

Secretaria Municipal de Saúde - BOM SUCESSO DO SUL

CNPJ: 08.842.588/0001-32

RUA 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 2014

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 o 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

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 2014 a 2017
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 2 Em 06/04/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
plano_munic_de_saude_novo.doc	
20150407121415341.pdf	
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 2 Em 06/04/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
plano_munic_de_saude_novo.doc	
20150407121415341.pdf	
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 2015?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 3 Em 06/04/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2015.docx
20150407121408123.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

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

O relatório tem por intuito descrever as variadas ações e resultados obtidos através das metas programadas pelos recursos humanos e financeiros aplicados. através desta análise estratégica de monitoramento e avaliação da gestão do SUS subsidiar as decisões futuras.

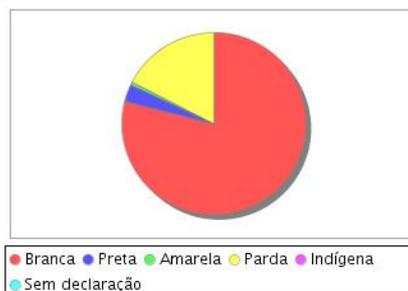
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

3.368

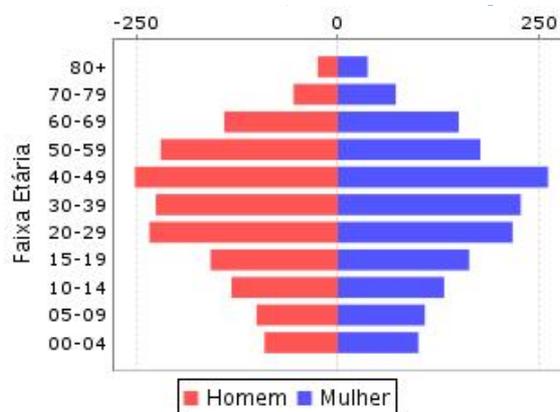
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	3.279	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	2.601	79,46%
Preta	99	2,94%
Amarela	18	0,53%
Parda	575	17,07%
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

