

Secretaria Municipal de Saúde - BOM SUCESSO DO SUL

CNPJ: 08.842.588/0001-32

RUA IGNACIO DRANKA

Telefone: 4632341222 - E-mail: evandro_edu@hotmail.com

85515-000 - BOM SUCESSO DO SUL - PR

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2011

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO

Data da Posse 02/05/2012

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?

Sim, quantidade: 1

Nome do secretário anterior

ANTONIO CELSO PILONETTO

Data da Posse 01/01/2008

1.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS

Lei nº 0893, de 25/01/1993

CNPJ do FMS

08.842.588/0001-32

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS

Lei nº 18199, de 07/04/1999

Nome do Presidente do CMS

ANA CRISTINA GEMMI COSTELLA

Segmento

trabalhador

Telefone

4632341222

E-mail

evandro_edu@hotmail.com

1.4 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde

10/2011

1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?

Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde

2010 a 2013

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 46 Em 31/01/2012

1.6 PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Sim

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Não

1.7 PACTO PELA SAÚDE

Aderiu ao pacto pela Saúde

Sim

Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite

10/2011

1.8 REGIONALIZAÇÃO

O Município pertence a algum Colegiado de Gestão Regional
 Nome do Colegiado de Gestão Regional
 O Município participa de algum Consórcio
 O Município está organizado em Regiões Intramunicipais
 Quantas?

Sim
 CRESEMS, COSEMS
 Sim
 Sim

1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta programação anual de saúde (PAS) está formulada sob a óptica do planejamento, compreendendo a elaboração do Plano Municipal de saúde de 2010-2013. A programação configura-se como processo estratégico e programático para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Os avanços alcançados na construção do SUS e os desafios atuais exigem, todavia, a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades desse sistema.

Para o processo de programação destacamos importantes documentos, Plano municipal de saúde, lei de diretrizes orçamentárias e lei orçamentária anual.

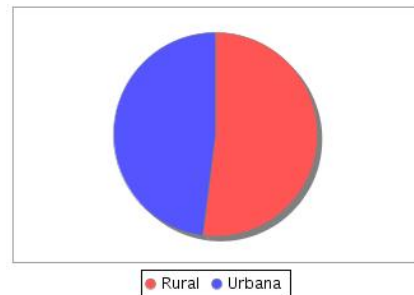
Este documento foi sistematizado em conformidade com a portaria N: 2.751, de 11 de novembro de 2009, Sistema de planejamento do SUS caderno 2 e caderno-6, que dispõem orientações acerca da elaboração da Programação Anual de Saúde

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

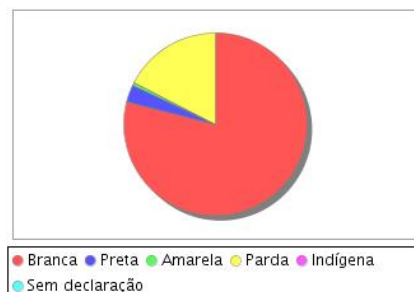
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2011

3.293

População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Rural	1.712	51,99%
Urbana	1.581	48,01%

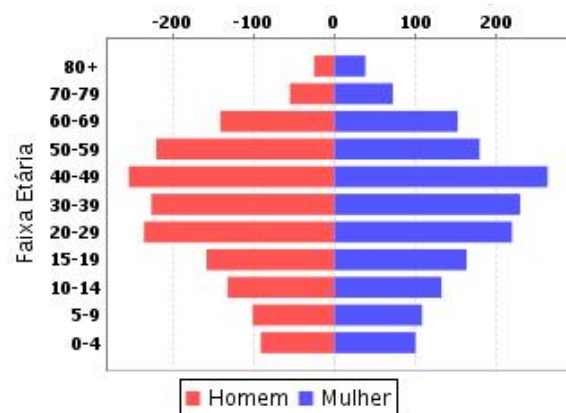


População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Branca	2.601	78,94%
Preta	99	3,01%
Amarela	18	0,55%
Parda	575	17,50%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0-4	91	100	191
10-14	132	132	264
15-19	158	163	321
20-29	235	219	454
30-39	226	229	455
40-49	254	263	517
5-9	101	108	209
50-59	220	179	399
60-69	141	152	293
70-79	55	72	127
80+	25	38	63
Total	1.638	1.655	3.293



