

Secretaria Municipal de Saúde - BOM SUCESSO DO SUL

CNPJ: 08.842.588/0001-32

ignacio drancka,191

Telefone: 4632341222 - E-mail: saude@bssul.pr.gov.br

85515-000 - BOM SUCESSO DO SUL - PR

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO Data da Posse: 02/01/2013
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO Data da Posse: 02/01/2013
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 08
CNPJ 08.842.588/0001-32 - Fundo de Saúde
Data 25/01/1993
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 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 181
Nome do Presidente do CMS EVANDRO EDUARDO PRECHLAK
Data 17/04/1999
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 22/03/2013
Telefone 4632341222
E-mail conselhos@bssul.pr.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 10/2011

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Vigência do Plano de Saúde De 2010 a 2013
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

plano municipal de saúde_2013.docx

20140331164703407.pdf

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Não

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Não

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014? Não

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: PATO BRANCO

O município participa de algum consórcio? Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal? Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

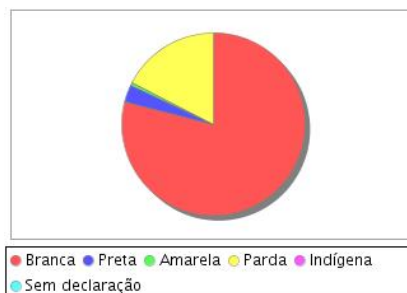
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2013

3.372

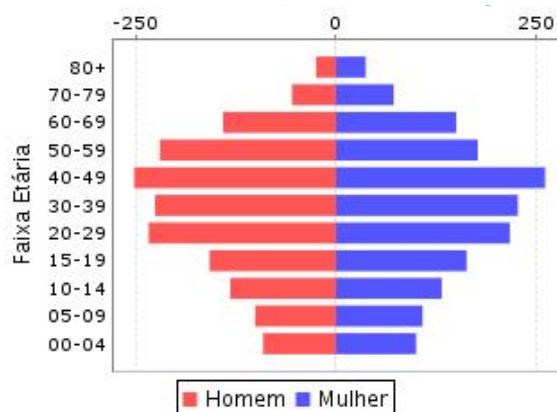
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	3.279	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	2.601	79,48%
Preta	99	2,94%
Amarela	18	0,53%
Parda	575	17,05%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	91	100	191
05-09	101	108	209
10-14	132	132	264
15-19	158	163	321
20-29	234	217	451
30-39	226	227	453
40-49	252	261	513
50-59	220	177	397
60-69	141	150	291
70-79	55	72	127
80+	25	37	62
Total	1.635	1.644	3.279



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

* No detalhamento da população está descrito 100% na área urbana. Sendo que temos 51,99% na área rural e 48,01% na urbana.

A predominância de cor da população é branca, tendo um número maior de mulheres na faixa de idade de 40 a 49 anos com um total de 261 mulheres.