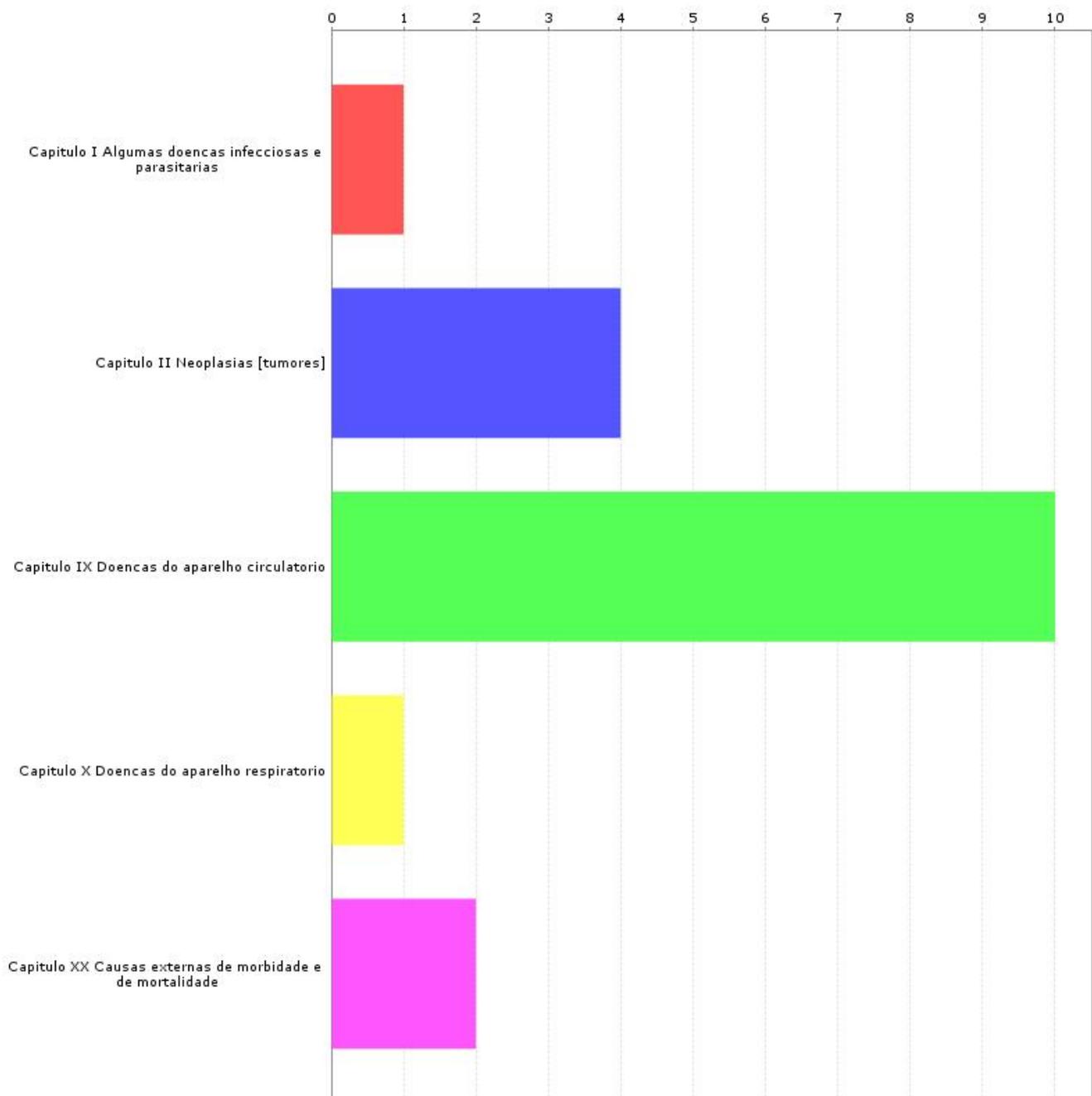
Predominância de cor da população branca. População equilibrada nos sexos masculino e feminino

2.2 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2013)

Última atualização: 14/04/2015 08:52:57

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	0	0	0	1	0	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	6

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	7	0	10
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	2
Total	9	0	18