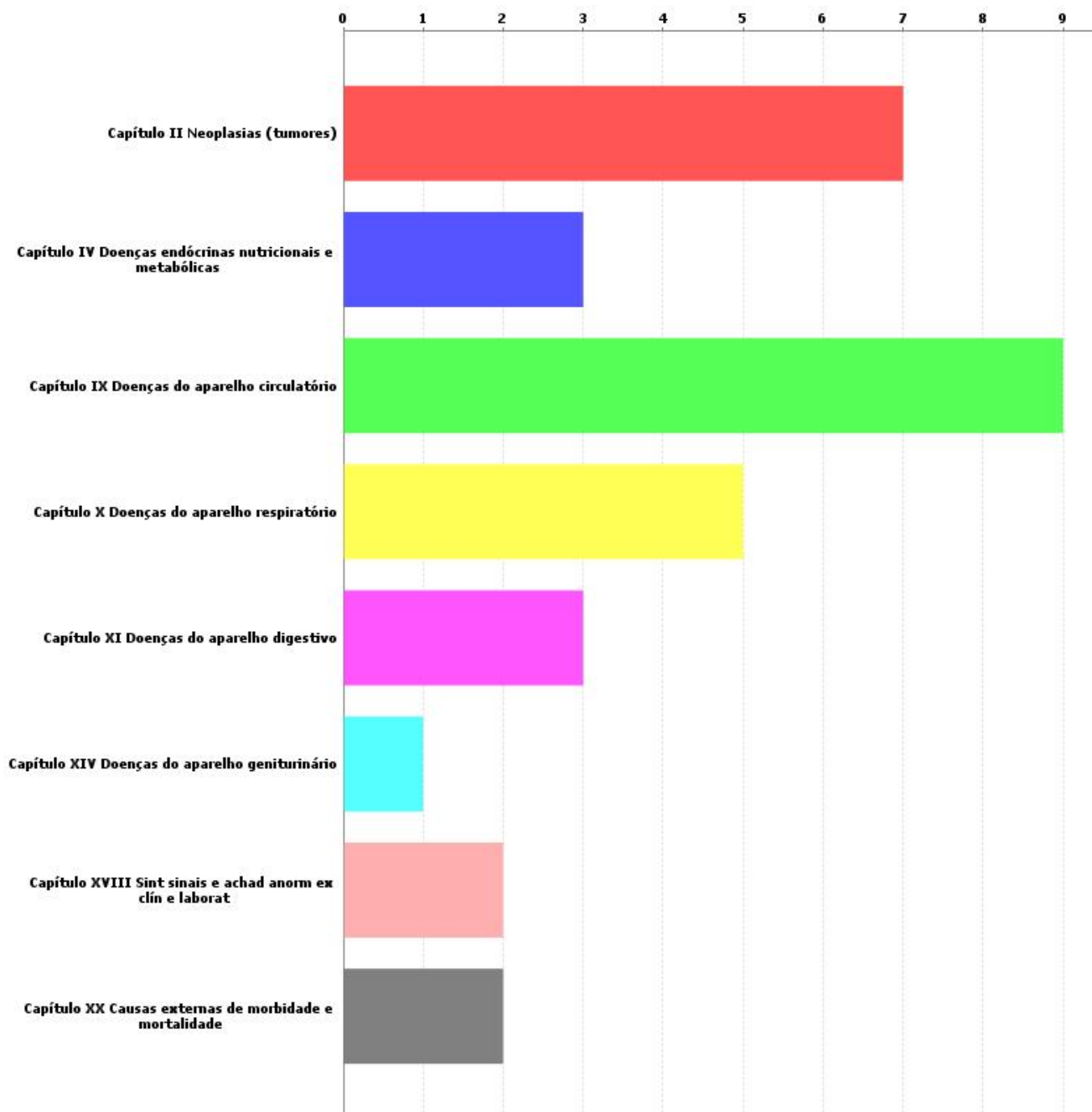
Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