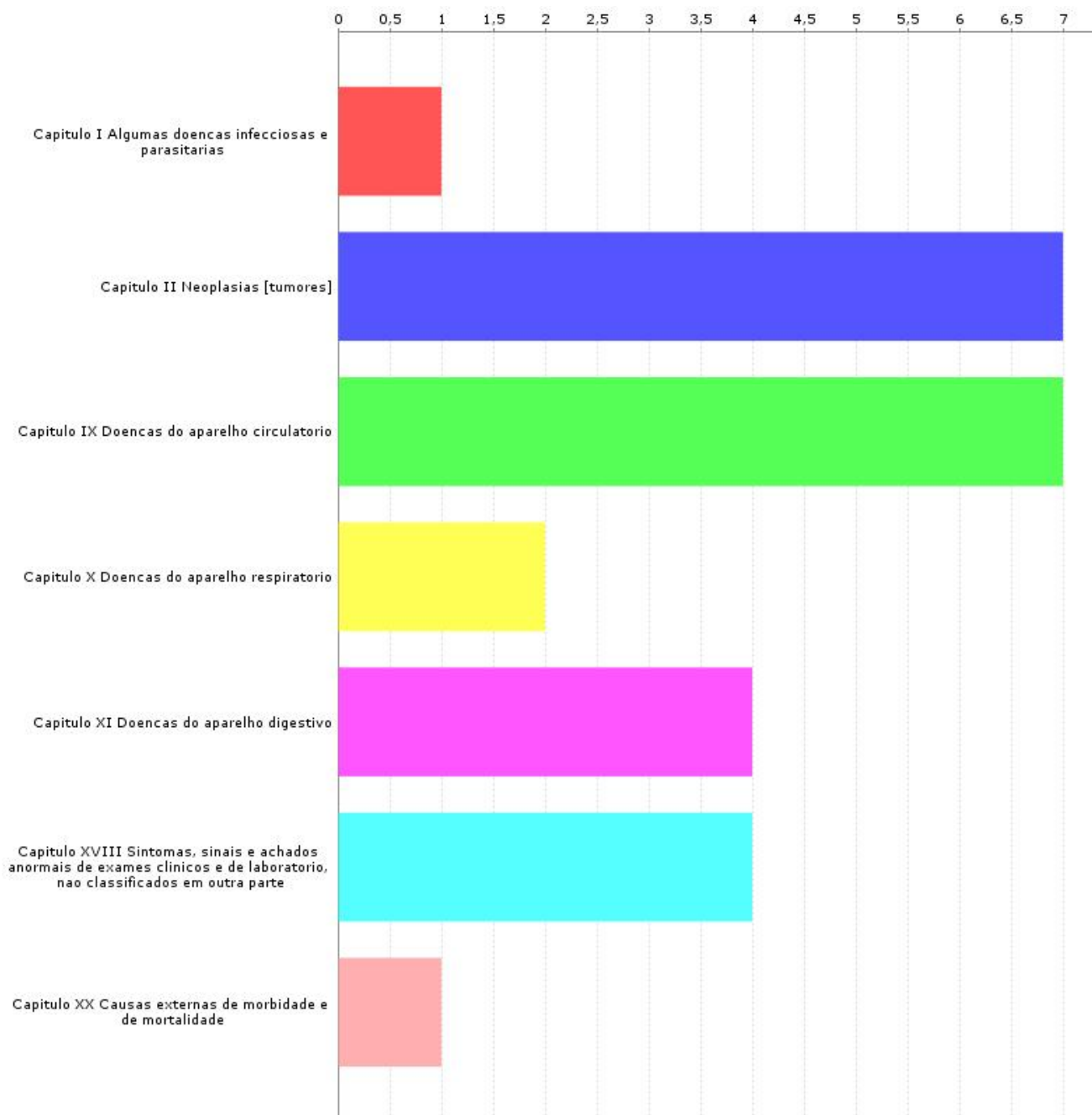
Já na faixa de idade dos homens temos 252 de 40 a 49 anos.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2011)

Última atualização: 28/03/2014 00:00:00

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	2	2	10	2
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	2	2	10	2

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2	0	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5	0	7
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	4
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1
Total	9	0	26
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2	0	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5	0	7
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	4
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1
Total	9	0	26