Análise e considerações sobre Mortalidade

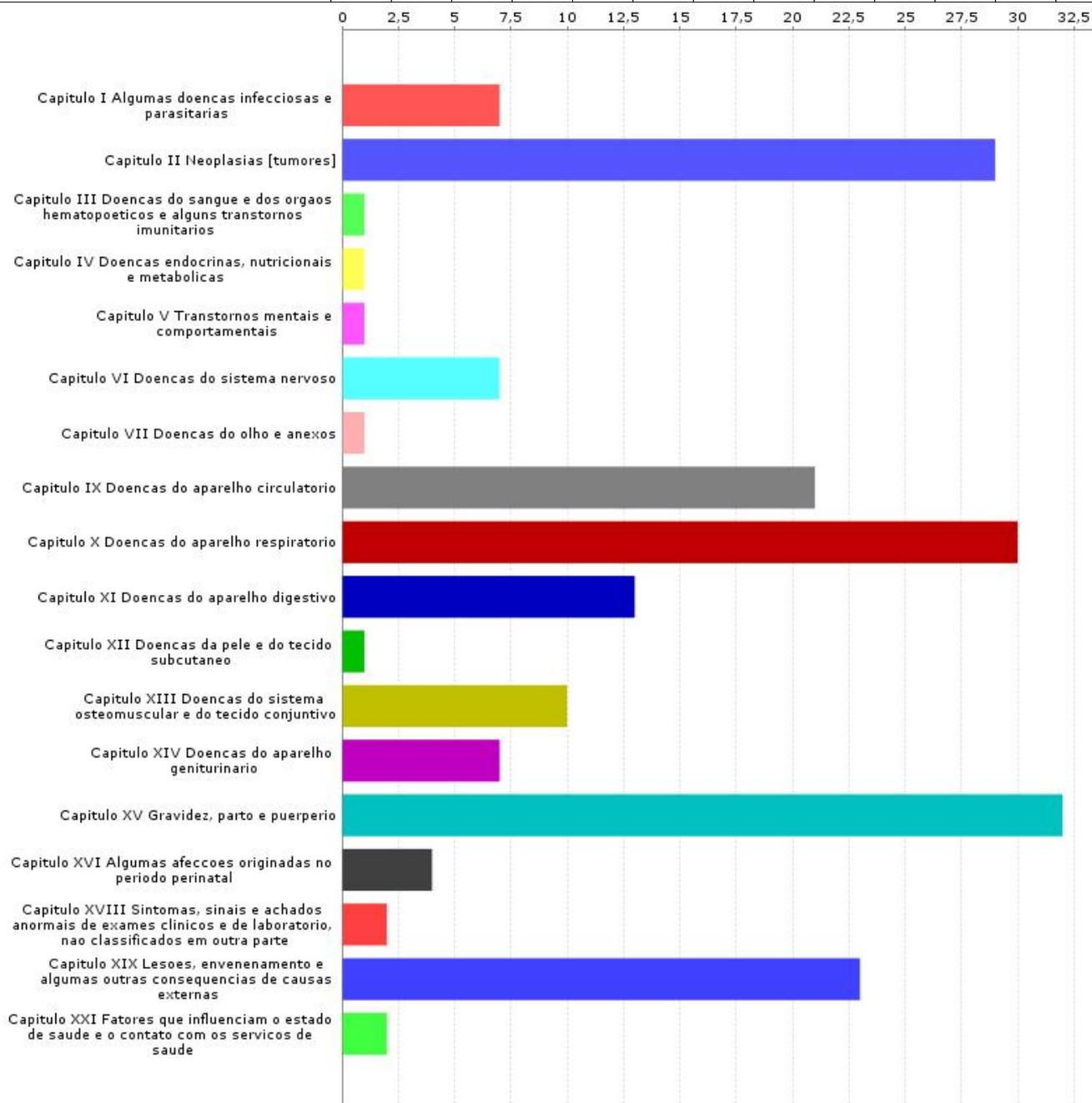
O coeficiente de mortalidade é um forte indicador social, onde determina a causa dos óbitos numa determinada população. No município de Bom Sucesso do Sul no ano de 2013 ocorrem 28 óbitos, já no ano de 2014 foram 18. Isso se deve aos Programas implantados durante o ano, voltados a qualidade de vida da população.

2.3. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014)

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	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	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	7
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	1	0	2	0	2	2	16	5	1	29
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	1	0	7
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	2	5	1	9	3	1	21

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 X Doenças do aparelho respiratório	2	1	2	2	0	0	0	1	7	2	4	9	30
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	1	0	1	1	0	0	4	0	5	1	0	13
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	0	0	1	0	2	3	2	1	0	10
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	1	0	7
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	7	19	3	3	0	0	0	0	32
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
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	1	0	1	0	2
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	1	0	2	1	1	3	7	4	2	1	0	23
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
Total	9	3	5	11	9	24	8	27	23	43	19	11	192



Análise e considerações sobre Mortalidade

Ao analisarmos os dados epidemiológicos do município, referente a morbidade hospitalar podemos concluir que houve uma diminuição do número de internamentos, sendo que 32 eram relacionados ao parto e puerperio e este não deve ser considerado como enfermidade. A segunda causa incidente de internação são as doenças do aparelho respiratório com 30 casos, isto está relacionado às doenças que se agravam no inverno. Em relação a 2013, houve um aumento nos internamentos por neoplasias, porém houve diminuição da mortalidade por esta causa, concluímos que está relacionado ao diagnóstico precoce. Em relação a doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas tivemos uma considerável diminuição nos internamentos em relação ao ano de 2013, isso se deve ao trabalho de monitoramento deste grupo realizado pela equipe de saúde.

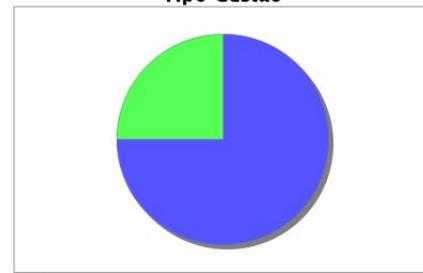
3.1 TIPO GESTÃO

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

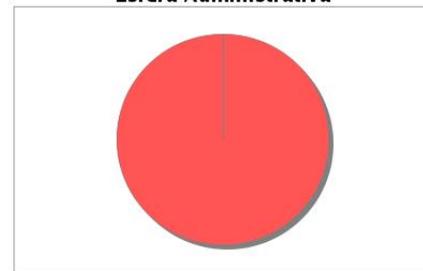
3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

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

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



Justificativa da 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, eletrocardiograma, farmácia, atendimento médico, psicológico, enfermagem, odontológico, vigilância sanitária e epidemiológico.

Possui também uma unidade de atendimento do Programa Saúde da Família que presta serviços em pediatria, ginecologia, ultrassonografia, clínica médica, odontológica, enfermagem e sala de vacina.

O Polo de Academia da Saúde implantado no ano de 2013 veio complementar a necessidade existente do ESF, no ano de 2014 houve a implantação do NASF com múltiplos profissionais, o qual veio como apoio ao Programa Saúde da Família.

O município encaminha os usuários para atendimentos especializados através do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	6
EMPREGO PUBLICO	17
ESTATUTARIO	8
TOTAL	31



Análise e Considerações Profissionais SUS

Esta em vigencia desde 2012 o concurso publico onde varios profissionais foram convocados, mudando assim a realidade do municipio.

1- Diretriz: ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

1.1- Objetivo: GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, MEDIANTE ESTRUTURAÇÃO E INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS DA SAÚDE.

- Metas:
- CONSTRUÇÃO ACADEMIA DA SAÚDE
 - ADQUIRIR MÓVEIS E EQUIPAMENTOS PARA A UBS/ESF
 - ADQUIRIR VEÍCULO
 - MANTER SERVIÇOS COM A CASAS DE APOIO E TRANSPORTE DE PACIENTES
 - MANTER CONVENIO COM CONSORCIO DE SAÚDE E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.
- Indicadores: PLANO DE GOVERNO

1.1.1- Ação:-LICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS. -LICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA ATENDIMENTO DA ÁREA DE SAÚDE. - MANTER PAGAMENTO REGULAR DA MENSALIDADE DE CONSORCIO DE SAÚDE E DE URGENCIA/EMERGENCIA

- Meta Prevista:
- AQUISIÇÃO DE VEICULO
 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
 - PAGAMENTO MENSALIDADES-CONSORCIOS
- Meta Executada:
- AQUISIÇÃO DE VEICULO
 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
 - PAGAMENTO MENSALIDADES-CONSORCIOS

2- Diretriz:PROMOVER E GARANTIR O ACESSO E APRIMORAMENTO DOS MUNÍCIPIES POR MEIO DO APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA.

2.1- Objetivo:DESCENTRALIZAR E HUMANIZAR O ATENDIMENTO PRESTADO, ORIENTADO PELOS PRINCÍPIOS DA UNIVERSALIDADE, ACESSIBILIDADE, DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, DA RESPONSABILIZAÇÃO, DA HUMANIZAÇÃO, DA EQUIDADE E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL. A UNIDADE DE SAÚDE INSTALADA PERTO DO LOCAL ONDE AS PESSOAS VIVEM DESEMPENHAM UM PAPEL CENTRAL NA GARANTIA À POPULAÇÃO DE ACESSO A UMA ATENÇÃO A SAÚDE DE QUALIDADE, É NECESSARIO DOTAR AS UNIDADES DE INFRAESTRUTURA NECESSARIA E CAPACITAR CONTINUAMENTE SEUS PROFISSIONAIS

- Metas: MANTER 100% DAS ESF APOIADAS PELO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)
- Indicadores: PERCENTUAL DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA APOIADAS POR NASF.

2.1.1- Ação:MANUTENÇÃO DAS ESF_s EXISTENTES.

- Meta Prevista: MANTER 100% DE COBERTURA
- Meta Executada: 151,8% DE COBERTURA DA POPULAÇÃO ESTIMADA

2.1.2- Ação:MANTER A COBERTURA DA ESF; - INTENSIFICAR A ORIENTAÇÃO NOS GRUPOS COMO AMIGOS DO PESO E IDOSOS. - REALIZAR PALESTRAS NOS GRUPOS DE HIPERDIA. - LEVANTAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE, DISCUSSÃO COM A EQUIPE E PLANEJAMENTO DAS AÇÕES QUE VISEM A REDUÇÃO DAS INTERNAÇÕES.

- Meta Prevista: REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA PARA 20%
- Meta Executada: REDUZIDO PARA 18% DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA

2.1.3- Ação:- ORIENTAR A POPULAÇÃO QUANTO A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA PERIÓDICA AO DENTISTA.

- Meta Prevista: MANTER EM 100% A COBERTURA
- Meta Executada: MANTIDA EM 183% DE COBERTURA

2.1.4- Ação:- REALIZAR ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA NAS ESCOLAS E OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS.

- Meta Prevista: REALIZAR 2% A AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA NA POPULAÇÃO.

Meta Executada: REALIZADO 0,52%

2.1.5- Ação:- BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS NAS PESAGENS DO MÊS.

Meta Prevista: 95 % A COBERTURA DE
ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA
BOLSA FAMÍLIA

Meta Executada: REALIZADO 93 % DE COBERTURA DO
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

**2.1.6- Ação:- CADASTRAR TODAS AS EQUIPES DO ESF/NASF NO PMAQ;
- CAPACITAR EQUIPES ATRAVÉS DO APSUS**

Meta Prevista: ADESÃO DE 100% DAS EQUIPES AO PMAQ E
AOS INCENTIVOS DO ESTADO PARA APS

Meta Executada: 100% DE ADESAO

**2.1.7- Ação:- MANTER EQUIPE MULTIPROFISSIONAL;
- COMPARTILHAR AS AGENDAS DE TRABALHO DAS EQUIPES COM O NASF
POSSIBILITANDO INTEGRAR AS AÇÕES;
- REALIZAR REUNIÕES COM AS EQUIPES.**

Meta Prevista: MANTER 100% DAS ESF APOIADAS PELO
NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA
(NASF)

Meta Executada: MANTIDA 100% DAS ESF APOIADAS
PELO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA
FAMÍLIA (NASF)

2.2- Objetivo:DESCENTRALIZAR E HUMANIZAR O ATENDIMENTO PRESTADO, ORIENTADO PELOS PRINCÍPIOS DA UNIVERSALIDADE, ACESSIBILIDADE, DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, DA RESPONSABILIZAÇÃO, DA HUMANIZAÇÃO, DA EQUIDADE E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL. A UNIDADE DE SAÚDE INSTALADA PERTO DO LOCAL ONDE AS PESSOAS VIVEM DESEMPENHAM UM PAPEL CENTRAL NA GARANTIA À POPULAÇÃO DE ACESSO A UMA ATENÇÃO A SAÚDE DE QUALIDADE, É NECESSARIO DOTAR AS UNIDADES DE INFRAESTRUTURA NECESSARIA E CAPACITAR CONTINUAMENTE SEUS PROFISSIONAIS

Metas: MANTER 100% DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Indicadores: % DE COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELA EQUIPE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

3- Diretriz:PROMOÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME REMUME (RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS), BASEADO NO RENAME (RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTO).

3.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME RENAME (RELAÇÃO NACIONAL DOS MEDICAMENTOS)

Metas: REAVALIAR PACIENTES QUE FAZEM USO DE MEDICAMENTOS ANTIDEPRESSIVOS, ANTICONVULSIVANTES E INDUTORES DO SONO, VISANDO ESTIMULAR O DESMAME, PROMOVER O USO RACIONAL DOS MEDICAMENTOS DA

Indicadores: PLANO DE SAUDE

**3.1.1- Ação:AMPLIAR NÚMERO DE ITENS OFERTADOS NA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS;
- TRABALHAR COM OS MÉDICOS PARA PRESCREVER O QUE HÁ DISPONÍVEL NA FARMÁCIA DO CENTRO DE SAÚDE.**

Meta Prevista: MPLIAR O NÚMERO DE MEDICAMENTOS
OFERTADOS OBJETIVANDO 92% DE
COBERTURA DOS RECEITUÁRIOS, BASEADO
NA RENAME E TAMBÉM NOS INDICADORES
DE SAÚDE LOCAL

Meta Executada: COBERTURA DE 95% DOS
RECEITUÁRIOS,

3.1.2- Ação:REAVALIAR PACIENTES SEMESTRALMENTE.

Meta Prevista: REAVALIAR 100% PACIENTES QUE FAZEM
USO DE MEDICAMENTOS
ANTIDEPRESSIVOS, ANTICONVULSIVANTES
E INDUTORES DO SONO, VISANDO
ESTIMULAR O DESMAME, PROMOVER O
USO RACIONAL DOS MEDICAMENTOS DA

Meta Executada: REAVALIADO 80%

4- Diretriz: REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

4.1- Objetivo: ASSEGURAR À EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, E A INTEGRAÇÃO DAS EQUIPES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA COM AS EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO A VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, DAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E DAS IMUNOPREVENÍVEIS, BEM COMO ÀS EMERGÊNCIAS; E QUE JUNTAS FORTALEÇAM A PROMOÇÃO DA SAÚDE, A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Metas: ALCANÇAR A META DE 85% ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ
Indicadores: NÚMERO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ

4.1.1- Ação: REALIZAR BUSCA ATIVA DAS CRIANÇAS FALTOSAS.

Meta Prevista: ALCANÇAR NO MÍNIMO 95% DA COBERTURA VACINAL CONFORME CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

Meta Executada: ATINGIDO 95% DA COBERTURA VACINAL CONFORME CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

4.1.2- Ação: - INVESTIGAR OS CASOS DE ÓBITO COM CAUSA NÃO DEFINIDA

Meta Prevista: AUMENTAR PARA 95% A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

Meta Executada: 100% A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

4.1.3- Ação: MANTER ATUALIZADO A BASE DE DADOS DO SINAN.

Meta Prevista: ENCERRAR 80% OU MAIS DAS DOENÇAS COMPULSÓRIAS IMEDIATAS REGISTRADAS NO SINAN, CONFORME PROTOCOLO.

Meta Executada: ENCERRADO 100% DAS DOENÇAS COMPULSÓRIAS IMEDIATAS REGISTRADAS NO SINAN, CONFORME PROTOCOLO.

**4.1.4- Ação: INVESTIGAR CASOS DE ACIDENTE DE TRABALHO;
- NOTIFICAR TODOS OS CASOS DE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE.**

Meta Prevista: AMPLIAR A NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO.

Meta Executada: A META NÃO FOI ATINGIDA APENAS 6 NOTIFICAÇÕES DE 15 PACTUADAS.

**4.1.5- Ação: CADASTRAR ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VISA;
- REALIZAR INSPEÇÕES SANITÁRIAS NOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VISA.
- FISCALIZAR O USO DE PRODUTOS FUMÍGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS;
- REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO;
REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE;
- REALIZAR LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS;
- ATENDER AS DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES.**

Meta Prevista: REALIZAR 100% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO

Meta Executada: REALIZADA 100% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO

4.1.6- Ação: SE FOREM IDENTIFICADOS CASOS DE HANSENÍASE REALIZAR A DOSE SUPERVISIONADA MENSALMENTE, REDUZINDO O ABANDONO DO TRATAMENTO.

Meta Prevista: CURAR 100% CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NOS ANOS DAS COORTES

Meta Executada: NÃO HOUVE CASOS

**4.1.7- Ação:REALIZAR VISITAS DOMICILIARES NA ÁREA URBANA E DISTRITOS DA ÁREA RURAL;
- REALIZAR 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES.**

Meta Prevista: REALIZAR VISITAS DOMICILIARES EM 706
IMOVEIS PARA CONTROLE DA DENGUE
Meta Executada: REALIZADA VISITAS DOMICILIARES EM
706 IMOVEIS PARA CONTROLE DA
DENGUE

**4.1.8- Ação:- REALIZAR COLETAS DE ÁGUA DA ZONA RURAL E URBANA, ENVIAR A 7ª RS PARA
ANÁLISE.**

Meta Prevista: ALCANÇAR A META DE 85% ANÁLISES
REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA
CONSUMO HUMANO.
Meta Executada: ALCANÇADO A META DE 116%
ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS
DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

5- Diretriz:GARANTIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E DE URGÊNCIAS

**5.1- Objetivo:IMPLEMENTAR AS REDES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADAS E DE URGÊNCIAS PARA ASSEGURAR O ACESSO
HUMANIZADO, A INTEGRALIDADE DO ATENDIMENTO AO USUÁRIO DO SUS E DE FORMA ÁGIL E
OPORTUNA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIAS.**

Metas: MANTER A PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO NA REDE SAMU 192 CONSÓRCIO CIRUSPAR

Indicadores: ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIAS

**5.1.1- Ação:NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO.**

Meta Prevista: MANTER O NÚMERO DE UNIDADES DE
SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO
CONTÍNUA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA,
SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.
Meta Executada: MANTIDA 01 UNIDDE DE SAUDE COM
SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO

**5.1.2- Ação:ATENDIMENTO EM ESPECIALIDADES A POPULAÇÃO REFERENCIADA DO MUNICÍPIO
UTILIZANDO COMO CRITÉRIO DE ENCAMINHAMENTO: URGÊNCIA**

Meta Prevista: MANTER E FORTALECER OS SERVIÇOS
PRESTADOS ATRAVÉS DO CONSÓRCIO
INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS
Meta Executada: MANTIDO OS SERVIÇOS PRESTADOS
ATRAVÉS DO CONSÓRCIO
INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS

5.1.3- Ação:FACILIDADE NO ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES GRAVES

Meta Prevista: MANTER A PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO
NA REDE SAMU 192 CONSÓRCIO
CIRUSPAR
Meta Executada: MANTIDO- CONSÓRCIO CIRUSPAR

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
3.191.800,00

Valor executado
2.843.019,00

Análise e Considerações da PAS

analisando as metas prevista e as atingidas podemos perceber que algumas não foram possíveis de serem cumpridas. Algumas delas não dependem do empenho dos profissionais da APS nem mesmo de recursos empregados. De maneira geral os recursos financeiros foram designados às metas propostas pelo 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 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	95,00	151,08	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	17,00	18,00	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	95,00	93,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100,00	183,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	2,00	0,52	%
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 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,54	0,55	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	5,45	3,80	/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 3- Famílias não localizadas no município, portanto não atingimos a meta.

indicador 5- a escovação dental supervisionada e realizada mas não foi lançada corretamente no sistema, 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 2014	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	%

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 2014	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	1,20	1,45	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	1,00	0,57	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	37,00	27,59	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	86,00	87,18	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	2,51	RAZÃO

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	1,00	1,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS 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

indicador 19- No início de 2014 tivemos problemas com o prestador que realiza os exames, este foi o motivo de não atingirmos a meta.

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 2014	Resultados	Unidade
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	2,00	8,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

indicador 30- Por ser um município de pequeno porte, na área de saúde a atenção básica realiza ações de forma individualizada no atendimento de pacientes domiciliares, por este motivo familiares convidam seus parentes que estão em estágio avançado da doença a residir por um período no município para que recebam esse tipo de atendimento, alguns destes vão a óbito, sendo essa a causa do aumento e de não atingirmos o pactuado.

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 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	95,00	100,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	90,00	90,00	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	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	100,00	100,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	15,00	6,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
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	90,00	%
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	3,00	3,00	N.Absoluto

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 2014	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	85,00	116,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

indicador 35- Em 2014 ocorreram 39 nascimentos conforme DNV.A meta estipulada para o município refere-se aos nascimentos de 2012 que foi em maior numero do que neste. Porem levando se em conta os nascimentos do ano em questao conseguimos atingir 100% de cobertura.
 indicadores 36,37 e 45 - Mesmo realizando busca ativa nao foram encontrados no municipio novos casos.

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

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	N/A		%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	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 2014	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 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	N/A		%
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	1,00	1,00	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 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	90,00	100,00	%

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 2014	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**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 2014	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 2014	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.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

o demonstrativo acima revela que o município cumpre a emenda 029/2000 que preconiza a utilização de 15% da receita própria em saúde.

7. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

7.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 14/04/2015 10:10:42

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	4,37%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,96%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,90%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	86,85%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	5,90%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	90,27%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	88,07%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$843,63
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,12%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,24%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,83%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,90%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	100,00%
Atenção Básica	99,13%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,52%
Vigilância Epidemiológica	0,35%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	17,80%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	17,47%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	4,37%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,96%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,90%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	86,85%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	5,90%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	90,27%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	88,07%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$843,63
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,12%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,24%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,83%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,90%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	100,00%
Atenção Básica	99,13%

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,52%
Vigilância Epidemiológica	0,35%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	17,80%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	17,47%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Os recursos aplicados corretamente de acordo com a necessidade da população em geral, visando a prevenção de doenças principalmente através da prevenção e trabalhos educativos.

O relatório demonstra que foram aplicados um valor significativo na atenção básica com recursos próprios do município. Os recursos do Fundo Municipal de Saúde foram aplicados atingindo o índice de 17,47% superando o mínimo exigido em lei.

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Os recursos foram aplicados de acordo com a necessidade da população adscrita, respeitando o mínimo exigido em lei.

9. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

BOM SUCESSO DO SUL

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

10. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

10.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O município tem um investimento financeiro e humano (através de todos os profissionais da Atenção Primária à Saúde), que vem realizando ações no município, os programas ESF e NASF com reuniões educativas com os grupos de hipertensos e diabéticos, de gestante, primeiros passos (0-3 anos), Amigos do Peso (toda população) grupo de idosos, visitas às comunidades do interior, realizando campanhas de vacinação e direcionadas a Mulheres (outubro Rosa) e homens (agosto azul) melhorou os índices de internações e de morbimortalidade da população. As vigilâncias em Saúde, Epidemiológica e sanitária trabalham vem somando ações que contribuem para esse índice.

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

Dar prosseguimento e ampliar as ações básicas em saúde, priorizando a qualidade e atendimento à população, com investimento humano e financeiro necessários a garantir o objetivo proposto, criando também programas municipais que venham a atender a demanda existente ou que por ventura venha a surgir.

10.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
plano_munic_de_saude_novo.doc	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
20150407121415341.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
plano_munic_de_saude_novo.doc	Plano de Saúde do período
20150407121415341.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período
PAS 2015.docx	Programação Anual de Saúde do período 2014
20150407121408123.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período

11. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	27/05/2014	29/09/2014	30/01/2015
Enviado para Câmara de Vereadores em			

11.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

11.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	04/05/2015 10:22:38
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	23/06/2015 15:16:07

11.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	04/05/2015 10:22:38	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	23/06/2015 09:45:32	
Reapreciado pelo Conselho em	23/06/2015 15:18:16	
Parecer do Conselho de Saúde	Aprovado sem ressalvas.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	001	Data 03/03/2015

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