Município essencialmente agrícola, com população predominantemente branca.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2010)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
TOTAL	0	1	0	0	0	0	0	3	2	3	12

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias (tumores)	2	0	7
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	0	9
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	0	5
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	2
TOTAL	11	0	32



Análise e considerações sobre Mortalidade

O Município investiu no programa de saúde da família. O programa possui um quadro de 8 ACS e um enfermeiro que realizam um trabalho preventivo, percorrendo bairros e área rural e urbana do município. São suas atribuições: 1º) Visitar pelo menos uma vez por mês cada família na comunidade; 2º) Procurar identificar situações de riscos e encaminhar para setores responsáveis; 3º) Incentivar o aleitamento materno; 4º) Fiscalizar a vacinação das crianças; 5º) Auxiliar as gestantes; 6º) Orientar as famílias sobre prevenção e cuidados em situação de endemias; 7º) orientar as famílias sobre o soro de reidratação oral para prevenir diarreias; 8º) Identificar gestantes e encaminhá-las ao pré-natal. Percebemos com esse programa ocorreu melhora no planejamento familiar, no controle das gestantes, limpeza do meio ambiente, e foi alcançada a meta de 100% das crianças vacinadas. O Programa Saúde da Família (PSF) humaniza o atendimento, doenças são evitadas e os diagnósticos são mais rápidos e precisos. Participando deste programa o município tem condições hoje de ressaltar os seguintes aspectos:

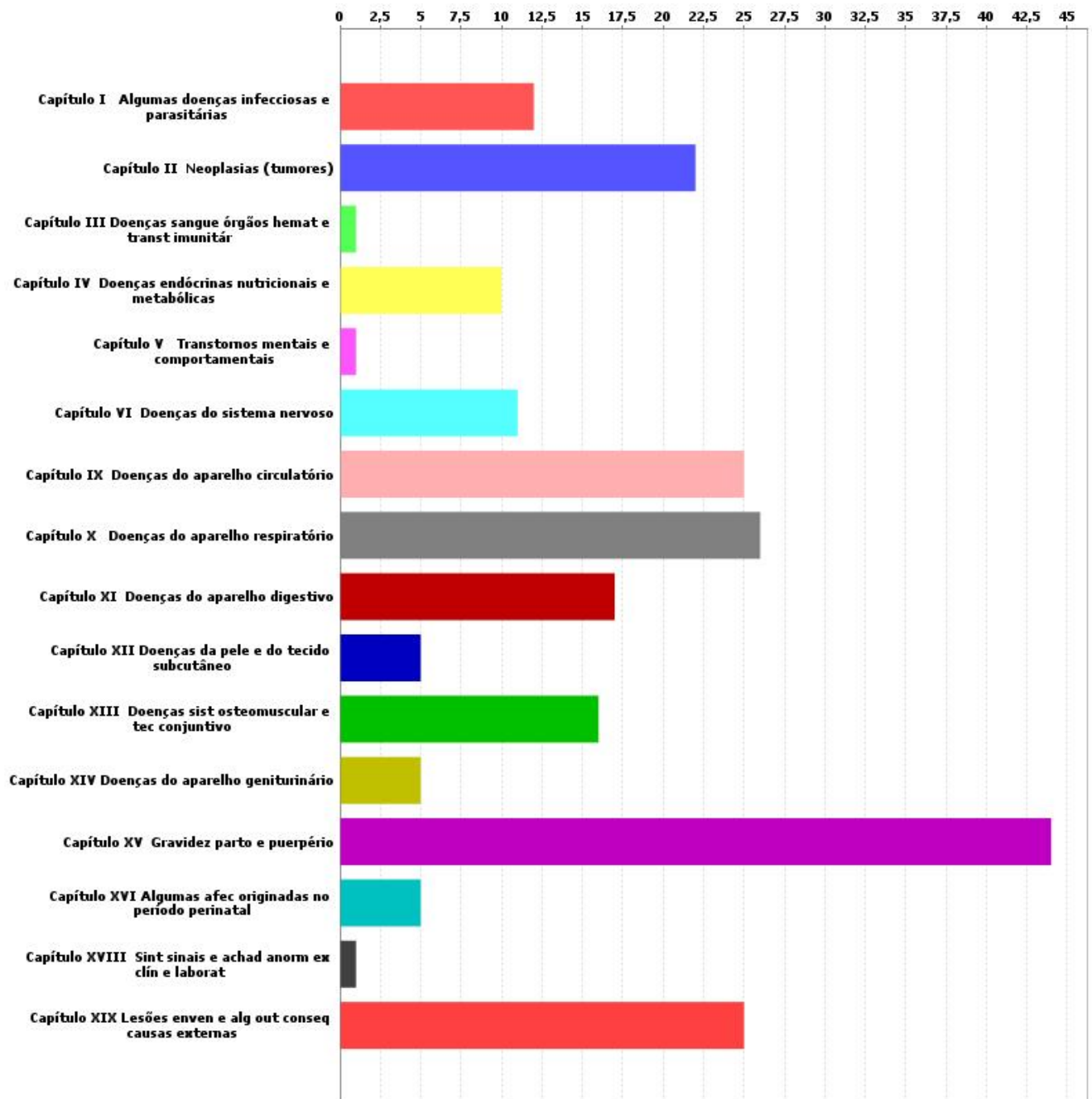
- Melhoria dos indicadores de saúde da população atendida,
- Estabelecimento de vínculo de responsabilidade entre as famílias e os profissionais de saúde, o que favorece o processo de tratamento, cura das doenças identificadas.
- Mais pessoas passaram a ser atendidas pelas unidades básicas de saúde, recebendo assistência contínua, direcionada ao diagnóstico e cura dos problemas de saúde. Redução de hipertensos com o controle da pressão arterial e o uso adequado da medicação, complementando com palestras educativas sobre cuidados com a alimentação e exercícios físicos.