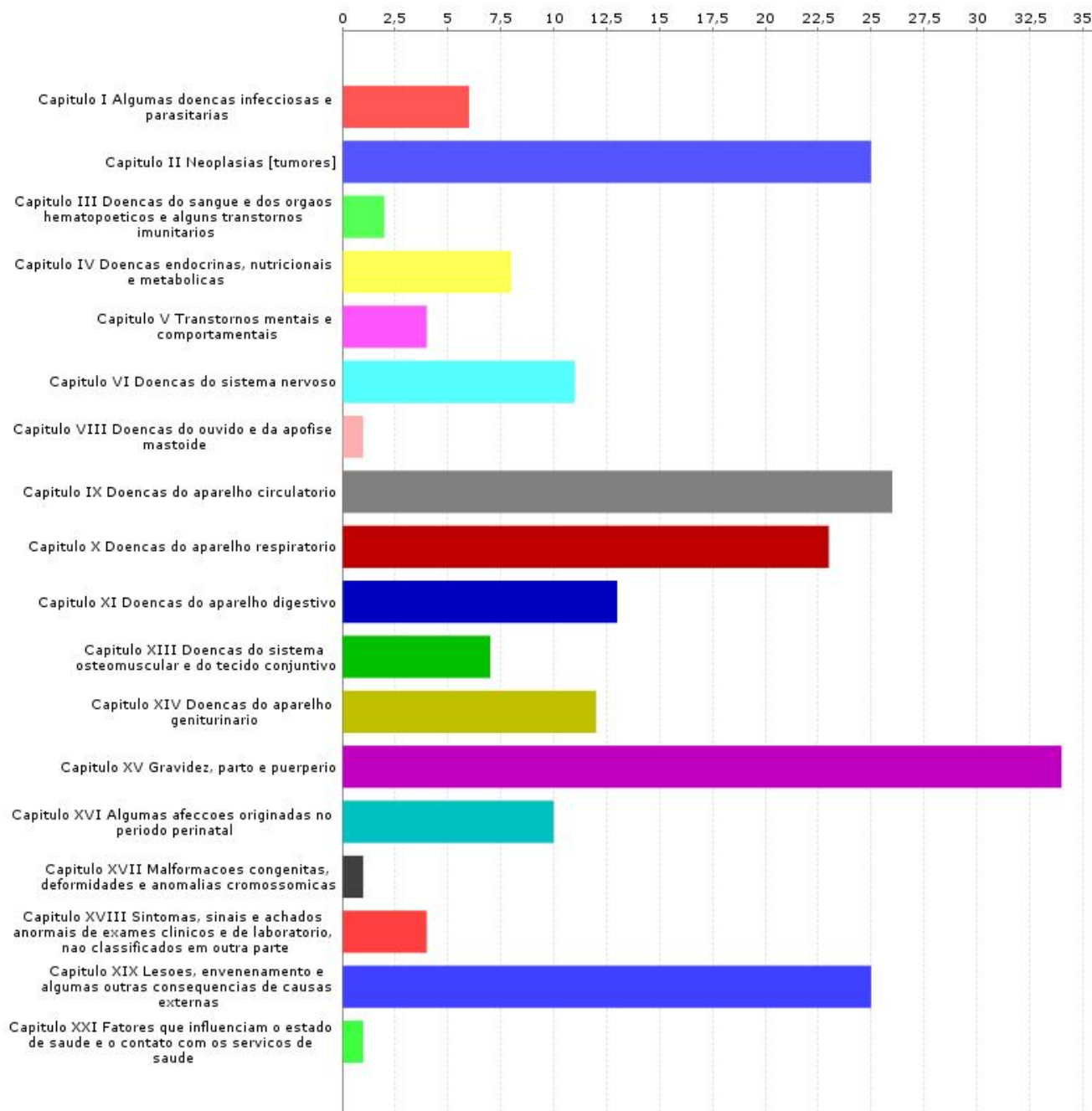
Análise e considerações sobre Mortalidade

O coeficiente de mortalidade é um forte e importante indicador social, onde determina a causa dos óbitos, numa determinada população. No município de Bom Sucesso do Sul, no ano de 2011 em relação ha 2010 tivemos um redução no número de óbitos de 18,75%, isso se deve a melhora da qualidade de vida desta população, em decorrência dos programas implantados no município.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2013)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	6
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	1	0	1	6	2	10	2	3	25
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	8
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	2	0	0	1	0	0	1	2	0	5	11
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	1	1	0	0	2	6	7	9	26
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	3	0	1	0	1	0	1	0	6	5	3	23
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	1	2	1	4	3	1	1	0	13
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	1	1	0	1	1	2	0	0	7
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	1	0	4	1	1	2	1	0	0	12
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	8	16	9	1	0	0	0	0	34
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	4
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	3	1	4	3	1	4	4	3	2	25
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	16	4	6	10	13	30	19	17	17	35	19	27	213



Análise e considerações sobre Mortalidade

Após analisarmos os dados epidemiológicos do município, referente a morbidade hospitalar podemos concluir que houve uma diminuição no número de internamentos desta população, sendo que 34 eram relacionados ao parto e puerpério, e este não pode ser considerado uma enfermidade. A segunda causa mais incidente de internação são as doenças do aparelho circulatório com 28 casos.

