados e equipamentos que tiveram danos.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **6. ASPECTOS FACILITADORES ENCONTRATADOS DENTRO DA SITUAÇÃO** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **7. ASPECTOS DIFICULTADORES ENCONTRATADOS DENTRO DA SITUAÇÃO** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **8. PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO (A) GESTOR (A)