(4º) Melhor organização dos sistemas locais de informação em saúde.

(5º) Diminuição do número de exames complementares, de encaminhamentos de urgências/emergências e especialidades e de internações hospitalares especialmente pediátricas, conforme programação anual de saúde.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2011)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	3	2	1	0	2	0	1	0	0	1	2	12
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	0	0	2	1	14	1	3	22
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	2	0	0	0	1	0	2	0	1	3	1	10
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	5	11
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	0	2	0	0	5	7	5	5	25
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	7	1	0	0	1	1	0	1	2	6	6	26
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	2	0	0	2	0	1	4	5	1	2	17
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	2	0	2	2	9	1	0	0	16
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	5
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	18	17	8	1	0	0	0	0	44
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	1	0	0	0	7	2	3	4	6	1	1	25
TOTAL	6	14	7	2	22	32	13	14	27	40	21	28	226



3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS



Análise e considerações sobre Morbidade

Os indicadores refletem que devemos continuar com a nossa estratégia de prevenção de doenças e agravos e ainda ampliar a cobertura da equipe de estratégia saúde da família, programar ações na atenção básica, com campanhas de divulgação que contemplem informações para a melhor qualidade de vida da população.

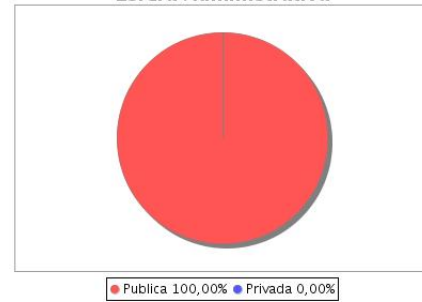
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
Total	3	2	0	1

3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	3	2	0	1
Total	3	2	0	1

Esfera Administrativa



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

NUCLEO INTEGRADO DE SAÚDE NIVEL II (NIS II)

O NIS II é composto por especialidades Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Enfermagem e Auxiliares a nível médio. Estas atividades pertencem à rede básica denominada de 1ª linha. O NIS II apresenta serviços de laboratório de análise clínica e radiologia, clínica de fisioterapia e eletrocardiograma, além dos serviços prestado pela rede privada contratada no município de Pato Branco e da rede pública municipal de Pato Branco, por estar na condição de gestão plena em saúde, cujos recursos financeiros para atendimento do SUS para o pacientes deste município encontram-se na Secretaria de Saúde de Pato Branco.