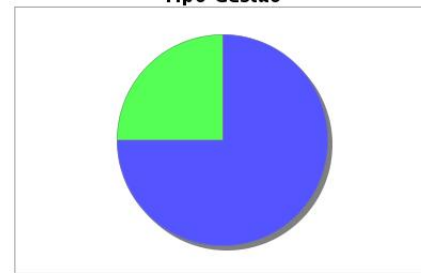
3.1 TIPO GESTÃO

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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	4	3	0	1

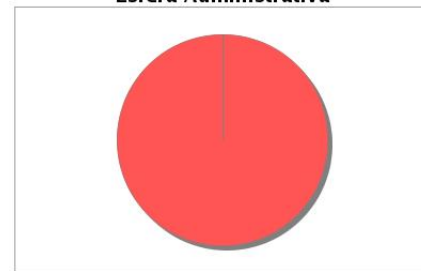
3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	4	3	0	1
Total	4	3	0	1

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



Justificativa de Dupla Gestão

A gestão dupla se justifica pelo fato de no município serem realizados exames como Eletrocardiograma, e ultrassonografia.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O município possui uma unidade básica de saúde, que oferece serviços como: laboratório de coleta, clínica de fisioterapia, eletrocardiografo, farmácia, atendimento médico, psicológico, enfermagem, odontologico, vigilância sanitária e epidemiológica.

Possui também uma unidade de atendimento do programa de saúde da família que presta serviços em pediatria, ginecologia e obstetrícia, ultrassonografia, clínica médica e odontologica, enfermagem e sala de vacina.

O polo de academia da saúde implantado no ano de 2013, veio complementar a necessidade existente do Estratégia de saúde da família.

O município encaminha os usuários para atendimento especializado, através do consórcio intermunicipal de saúde.

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	6
EMPREGO PUBLICO	15
ESTATUTARIO	9
TOTAL	30



Análise e Considerações Profissionais SUS

Está em vigência desde 2012 o concurso público, onde vários profissionais foram convocados, mudando assim a realidade do município.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**1- Diretriz:- IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO AO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.
- MONITORAMENTO E MELHORIA DA INFRA ESTRUTURA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

1.1- Objetivo:- MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE PROGRAMAS E ATIVIDADES EM GRUPO, REALIZADA POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.

Metas: - MELHORAR O ÍNDICE DE DIABÉTICOS E HIPERTENSOS.

Indicadores: - DIABÉTICOS
- HIPERTENSOS
- GESTANTES

1.1.1- Ação:- REALIZAÇÃO DE EXAMES EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS A CADA 4 MESES PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

Meta Prevista: EXAMES EM TODOS OS DIABÉTICOS DO MUNICÍPIO, CONTROLE DE PRESSÃO ARTERIAL A CADA 4 MESES.

Meta Executada: META EXECUTADA : 90% DA POPULAÇÃO DE DIABÉTICOS;
META EXECUTADA: 95% DA POPULAÇÃO HIPERTENSA.

1.1.2- Ação:- MONITORAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS, REALIZADO PELAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE;

Meta Prevista: REALIZAR MONITORAMENTO EM 12 MESES;

Meta Executada: META EXECUTADA: 12 MESES

**1.1.3- Ação:- ENCONTRO SEMANAIS DO HIPERDIA NAS COMUNIDADES;
- REUNIÕES DE GESTANTES MENSALMENTE**

Meta Prevista: - HIPERDIA 48 ENCONTROS NO ANO;
- GESTANTES 12 REUNIÕES NO ANO;

Meta Executada: META EXECUTADA: 36 ENCONTROS NO ANO DO HIPERDIA;
META EXECUTADA: 10 REUNIÕES NO ANO DE GESTANTES

1.1- Objetivo:- MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE PROGRAMAS E ATIVIDADES EM GRUPO, REALIZADA POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.

Metas: - MELHORAR O ÍNDICE DE DIABÉTICOS E HIPERTENSOS.

Indicadores: - DIABÉTICOS
- HIPERTENSOS
- GESTANTES

1.1- Objetivo:- MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE PROGRAMAS E ATIVIDADES EM GRUPO, REALIZADA POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.

Metas: - MELHORAR O ÍNDICE DE DIABÉTICOS E HIPERTENSOS.

Indicadores: - DIABÉTICOS
- HIPERTENSOS
- GESTANTES

**1.1.1- Ação:- ENCONTROS SEMANAIS DO HIPERDIA NAS COMUNIDADES;
- REUNIÕES DE GESTANTES MENSALMENTE;**

Meta Prevista: - HIPERDIA 48 ENCONTROS NO ANO;-
GESTANTES 12 REUNIÕES NO ANO

Meta Executada: - HIPERDIA 36 ENCONTROS NO ANO;-
GESTANTES 10 REUNIÕES NO ANO

1.1.2- Ação:REALIZAÇÃO DE EXAMES EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS A CADA 4 MESES, PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

Meta Prevista: EXAMES EM TODOS OS DIABÉTICOS DO MUNICÍPIO.
CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL A CADA 4 MESES.

Meta Executada: META EXECUTADA: 90% DA POPULAÇÃO DE DIABÉTICOS. E 95% DA POAPULAÇÃO DE HIPERTENSO.

1.1.3- Ação: MONITORAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS, REALIZADO PELAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE;

Meta Prevista: REALIZAR MONITORAMENTO EM 12 MESES

Meta Executada: MONITORAMENTO REALIZADO EM 12 MESES

1.1.4- Ação: MELHORAR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO, E AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO.

Meta Prevista: COMPRA:
- COMPUTADOR;
- AR CONDICIONADO;
- TELEFONE;
- MESAS E CADEIRA

Meta Executada: COMPRA DE :

- AR CONDICIONADO
- TELEFONE

1.1.5- Ação: ORIENTAR A POPULAÇÃO QUANTO AOS PERIGOS DA DENGUE E DO LIXO EM TERRENO BALDIO.

Meta Prevista: MULTIRÃO DE LIMPEZA EM ALGUMAS ÉPOCAS DO ANO;
VISITAS DOMICILIAR PARA ORIENTAÇÃO;

Meta Executada: - MULTIRÃO EXECUTADO
- VISITAS REALIZADAS.

1.2- Objetivo: AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONTRA A DENGUE, LIXOS E TERRENO BALDIO;

Metas: - CONSCIENTIZAR A POPULAÇÃO DOS PERIGOS DA DENGUE

Indicadores: - DENGUE

1.2.1- Ação: MELHORAR A QUALIDADE DO SERVIÇO DE EPIDEMIOLOGIA PRESTADO A POPULAÇÃO;

Meta Prevista: COMPRA:
- COMPUTADOR
- AR CONDICIONADO
- TELEFONE
- MESAS E CADEIRAS

Meta Executada: META EXECUTADA:
- AR CONDICIONADO
- TELEFONE

1.2.2- Ação: ORIENTAR A POPULAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DE MANTER O TERRENO LIMPO;

Meta Prevista: - MUTIRÃO DE COLETA DE LIXO;
- VISITA A CASAS E TERRENO BALDIO,
COM NOTIFICAÇÃO AOS PROPRIETÁRIOS;

Meta Executada: META EXECUTADA:
- MUTIRÃO EXECUTADO;
- VISITAS EXECUTADAS

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
3.656.538,50

Valor executado
2.446.599,01

Análise e Considerações da PAS

A ANÁLISE E BOA BM RELAÇÃO AO NASF, OS PROFISSIONAIS ESTÃO SENDO CONTRATADOS, JA EXISTEM ALGUNS PROJETOS EM ANDAMENTO PELA EQUIPE DO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, E O NASF VEM PARA COMPLEMENTAR A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO ESF. A COMPRA DE EQUIPAMENTOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE IRÁ MELHORAR O TRABALHO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. AS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EVITARAM CASOS DE DENGUE NO MUNICÍPIO.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	92,00	134,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	17,00	17,53	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	90,00	100,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100,00	182,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	2,00	0,36	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	N/A		%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,54	0,44	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	5,45	3,71	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A		/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A		/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

indicador nº5: A escovação dental supervisionada é realizada, mas estava sendo incorretamente registrada o que deixou o indicador abaixo do pactuado.

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	1,00	1,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	N/A		%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	N/A		%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	N/A		%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	1,23	1,20	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,77	0,70	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolatividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------	---------

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	34,65	36,36	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	80,00	86,00	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	1,00	1,00	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNO EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00		N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0,00		N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N/A		/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNO INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

indicadores nº 18 e 19: Estamos com ações no Município visando a prevenção e conscientização da população para a realização dos exames.

indicadores nº 25 e 28: não houve óbitos infantis/fetais nem maternos.

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	N/A		/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N/A		/100.000
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	5,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz**Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	95,00	100,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	76,00	100,00	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	100,00	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	100,00	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	95,00	100,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	25,00	14,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	57,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A		N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	N/A		N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	N/A		%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A		N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	N/A		%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A		%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	N/A		%

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	70,00	102,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

indicador nº 38: não houve novos casos de TB.
 indicador nº 39: não houve doenças de notificação compulsória.
 indicador nº 45: não houve novos casos de hanseníase.

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO	N/A		%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza..

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A		%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A		%

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
57	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	100,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	0,00	0,00	N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	90,00	90,00	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------	---------

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

item 61- Após o concurso no ano de 2012, mais de 90% dos trabalhadores que atendem ao SUS no município são concursados.

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	N/A		N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Avaliação Geral das Diretrizes

O município vem se adequando e procurando melhorar a cada dia o atendimento a população com ações de prevenção e promoção da saúde

7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 13/04/2014 00:00:00

	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											
Outras Receitas do SUS	0,00	95.000,00	0,00	5.333,44	15.553,20	110.553,20	200.000,00	186.054,64	186.054,64	148.146,64	0,00	129,26	93.195,78	60.806,52
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	25.075,71	0,00	0,00	0,00	0,00	25.075,71	50.000,00	27.352,81	27.352,81	27.352,81	0,00	0,00	37.501,79	35.224,69
Vigilância em Saúde	30.021,78	0,00	0,00	0,00	0,00	30.021,78	100.613,00	44.170,50	44.170,50	44.170,50	0,00	0,00	69.480,21	55.331,49
Atenção Básica	325.283,81	0,00	0,00	0,00	1.867.595,81	2.192.879,62	3.200.925,54	2.141.600,74	2.133.430,54	2.119.932,17	0,00	51.112,58	4.930,01	26.764,88
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
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	30.075,19	0,00	0,00	0,00	0,00	30.075,19	100.000,00	47.282,15	47.282,15	47.282,15	0,00	14.925,14	37.167,03	5.034,93
Assistência Farmacêutica	4.866,03	0,00	0,00	0,00	276,34	5.142,37	5.000,00	138,17	138,17	138,17	0,00	1.366,33	2.599,59	6.237,46
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

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Os recursos foram aplicados corretamente de acordo com a necessidade da população em geral, visando a prevenção de doenças, principalmente através de orientação e trabalhos educativos realizados nas comunidades que pertencem ao município, principalmente através da Equipe de saúde da família.

O relatório demonstra que foram aplicados um valor significativo na atenção básica com recursos próprios do município.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	3.935.402,00	460.782,00	502.391,94	109,03
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	60.500,00	190.500,00	105.523,12	55,39
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	106.500,00	106.500,00	124.030,43	116,46
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	54.000,00	54.000,00	64.981,75	120,33
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	80.500,00	80.500,00	203.191,86	252,41
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	4.317,00	4.317,00	1.527,43	35,38
Dívida Ativa dos Impostos	5.000,00	19.965,00	1.648,45	8,26
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	19.965,00	5.000,00	1.488,90	8,26
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.665.120,00	12.781.820,00	10.931.597,15	85,52
Cota-Parte FPM	7.586.700,00	8.251.700,00	6.511.083,70	78,90
Cota-Parte ITR	13.500,00	13.500,00	31.261,88	231,56
Cota-Parte IPVA	170.000,00	325.000,00	277.467,62	85,37
Cota-Parte ICMS	3.315.400,00	4.025.400,00	4.009.660,51	99,60
Cota-Parte IPI-Exportação	99.220,00	99.220,00	64.484,35	64,99
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	67.000,00	67.000,00	37.639,09	56,17
Desoneração ICMS (LC 87/96)	67.000,00	67.000,00	37.639,09	56,17
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.935.402,00	13.242.602,00	11.433.989,09	86,34

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS			0,00	
Provenientes da União			0,00	
Provenientes dos Estados			0,00	
Provenientes de Outros Municípios			0,00	
Outras Receitas do SUS			0,00	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS			0,00	
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE			0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			0,00	

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	2.022.280,00	3.298.497,85	2.319.176,87	8.170,20	70,56
Pessoal e Encargos Sociais	1.103.583,80	1.974.013,80	1.442.469,25	0,00	73,07
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	918.696,20	1.324.484,05	876.707,62	8.170,20	66,81

DESPESAS DE CAPITAL	235.400,00	358.040,69	119.251,94	0,00	33,31
Investimentos	235.400,00	358.040,69	119.251,94	0,00	33,31
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 DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	2.257.680,00	3.656.538,54		2.446.599,01	66,91

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS				0,00	N/A
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO				0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS				0,00	N/A
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS				0,00	N/A
Recursos de Operações de Crédito				0,00	N/A
Outros Recursos				0,00	N/A
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS				0,00	N/A
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO				N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA				0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO				0,00	N/A
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)				0,00	N/A

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V) / Para o 6º Bimestre ((VI) = [IV(f+g) - V(h+i)])	""	0,00	""	
--	----	------	----	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x	
---	--

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	
--	--

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em #					
Inscritos em ^					
Total					

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em #			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em ^			
Total (VIII)			

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					

Suporte Profilático e Terapêutico					
Vigilância Sanitária					
Vigilância Epidemiológica					
Alimentação e Nutrição					
Outras Subfunções					
TOTAL					

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

O demonstrativo acima revela que o município cumpre a emenda constitucional 29/2000 que preconiza a utilização de 15% da receita própria em saúde.

10. AUDITORIAS

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

Sim

Ente Federado:

BOM SUCESSO DO SUL

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Programa de Estratégia de Saúde da Família juntamente com a vigilância em saúde vem realizando diversas ações no município, entre elas podemos citar:

- Grupo de gestantes "Amor de Mãe" com encontros mensais, grupo do Hiperdia com encontros semanais, Campanha saúde do homem " Agosto Azul", Saúde da Mulher " Outubro Rosa", Campanhas de vacinação que visam a prevenção de doenças em todas as faixas etárias (crianças, jovens, adultos e idosos).
- Ações estratégicas de prevenção a dengue, Inspeção sanitária, realização de notificação epidemiológica, investigação de óbitos materno-infantil.

Percebemos que estas ações vem melhorando os índices de morbimortalidades desta população, e muitas dessa ações só são possíveis devido ao investimento de recursos financeiros.

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

Investir cada vez mais nas ações básicas de saúde, priorizando a qualidade no atendimento a população municipal com investimento em recursos humanos, e financeiros necessários, aderir e executar programas preventivos propostos em nível federal, estadual, reformular e criar programas municipais que venham a atender a demanda existente ou que por ventura venham a surgir.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
plano municipal de saúde_2013.docx	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
20140331164703407.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	23/05/2013	18/09/2013	19/02/2014
Enviado para Câmara de Vereadores em	28/05/2013	24/09/2014	25/02/2014

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	21/05/2014 10:35:27
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	21/05/2014 10:35:27
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	10/11/2016 15:26:16
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	Aprova sem ressalvas o Relatório anual de gestão, referente ao ano de 2013.
Status da Apreciação	Em ajuste pelo Gestor
Resolução da Apreciação	02 Data 23/05/2014

BOM SUCESSO DO SUL - PR, ____ de _____ de ____.