A clínica da mulher e da criança tem como objetivo implantar estratégias para a redução da mortalidade materna e infantil e ampliar a capacidade de solucionar os problemas de saúde no próprio município, através dos atendimentos as mulheres e crianças. A Clínica terá equipamentos de ultra-sonografia e gabinetes especializados para atender a mulher, a criança e a saúde bucal. O atendimento será ser feito por uma equipe multidisciplinar.

O Sistema de Saúde no Município é composto pelos serviços médicos e odontológicos prestados através do Departamento de Saúde de Bom Sucesso do Sul, ASSIMS (Associação Intermunicipal de Saúde) e pelos prestadores conveniados.

Com uma adequada frota de veículos para o transporte de pacientes, o Departamento Municipal de Saúde conta com 02 (duas) ambulâncias semi-novas, 01 (um) veículo Renault com capacidade para 15 passageiros, e dois veículos de pequeno porte marca Fiat, para prestar atendimento de emergência e acompanhamento da Estratégia Saúde da Família – ESF e como suporte do serviço de Vigilância Sanitária, também acompanhar as ações da Assistência Social do Município.

D- ÁREA AMBULATORIAL

Tais serviços são dimensionados entre o NIS II, Secretaria de Saúde de Pato Branco, Hospital de Referência, plantão no atendimento de urgência e emergência, Serviços de Odontologia, Centro Regional de Especialidades – CRE e Serviços conveniados

E- ÁREA HOSPITALAR

A referência hospitalar é uma solicitação encaminhada pelo Clínico que atua na Unidade de Saúde do Município para a Central de Leitos, a qual entra em contato com o Hospital de referência regional, onde a AIH está pactuada e de posse desta autorização, o paciente é encaminhado para o atendimento médico hospitalar e ou, para o internamento, se for o caso.

4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	2
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	12
EMPREGO PUBLICO	16
TOTAL	30

Vínculo



Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Foi realizado concurso público em Bom Sucesso do sul, os candidatos que serão chamados substituirão o quadro de funcionários comissionados e por contrato, ficando o atendimento a cargo só de funcionários concursados.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Geral-Ampliar e programar ações de saúde.-Aperfeiçoar a prestação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção.-Programar ações na atenção básica, direcionada aos grupos de pacientes portadores de doenças crônicas. -Específicos-Ampliar a cobertura da equipe de estratégia saúde da família e saúde bucal.-Programar ações na atenção básica, com campanhas de divulgação que contemplem informações para a melhor qualidade de vida da população.-Manter o Projeto de promoção e prevenção de agravos na			0,00	0,00
--	--	--	------	------

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
			2.558.331,63	1.937.513,99

6. INDICADORES DA SAÚDE (Fonte: SISPACTO)

6.1. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES, OBJETIVOS E RESULTADO ALCANÇADOS

Última atualização: 30/05/2012 14:36:15

PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.			
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CANCER DO COLO DO UTERO VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULACAO ALVO.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO NA FAIXA ETARIA DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO ALVO, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.		0,25	0,26
Objetivo: TRATAR/SEGUIR AS LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DO UTERO NO NIVEL AMBULATORIAL.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO.		100,00	100,00
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULACAO ALVO.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.		0,28	0,30

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.: Continuar com o mesmo empenho na concientização das mulheres da importância da realização de exames citopatológicos e mamografias por meio de palestras que já são realizadas, e acompanhar possíveis alterações com busca ativa se necessário.

PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.			
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.		Não Informado	0,00
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.		Não Informado	0,00
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.		Não Informado	0,00
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.		Não Informado	0,00
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.		100,00	0,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.: Todos os óbitos de mulheres em idade fértil são investigados pelo comitê municipal de prevenção de mortalidade materno/infantil e pela epidemiologia. O prenatal municipal é muito amplo com busca ativa de casos suspeitos de gravidez, sendo assim toda gestante recebe atendimento especializado e se for detectada qualquer alteração em exames serão tratados oportunamente.

PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E			
Objetivo: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRAGICA DA DENGUE - FHD /SINDROME DO CHOQUE DA DENGUE - SCD /DENGUE COM COMPLICACOES - DCC)		Não Informado	0,00
Objetivo: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSEIASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSEIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES		Não Informado	0,00
Objetivo: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA		Não Informado	0,00
Objetivo: AUMENTAR A PROPORCAO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS PARA O DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.			
Indicadores		Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO		Não Informado	0,00

Objetivo: FORTALECER A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DA DOENCA PARA AMPLIAR A DETECCAO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITERIO LABORATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	100,00	100,00
Objetivo: REDUZIR A TRANSMISSAO VERTICAL DO HIV.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	Não Informado	0,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.: Manter e implementar as ações de vigilância. Estratégias: -Promover discussões sobre as doenças em sala de espera e mini-conferências. -Promover ações educativas visando alertar a população e instituições para a magnitude e transcendência destes agravos. -Manter e implementar ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento padronizado efetivo e reabilitação das incapacidades físicas nos casos de Hanseníase.

PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA

Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENCAO BASICA POR MEIO DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DA POPULACAO CADASTRADA PELA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.	92,00	82,42
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	84,00	0,00
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICACOES.	7,70	0,00
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	6,00	7,29
Objetivo: REDUZIR E MONITORAR A PREVALENCIA DE BAIXO PESO EM CRIANCAS MENORES DE 5 ANOS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE FAMILIAS COM PERFIL SAUDE BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA ACOMPANHADAS PELA ATENCAO BASICA	96,00	99,41
PERCENTUAL DE CRIANCAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	3,20	1,74
Objetivo: AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE SAUDE BUCAL (ESB) DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA (ESF)		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	100,00	104,77
Objetivo: AUMENTAR A PREVENCAO DAS PRINCIPAIS DOENCAS BUCAIS: A CARIE DENTARIA E A DOENCA PERIODONTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
MEDIA DA ACO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	3,20	1,21

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA: O indicador que ficou um pouco abaixo do esperado foi a proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família, à razão para o município não ter alcançado a meta estabelecida da cobertura se dá pelo número populacional entre o SIAB e o SIASUS estar diferente, mas o problema já foi solucionado.

PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR

Objetivo: AUMENTAR A IDENTIFICACAO E A NOTIFICACAO DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVICOS SENTINELA EM SAUDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVICOS DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE NOTIFICACOES DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS Nº. 777/04.	8,00	6,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR: O resultado se deve a realização de palestras nas empresas visando diminuir o numero de acidentes de trabalho, sendo realizadas nas empresas que mais tinham acidentes e em todas as que solicitam.

PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM

Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CANCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE CIRURGIAS PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA POR LOCAL DE RESIDENCIA.	4,00	0,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM: No decorrer do ano de 2011 o município não teve nenhum caso de cirurgia de prostatectomia suprapubica.

AVALIAÇÃO GERAL DAS PRIORIDADES

Iniciando esta análise, pela aplicação dos recursos financeiros, o Município de Bom Sucesso do Sul cumpriu a Emenda Constitucional 29/2000 que preconiza a utilização de 15% da receita própria na saúde, como sempre o município cumpriu essa meta e aplicou 15,17%. No aspecto da produção de serviços a avaliação também é positiva, considerando que todas as metas foram atingidas. A avaliação sob o ponto de vista epidemiológico, no geral, se apresenta positiva. Não foi registrada nenhuma morte materna. Em relação à cobertura vacinal foram atingidas as metas previstas para menores de 01 ano. A meta de vacinação dos idosos também foi atingida. Outro quesito relevante foi o trabalho desenvolvido no programa de combate a endemias, especificamente no caso da Dengue, sendo que foram realizados todos os ciclos.

RESPONSABILIDADES GERAIS		
Eixo: RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS		
Indicadores	Meta 2011	Resultado 2011
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO	0,00	100,00
PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	0,00	Não Informado
PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DAS ANÁLISES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA, REFERENTE AO PARÂMETRO COLIFORMES TOTAIS.	0,00	30,83
COBERTURA VACINAL COM A VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB) EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO.	0,00	109,38
Eixo: REGULACÃO, CONTROLE, AVALIACÃO E AUDITORIA		
Indicadores	Meta 2011	Resultado 2011
ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DA BASE DE DADOS DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES).	0,00	100,00

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DA GESTÃO

Como define a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), a vigilância epidemiológica é "o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças". A Vigilância Epidemiológica é responsável por acompanhar o comportamento das doenças na sociedade, reunindo informações com objetivo de conhecer, detectar ou prever qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores condicionantes do processo saúde-doença, bem como identificar a gravidade de novas doenças à saúde da população. De posse dessas informações o município então realiza medidas de intervenção para reprimir ou amenizar os danos à população, elaborar ações e estratégias em saúde, bem como busca ativa e encaminhamento casos mais graves as suas respectivas especialidades mas mesmo assim mantendo um acompanhamento de sua evolução/cura.

7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)**7.1 BLOCO DE FINANCIAMENTO**

Última atualização: 29/05/2012 11:03:47

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Atenção Básica	270.053,48	63.145,12	0,00	0,00	0,00	333.198,60	504.337,55	350.229,10	350.229,10	336.252,64	304.920,00	9.927,11	116.261,51	103.280,36
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	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	0,00
Vigilância em Saúde	25.593,66	0,00	0,00	0,00	0,00	25.593,66	28.984,38	18.814,08	18.814,08	18.814,08	27.830,00	0,00	13.664,08	20.443,66
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.500,00	0,00	0,00	0,00	6.050,00	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	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	0,00
Convênios	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	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	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	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	34.854,88	0,00	0,00	20.979,03	55.833,91	152.454,70	87.387,41	81.322,11	81.322,11	12.819,50	65.490,69	90.978,89	0,00

Análise sobre a Utilização dos Recursos

Os recursos foram aplicados corretamente de acordo com a necessidade da população em geral, visando sempre a melhoria da qualidade de vida dos municípios com ênfase especial na prevenção de doenças meio de palestras e trabalhos educativos nas comunidades por meio do ESF.

7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 29/05/2012 11:03:47

Participação da receita de impostos total do município	3,24%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,27%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,64%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	75,20%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	4,22%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	82,03%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$529,27
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,58%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,65%
participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,96%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,75%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	22,73%

Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

Esta municipalidade aplicou corretamente os recursos do Fundo Municipal de Saúde, atingindo o índice mínimo exigido pela lei, ou seja aplicou 15,17% dos recursos na área de saúde.

8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)**8.1. RECEITAS**

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I)	9.572.700,00	11.045.958,78	10.025.464,26	90,76
Impostos	248.500,00	490.258,78	384.525,62	78,43
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	3.700,00	3.700,00	856,30	23,14
Dívida Ativa dos Impostos	4.000,00	16.500,00	7.801,15	47,28
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	16.500,00	4.000,00	2.755,07	47,28
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	9.300.000,00	10.531.500,00	9.629.526,12	91,43
Da União	6.336.000,00	6.868.750,00	6.210.520,94	90,41
Do Estado	2.964.000,00	3.662.750,00	3.419.005,18	93,34
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	313.500,00	548.500,00	415.963,48	75,83
Da União para o Município	286.000,00	397.500,00	297.133,87	74,75
Do Estado para o Município	22.000,00	138.000,00	98.000,00	71,01
Demais Municípios para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	5.500,00	13.000,00	20.829,61	160,22
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	10.771.200,00	3.353.758,48	3.653.450,28	108,93
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	1.860.000,00	1.860.000,00	1.873.713,35	100,73
TOTAL	9.473.200,00	13.088.217,26	12.221.164,67	93,37

8.2. DESPESAS COM SAÚDE**8.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)**

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS CORRENTES	1.578.500,00	2.174.831,63	1.708.150,00	28.244,66	79,84
Pessoal e Encargos Sociais	939.280,00	1.083.040,68	896.846,13	23.374,66	84,96
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	639.220,00	1.091.790,95	811.303,87	4.870,00	74,75
DESPESAS DE CAPITAL	184.500,00	383.500,00	30.508,60	170.610,73	52,44
Investimentos	184.500,00	383.500,00	30.508,60	170.610,73	52,44
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (IV)	1.763.000,00	2.558.331,63	1.738.658,60	198.855,39	75,73

8.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)

DESPESAS COM SAÚDE	N/A	N/A	1.738.658,60	198.855,39	100,00
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	N/A			
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	N/A	N/A	450.365,29	6.065,30	23,55
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	N/A	449.500,53	6.065,30	23,51
Recursos de Operações de Crédito	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	N/A	864,76	0,00	0,04
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE	N/A	N/A	0,00		
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	N/A	N/A		1.481.083,40	76,44

8.3. CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS	
	Inscritos em exercícios anteriores (R\$)	Cancelados em 2011 (R\$)
RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	92.857,35	0,00

8.5. PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI)]	[(V - VI)]
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI)]	15,17

8.5.1. DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Atenção Básica	1.737.700,00	2.529.347,25	1.719.844,52	610.647,34	98,77
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	8.800,00	12.484,38	5.150,00	7.334,38	0,52
Vigilância Epidemiológica	16.500,00	16.500,00	13.664,08	2.835,92	0,69
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1.763.000,00	2.558.331,63	1.738.658,60	620.817,64	100,00

Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

Iniciando esta análise, pela aplicação dos recursos financeiros, o Município de Bom Sucesso do Sul cumpriu a Emenda Constitucional 29/2000 que preconiza a utilização de 15% da receita própria na saúde, como sempre o município cumpriu essa meta e aplicou 15,17%.

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

continuar desenvolvendo ações de saúde pública e elevando os níveis de atendimento à população do Município, de forma a reduzir os custos sociais resultantes da falta de prevenção; proporcionar atendimento médico básico e especializado a toda população; operacionalizar as ações do Sistema Único de Saúde, através do atendimento médico ambulatorial e hospitalar; executar programas preventivos de saúde materno/infantil, de higiene bucal e de combate ao uso de drogas; realizar exames laboratoriais; distribuir medicamentos a pessoas carentes; executar campanhas de vacinação; desenvolver ações para combate e prevenção de doenças, infecções respiratórias e de doenças previsíveis por imunização e programar ações de vigilância sanitária

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

-Iniciando esta análise, pela aplicação dos recursos financeiros, o Município de Bom Sucesso do Sul cumpriu a Emenda Constitucional 29/2000 que preconiza a utilização de 15% da receita própria na saúde, como sempre o município cumpriu essa meta e aplicou 15,17%. No aspecto da produção de serviços a avaliação também é positiva, considerando que todas as metas foram atingidas. A avaliação sob o ponto de vista epidemiológico, no geral, se apresenta positiva. Não foi registrada nenhuma morte materna. Em relação à cobertura vacinal foram atingidas as metas previstas para menores de 01 ano. A meta de vacinação dos idosos também foi atingida. Além disso, foi positivo o trabalho desenvolvido no programa de combate a endemias, especificamente no caso da Dengue, sendo que foram realizados todos os ciclos.

Levando-se em conta esse indicadores nos resta continuar desenvolvendo esse trabalho voltado a prevenção,mas estanfo preparado para atendiemnto desde a atenção básica até as cirurgias amparando em tudo oque for necessário a nossos municipes.

9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
20120718100122690.pdf	PR

10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

10.1 RELATÓRIO TRIMESTRAL (Lei 8.689/1993 e Dec. 1.651/1995)

Relatórios Trimestrais	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Enviado ao Conselho de Saúde em				
Enviado para Câmara de Vereadores em				

10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	27/07/2012
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	27/07/2012

10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Data de Recebimento do RAG pelo CS	09/02/2012
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	27/07/2012
Reapreciado pelo Conselho em	27/07/2012
Parecer do Conselho de Saúde	reajustar data
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	001 Data 27/07/2012

BOM SUCESSO DO SUL - PR, ____de _____de ____.



SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão