Secretaria Municipal de Saúde - SERRA CNPJ: 14.814.026/0001-88

Av. Talma Rodrigues Ribeiro nº 5416

Telefone: 2732529383 - E-mail: planejamento.sesa@serra.es.gov.br

29173-795 - SERRA - ES

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: LUIZ CARLOS REBLIN Data da Posse: 02/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: LUIZ CARLOS REBLIN 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 - 1505

CNPJ 14.814.026/0001-88 - Fundo de Saúde

Data 17/06/1991

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Gestor do FMS

LUIZ CARLOS REBLIN

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 3292

Nome do Presidente do CMS LUIZ CARLOS REBLIN

Data 19/11/2008
Segmento gestor
Data da última eleição do Conselho 31/05/2012
Telefone 2732527912

E-mail cms.sesa@serra.es.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 06/2011

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao

ano do relatório de gestão?

Vigência do Plano de Saúde De 2010 a 2013

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 223 Em 22/02/2010

Sim

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

plano_municipal_de_saude_serra_2010_2013[1].pdf

resolução nº223 CMS aprova PMS.pdf

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

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

A Secretaria de Saúde tem programação anual de

saúde referente ao ano de 2014?

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 Não

Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: SR VITORIA

O município participa de algum consórcio? Não

O municipio está organizado em regiões intramunicipal? Sim Quantas? 7

1.8 Indrodução - Considerações Iniciais

O município da Serra possui Plano Municipal de Saúde 2010-2013 aprovado pelo CMS por meio da Resolução nº 223, no dia 22/02/10 e sua revisão aprovada pela Resolução nº 254, no dia 30/05/11.

Não

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

A PAS de 2013 foi construida em consonância com as propostas do PMS .

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

467.318

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2013

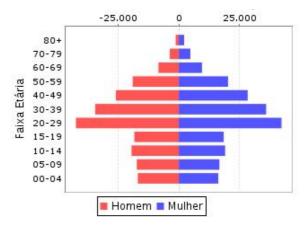
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	422.569	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	128.259	39,87%
Preta	42.756	9,15%
Amarela	3.754	0,80%
Parda	233.275	49,92%
Indígena	1.212	0,26%
Sem declaração	11	0,00%

🐽 Branca 🌼 Preta 🍩 Amarela 👴 Parda 🥯 Indígena Sem declaração

2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	16.969	16.320	33.289
05-09	17.386	16.762	34.148
10-14	19.558	19.132	38.690
15-19	18.401	18.550	36.951
20-29	42.532	42.434	84.966
30-39	34.578	36.091	70.669
40-49	26.003	28.462	54.465
50-59	19.077	20.330	39.407
60-69	8.420	9.576	17.996
70-79	3.728	4.766	8.494
80+	1.307	2.187	3.494
Total	207.959	214.610	422.569



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Os dados divulgados no Censo 2010 pelo IBGE apresentam para o município da Serra uma população total de 409.267 habitantes, não incluindo 8.626 habitantes dos bairros de Hélio Ferraz, Conjunto Carapina I e Bairro de Fátima, que estão contabilizados para o município de ∖ttória. A população estimada para o ano de 2013 é de 467.318 habitantes. O percentual de moradores da área urbana é de 99,3%. Comparando com o ano de 2000 onde a população era de 321.181 habitantes, houve um aumento de 45,49 % da população no município, sendo la Serra uma das cidades que mais cresce no país. Com relação à declaração de cor da pele (dados do Censo 2010, conforme tabela em anexo), a maioria da população se declarou parda, 233.275 (49,92%), seguido da cor branca, 128.259 (39,87%).

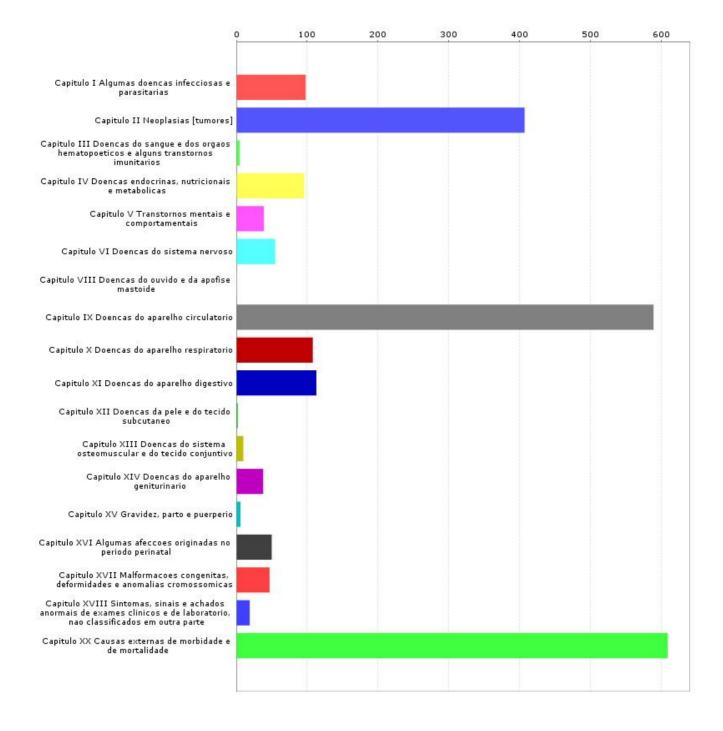
Ao analisarmos a população por sexo, há, um discreto predomínio da população feminina 214.610 (50,78%), e na distribuição por faixa etária se vê que este predominio inicia-se a partir dos 30 anos de idade. A observação da pirâmede etária, revela que a população de jovens compõe uma base estreitada da pirâmede e que a população produtiva do município , de 20 a 59 anos , vem compondo a parte mais alargada da mesma.

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

									Oili	ma atualizaç	au. 31/03/2
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
Capitulo I Algumas doencas infecciosas e parasitarias	5	3	2	0	1	8	14	19	16	15	3
Capitulo II Neoplasias [tumores]	0	2	2	3	6	9	17	45	84	99	80
Capitulo III Doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
Capitulo IV Doencas endocrinas, nutricionais e metabolicas	2	0	0	1	0	1	4	8	21	14	24
Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	2	6	11	7	5	6
Capitulo VI Doencas do sistema nervoso	0	2	0	1	3	0	5	3	3	5	9
Capitulo VIII Doencas do ouvido e da apofise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

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
Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio	1	2	0	0	2	8	20	47	109	96	142
Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio	5	0	1	0	1	3	4	9	11	19	24
Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo	1	1	0	0	0	5	7	16	30	15	20
Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	0	0	0	0	0	1	2	6	2	3	11
Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	1	0	2	3	0	0	0	0
Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas	31	8	2	0	0	2	0	0	2	2	0
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	2	0	0	0	0	1	2	3	5	1	3
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	5	4	11	103	206	108	66	41	27	15
Total	99	23	12	18	118	250	192	233	336	302	340

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capitulo I Algumas doencas infecciosas e parasitarias	11	1	98
Capitulo II Neoplasias [tumores]	60	0	407
Capitulo III Doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios	0	0	5
Capitulo IV Doencas endocrinas, nutricionais e metabolicas	21	0	96
Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0	39
Capitulo VI Doencas do sistema nervoso	24	0	55
Capitulo VIII Doencas do ouvido e da apofise mastoide	0	0	1
Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio	162	0	589
Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio	30	1	108
Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo	18	0	113
Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo	0	0	2
Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	0	10
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	13	0	38
Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	6
Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal	0	0	50
Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas	0	0	47
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	2	0	19
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	12	9	609
Total	358	11	2.292



Análise e considerações sobre Mortalidade

Análise e considerações sobre Mortalidade:

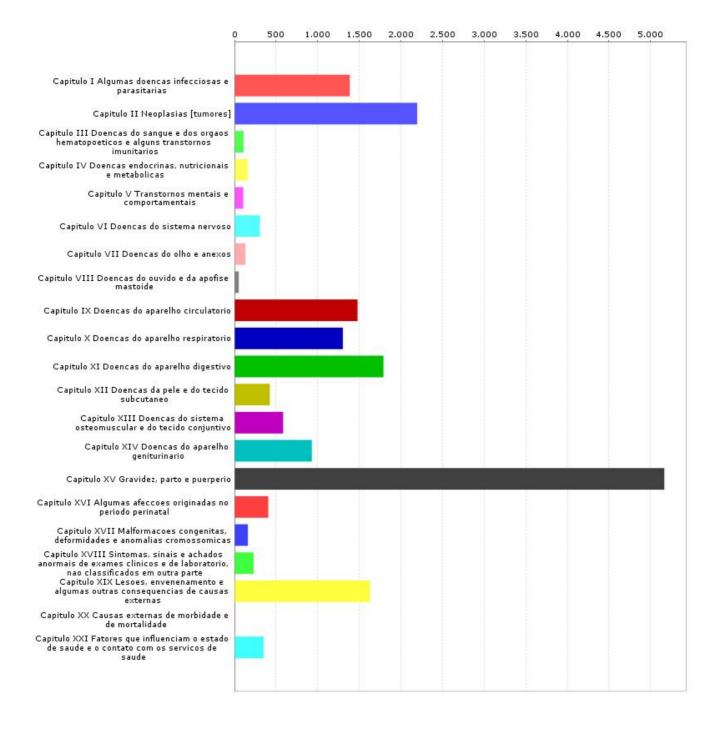
No ano de 2013 as causas externas ficaram em primeiro lugar entre as causas de óbito, responsável por 26,5% da mortalidade, seguido pelas doenças do aparelho circulatório (25,5%) e das neoplasias (17,7%). Juntas estas três causas representam 69,8% dos óbitos do município. Em relação as doenças infecciosas e parasitárias, o coeficiente de mortalidade por essas causas, vem mudando ao longo dos anos, é sabido, em decorrência do avanço técnico na área de saúde, medidas de controle do meio ambiente e avanços na assistência a saúde. No nosso município o óbito por essas causas representam 4,3% (98 óbitos) do total de óbitos.

Pode-se observar que o comportamento da mortalidade no município acompanha a transição epidemiológica, com a diminuição das doenças infecciosas e o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DNCT). Isso traz uma demanda por serviços médicos e sociais para atender a essa sobreposição de demanda. De um lado, o município precisa estabelecer o controle das doenças transmissíveis e a redução da mortalidade infantil, de outro, precisa ser capaz de desenvolver e aplicar estratégias para a efetiva prevenção e tratamento das doenças crônico-degenerativas e suas complicações. Junto com as DNCT, estão os agravos causados por acidentes e violências, responsáveis por grande perda de vidas entre jovens e adultos entre 15 e 39 anos. A Serra teve em 2013, 609 óbitos por causas externas, dentre estes, 417 (68,4%) ocorreram na faixa etária citada.

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
Capitulo I Algumas doencas infecciosas e parasitarias	208	248	148	119	62	58	65	95	110	123	85	65	1.386
Capitulo II Neoplasias [tumores]	6	27	25	34	29	142	204	422	513	415	267	112	2.196
Capitulo III Doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios	1	18	8	7	6	8	14	14	12	9	7	6	110
Capitulo IV Doencas endocrinas, nutricionais e metabolicas	12	7	7	7	2	6	19	19	30	24	14	14	161
Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	8	26	39	14	15	1	2	0	106
Capitulo VI Doencas do sistema nervoso	4	6	8	14	13	39	32	46	92	23	23	6	306
Capitulo VII Doencas do olho e anexos	1	3	0	2	5	4	3	18	32	44	19	2	133
Capitulo VIII Doencas do ouvido e da apofise mastoide	5	13	5	7	5	3	5	5	1	2	0	1	52
Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio	7	10	5	6	16	62	95	201	337	364	239	137	1.479
Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio	316	363	117	73	41	39	45	30	59	72	74	73	1.302
Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo	38	69	85	68	77	186	249	286	333	229	130	40	1.790
Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo	16	55	46	39	23	27	50	48	34	38	35	14	425
Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	13	16	31	17	52	88	110	142	74	32	9	585
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	42	42	46	61	46	86	115	155	139	98	54	46	930
Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	70	1.145	2.594	1.218	136	1	0	0	0	5.164
Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal	388	1	0	0	4	5	5	2	0	0	1	0	406
Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas	39	43	20	31	6	4	7	7	2	1	1	0	161
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	3	3	2	3	21	28	22	34	38	38	23	15	230
Capitulo XIX Lesoes, envenenamento e algumas outras consequencias de causas externas	22	42	51	56	132	337	317	241	199	133	56	43	1.629
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	6
Capitulo XXI Fatores que influenciam o estado de saude e o contato com os servicos de saude	1	6	8	8	9	86	138	33	30	18	6	7	350
Total	1.110	969	597	637	1.668	3.795	2.731	1.916	2.120	1.706	1.068	590	18.907



Análise e considerações sobre Mortalidade

Na análise da morbidade hospitalar por grupo de causas e faixa etária, o município de Serra apresenta como a principal causa de internação a gravidez, parto e puerpério, seguido das doenças não transmissíveis, e as decorrentes de violência e acidentes. A internação relacionada à maternidade foi responsável por 5.164 (27,3%) das internações hospitalares, e são o maior destaque da tabela. Destas, 2.594 ocorreram em mulheres na faixa etária de 20-29 anos, o que representa 50,2% de todas as internações nesta faixa etária. É expressivo também que das 1.668 internações de adolescentes (15 aos 19 anos) no município, 1.145 (68,6%) estejam relacionadas com causas de maternidade. Dentre as internações por causas não transmissíveis destaca-se as neoplasias com 2.196 (11,61%) internações , seguidas das internações por doenças do aparelho digestivo 1.790 (9,46%) internações e doenças do aparelho circulatório com 1.479 (7,8%) internações. Vale evidenciar que a faixa etária entre 50 e 59 anos é a faixa de idade que ocupa o 1°. lugar no número de internações entre as doenças do aparelho digestivo e neoplasias, 18,6% e 23,3% respectivamente. Como visto, as causas externas (capítulos XIX e XX) apresentam-se em primeiro lugar entre as causas de óbito e em

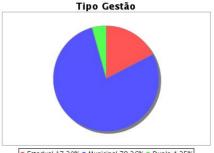
terceiro lugar no número de internações hospitalares sugerindo que as circunstâncias que essas ocorrências acontecem, sejam irreversíveis, não favorecendo o socorro das vítimas com vida .

3.1 TIPO GESTÃO

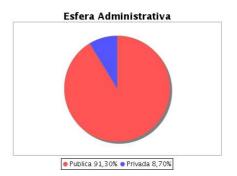
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	36	35	1	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	7	3	4	0
CONSULTORIO ISOLADO	2	1	0	1
FARMACIA	1	0	1	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0	0	1
HOSPITAL GERAL	3	0	2	1
POLICLINICA	6	6	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE- HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	4	0	4	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
Total	69	54	12	3



Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	6	1	4	1
ESTADUAL	8	0	8	0
MUNICIPAL	55	53	0	2
Total	69	54	12	3







Justificativa de Dupla Gestão

A gestão da saúde no município está sob a ótica da atenção primária e sistematicamente vem assumindo também ações na área de média complexidade do Sistema Único de Saúde. A formulação das ações de saúde compreende a responsabilidade partilhada com o Estado para as ações de média e altá complexidade que necessitam maior aporte derecursos financeiros, ficando o único hospital geral do município sob a gestão deste.

Em relação à rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, segundo dados do SCNES, a Serra possui 69 estabelecimentos, dos quais 54 (78,26%) estão sob gestão múnicipal, 12 (17,39%) estão sob gestão estadual, e 3 (4,34%) sob gestão dupla.

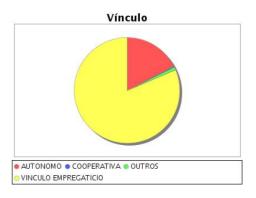
O município reconhece a atenção primária como prioridade, colocando-a como foco de investimentos financeiros, apontando diretrizes e estratégias para o fortalecimento da atenção básica no município. Para isto vem programando aumentar o número de equipes de saúde da família. Hoje, a Serra conta com 42 Equipes de Estratégia de Saúde da Familia e 08 Estratégia de Agente Comunitário de Saúde, totalizando a cobertura de 37,44% do território. Das 42 equipes de saúde da família 20 contam com equipe de saúde bucal, tendo uma cobertura de 14,97% e um dos empecilhos para ampliar esta proporção é a estrutura física das Unidades. A Serra tem investido em reforma, ampliação e construção de novas unidades.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Durante as discussões do Plano Municipal de saúde 2010-2013 foi apontada a necessidades de melhoria do atendimento aos pacientes com agravos agudos a saúde. Assim o município propôs à Implantação de três Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas. Uma delas, a UPA Carapina foi inaugurada em 2011, a segunda, a UPA Serra, inaugurada em 2012, e a terceira encontra-se em fase de construção, com previsão de inauguração para o segundo semestre de 2014 — UPA Castelândia.

Quanto à esfera administrativa, os dados do SCNES, demonstram que dos 66 estabelecimentos de saúde, 63 (91,30%) estão sob gestão pública e 06 (8,69%) sob gestão privada.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	18
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	8
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	505
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	220
SEM TIPO	80
TOTAL	831
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	14
TOTAL	14
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	43
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	1
TOTAL	44
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	141
CELETISTA	88
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1065
EMPREGO PUBLICO	184
FOTATUTABLO	4755
ESTATUTARIO	1755
SEM TIPO	640



Análise e Considerações Profissionais SUS

Os dados apresentados estão em discrepância com os números de servidores lotados na secretaria de saúde do município da Serra.

Vinculos dez/13

Estatutário: 1.994 (68,35%) Celetista: 580 (19,88%) Comissionado: 157 (5,38%) Contratado: 186 (6,37%) Total geral: 2.917

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz: HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO E GESTÃO DO SUS

1.1- Objetivo: PROMOVER AS AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

Metas: IMPLANTAR AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO EM 60% DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE

SAÚDE

1.1.1- Ação:INSTITUIR PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE PRIORIDADE NAS UAPS

Meta Prevista: INSTITUIR PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO

DE PRIORIDADE EM 60% DAS UNIDADES DE

SAÚDE

Meta Executada: PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE

PRIORIDADE EM 60% DAS UNIDADES DE

SAÚDE INSTITUIDO

1.1.2- Ação:REALIZAR O LEVANTAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS EM TODAS UNIDADES DE SAUDE DA SERRA

Meta Prevista: REALIZAR O LEVANTAMENTO DOS

RECURSOS HUMANOS EM 100% DAS UAPS

Meta Executada: LEVANTAMENTO REALIZADO EM 100%

DAS UAPS

1.1.3- Ação:IMPLANTAR APOIO INSTITUCIONAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Meta Prevista: IMPLANTAR APOIO INSTITUCIONAL EM

100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Meta Executada: APOIO INSTITUCIONAL IMPLANTADO

EM 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3- Diretriz: CONSOLIDAR A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

3.1- Objetivo: REORGANIZAR O SISTEMA DE SAÚDE E VIABILIZAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Metas: AMPLIAR A COBERTURA DE ESF NO MUNICÍPIO EM 10%

3.1.1- Ação:INVERTER EQUIPES DE EACS PARA ESF

Meta Prevista: REVERTER 03 EQUIPES

Meta Executada: REVERTIDO AS 03 EQUIPES

3.1.2- Ação:AUMENTAR A FROTA DE VEICULOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS ESF

Meta Prevista: 03 CARROS

Meta Executada: 01 CARRO

3.1.3- Ação:PROMOVER E MONITORAR A AUTOAVALIAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ

Meta Prevista: 39 EQUIPES

Meta Executada: REALIZADO EM TODAS AS 39 EQUIPES

4.1- Objetivo: EFETIVAR A ATENÇÃO AOS GRUPOS PRIORITÁRIOS EM SAÚDE

Metas: ATINGIR 80% DOS INDICADORES NO PACTO PELA SAÚDE

4.1.1- Ação:MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA

Meta Prevista: MANTER MÉDIA DE ESCOVAÇÃO DENTAL

SUPERVISIONADA EM 1,9

Meta Executada: REALIZADA MÉDIA DE ESCOVAÇÃO

DENTAL SUPERVISIONADA EM 2,2

4.1.2- Ação:REDUZIR CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE

Meta Prevista: REDUZIR EM 50% DE CASOS

Meta Executada: REDUZIDO EM 50% DE CASOS

4.1.3- Ação:COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: REALIZADA 53,37%

4.1.4- Ação: QUALIFICAR O PRÉ-NATAL

Meta Prevista: OFERECER 07 OU MAIS CONSULTAS DE

PRE-NATAL POR GESTANTE

Meta Executada: REALIZADA 63%

4.1.5- AÇÃO:AMPLIAR O ATENDIMENTO DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE E DE HANSENÍASE PARA AS URS E DESCENTRALIZAR AS AÇÕES PARA AS UAPS.

Meta Prevista: MELHORAR A ASSISTÊNCIA DO PACIENTE

VISANDO A REDUÇÃO DO ABANDONO.

Meta Executada: REALIZADA NAS UNIDADES REGIONAIS

DE SAÚDE E UAPS

4.1.6- Ação: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

Meta Prevista: MELHORAR A ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO

USUÁRIO.

Meta Executada: REALIZADA

5- Diretriz: QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

5.1- Objetivo:OFERTAR AOS USUÁRIOS MEDICAMENTOS E INSUMOS ESSENCIAIS, DE QUALIDADE,SEGUROS E EFICAZES, POR MEIO DE UMA DISPENSAÇÃO QUALIFICADA, COM ACESSO ÀS ORIENTAÇÕES FARMACÊUTICAS PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.

Metas: 85% DE RECEITAS TOTALMENTE ATENDIDAS DE ACORDO COM A REMES

Indicadores: PERCENTUAL DE RECEITAS TOTALMENTE ATENDIDAS DE ACORDO COM A REMES

5.1.1- Ação:ADQUIRIR MEDICAMENTOS, MATERIAIS MÉDICOS E MATERIAIS PARA LABORATÓRIO PARA MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA SERRA.

Meta Prevista: MANTER O ÍNDICE DE ABASTECIMENTO DE

MEDICAMENTOS MAIOR QUE 85%

Meta Executada: ÍNDICE DE ABASTECIMENTO DE

MEDICAMENTOS ALCANSADO 87,5%

5.1.2- Ação:REALIZAR CAMPANHA EDUCATIVA PARA PROMOVER O DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS

Meta Prevista: ELABORAÇÃO DE MATERIAL IMPRESSO E

ORIENTAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Meta Executada: MATERIAL IMPRESSO É ORIENTAÇÃO

AOS SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS

5.1.3- Ação:REORGANIZAR OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO QUE ATUALMENTE SE ENCONTRAM SOB RESPONSABILIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Meta Prevista: TRANSFERIR PARA A GERÊNCIA DE

SERVIÇOS A AQUISIÇÃO DOS MOBILIÁRIOS E PARA O ALMOXARIFADO A AQUISIÇÃO

DOS IMPRESSOS

Meta Executada: TRANSFERÊNCIA REALIZADA

5.1.4- Ação:MELHORAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS FARMÁCIAS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta Prevista: ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DE 10%

DAS FARMÁCIAS DA REDE MUNICIPAL DE

SAÚDE

Meta Executada: 10% DAS FARMÁCIAS ADEQUADAS

5- Diretriz: DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE

5.1- Objetivo: PROMOVER A MELHORIA QUALITATIVA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO ATRAVÉS DE DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Metas: IMPLEMENTAR AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM 60% DAS UAPS

5.1.1- Ação:REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VISANDO DESENVOLVER O AUTOCUIDADO

Meta Prevista: PROMOVER EM 100% DAS UAPS

Meta Executada: REALIZADA EM 100% DAS UAPS

5.1.2- Ação:REALIZAR CAMPANHAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Meta Prevista: DESENVOLVER CAMPANHAS EM 100% UAPS

Meta Executada: REALIZADA EM 100% DAS UAPS

(OUTUBRO ROSA, AGOSTO AZUL,

HIPERDIA,...)

6- Diretriz: QUALIFICAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

6.1- Objetivo:REORGANIZAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Metas: IMPLEMENTAR E MANTER UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS E ORGANIZAR A REDE DE

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Indicadores: 100% DE USUÁRIOS ATENDIDOS NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

6.1.1- Ação:CONSTRUIR UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS

Meta Prevista: UPA CASTELÂNDIA Meta Executada: EM CONSTRUCÃO

6.1.2- Ação:PACTUAR O FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DO USUÁRIO ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA E A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO

PRIMÁRIA

FLUXO IMPLANTADO EM 100% DAS Meta Executada:

UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

6.1.3- Ação: CONSTRUIR, REVISAR E IMPLANTAR FLUXOS DE TRABALHO

Meta Prevista: CONSTRUIR NOVOS POPS, REVISAR E

IMPLANTAR OS FLUXOS DE 100% DA REDE DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA MUNICIPAL CONSTRUÇÃO DE POPS, REVISÃO E

Meta Executada:

IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS EM 100% DA REDE DE ÚRGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO

MUNICIPIO

6.1.4- Ação:REORGANIZAR O FLUXO DE TRANSPORTE ELETIVO

Meta Prevista: REORGANIZAR O FLUXO DE TRANSPORTE

ELETIVO

FLUXO DE TRANSPORTE ELETIVO Meta Executada:

REORGANIZADO

6.1.5- Ação:REESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL E ADEQUA-LO A RESOLUÇÃO DO COFEN

Meta Prevista: 01 USA, 06 USB, 08 AMBULÂNCIAS TIPO B,

05 VANS

Meta Executada: 01 USA, 06 USB, 08 AMBULÂNCIAS TIPO

B, 05 VANS

6.1.6- Ação:MANTER AS 2 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

Meta Prevista: UPA CARAPINA E UPA SERRA SEDE

Meta Executada: MANUTENÇÃO DAS UPAS CARAPINA E

SERRA SEDE

6.1.7- Ação:AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

AQUISIÇÃO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS Meta Prevista:

PARA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

INSUMOS E EQUIPAMENTOS PARA Meta Executada:

MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADQUIRIDOS

6.1.8- Ação:REORGANIZAR A RUE

IMPLEMENTAR E MANTER UPA'S 24H E Meta Prevista:

ORGANIZAR A REU

Meta Executada: REALIZADA

7- Diretriz: APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

7.1- Objetivo: OFERTAR EXAMES QUE AUXILIEM NOS DIAGNÓSTICOS, CONDUTAS E TRATAMENTOS AOS USUÁRIOS DO SUS

OFERTAR 70% DE EXAMES DE ACORDO COM OS PARÂMETROS ESTABELECIDOS Metas:

7.1.1- Ação:MANTER CONTRATOS E EXAMES LABORATORIAIS FIRMADOS ATUALMENTE (BIOQUÍMICO-HEMATOLÓGICOS, HISTOPATOLÓGICOS, ULTRASSONOGRAFIA, OFTALMOLOGIA, ETC). Meta Prevista: MANTER TODOS OS CONTRATOS

Meta Prevista: MANTER TODOS OS CONTRATOS

Meta Executada: TODOS OS CONTRATOS MANTIDOS

7.1.2- Ação:OFERTAR SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NO MUNICÍPIO DA SERRA

Meta Prevista: IMPLANTAR SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NO

MUNICÍPIO

Meta Executada: PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO

SERVICO DE FISIOTERAPIÁ EM FASE DE

LICITAÇÃO

7.1.3- Ação:COMPOR EQUIPE DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE SECUNDÁRIA

Meta Prevista: COMPOR COM MAIS UM PROFISSIONAL DE

NÍVEL SUPERIOR

Meta Executada: COMPOSIÇÃO DA EQUIPE COM MAIS UM

PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR

7.1.4- Ação: AGREGAR O SERVIÇO DO CTA/SAE EM UM MESMO LOCAL

Meta Prevista: LOCAR IMÓVEL QUE COMPORTE OS

SERVIÇOS

Meta Executada: OS ŠERVIÇOS CTA/SAE EM UM MESMO

LOCAL

7.1.5- Ação:MANTER O CEO (CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS)

Meta Prevista: MANTER EM FUNCIONAMENTO O SERVIÇO

DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Meta Executada: O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE

ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

MANTIDO

8- Diretriz: IMPLANTAÇÃO DO TELESSAÚDE

8.1- Objetivo: FACILITAR O SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

Metas: IMPLANTAR O TELESSAÚDE EM 3 UAPS

8.1.1- Ação:INSTITUIR COMISSÃO DE IMPLANTAÇÃO

Meta Prevista: INSTITUIR UMA COMISSÃO DE

IMPLANTAÇÃO

Meta Executada: COMISSÃO DE IMPLANTAÇÃO

INSTITUIDA

8.1.2- Ação:CADASTRAR O MUNICÍPIO NO PROGRAMA TELESSAÚDE

Meta Prevista: REALIZAR O CADASTRO DO MUNICÍPIO NO

PROGRAMA TELESSAÚDE

Meta Executada: CADASTRO DO MUNICÍPIO NO

PROGRAMA TELESSAÚDE REALIZADO

8.1.3- Ação:IMPLANTAR INFRAESTRUTURA E INTERLIGAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE COM O SISTEMA DO TELESSAÚDE

Meta Prevista: IMPLANTAR INFRAESTRUTURA EM 100%

DAS UNIDADES

Meta Executada: INFRAESTRUTURA IMPLANTADA EM

100% DAS UNIDADES

8.1.4- Ação:CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO PARA O MANUSEIO/USO DO TELESSAÚDE

Meta Prevista: REALIZAR TRÊS CAPACITAÇÕES

Meta Executada: CAPACITACÕES NÃO REALIZADAS

9- Diretriz:APRIMORAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DA REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO MUNICÍPIO

9.1- Objetivo:IMPLEMENTAR E FORTALECER AS AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS SOB GESTÃO MUNICIPAL, PARA O ALCANCE DA EFICIÊNCIA E QUALIDADE NA PRESTAÇAO DOS SERVIÇOS

Metas: IMPLÉMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL

9.1.1- Ação:REALIZAR ANÁLISE TÉCNICA DO SISTEMA DE REGULAÇÃOE ATENÇÃO PRIMÁRIA IMPLANTADO NA SESA QUANTO A APLICABILIDADE, RESOLUTIVIDADE E CUSTOS OPERACIONAIS

Meta Prevista: REALIZAR ANÁLISE TECNICA

Meta Executada: ANÁLISE TÉCNICA REALIZADA

9.1.2- Ação:DEFINIR A UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA DE REGULAÇÃO/ATENÇÃO PRIMARIA PARA A SESA

Meta Prevista: DEFINIR SISTEMA

Meta Executada: SISTEMA DEFINIDO SISREG, REDE BEM

ESTAR E E-SUS

9.1.3- AÇÃO:ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA E DE TELEFONIA CELULAR NECESSARIOS PARA O FUNCIONAMENTO DA REGULAÇÃO DAS ESPECIALIDADES PARA AS UNIDADES E CENTRAL DE REGULAÇÃO

Meta Prevista: EQUIPAR 80% DAS UNIDADES COM

RECURSOS NECESSARIOS

Meta Executada: 20% DAS UNIDADES DE SAÚDE COM

EQUIPAMENTOS SUFICIENTES

9.1.4- Ação:INSTALAR INTERNET NAS UNIDADES DE SAUDE PARA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA

Meta Prevista: INSTALAR INTERNET EM 70% DAS

UNIDADES

Meta Executada: 70% DAS UNIDADES COM INSTALAÇÃO

DE INTERNET

9.1.5- AÇÃO:IMPLEMENTAR E ADEQUAR O SISTEMA DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL PARA ATENDER AO SISTEMA NACIONAL SIA, SIH, RAAS , COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO

Meta Prevista: IMPLANTAR O SISTEMA INFORMATIZADO

PARA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Meta Executada: REALIZADA COOPERAÇÃO TÉCNICA

COM A PREFEITURA DE VITÓRIA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DO SISTEMA.A IMPLANTAÇÃO OCORRERÁ EM 2014

9.1.6- Ação:MELHORAR O SISTEMA DE REGISTRO DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL NOS SERVIÇOS SOB GESTÃO MUNICIPAL, COM NORMATIZAÇÃO DE ROTINAS E FLUXOS

Meta Prevista: ADEQUAR OS REGISTROS DE PRODUÇÃO

EM 50% DAS UNIDADES

Meta Executada: 50% DAS UNIDADES COM REGISTROS

ADEQUADOS

9.1.7- AÇÃO:ATUALIZAR E MANTER O SCNES DOS ESTABELECIMENTOS DE SAUDE AMBULATORIAIS DA REDE SUS NO MUNICPIO DA SERRA

Meta Prevista: ATUALIZAÇÃO DO SCNES EM 40% DOS

SERVIÇOS DE SAUDE

Meta Executada: SCNES ATUALIZADO

9.2- Objetivo: IMPLEMENTAR E FORTALECER AS AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS SOB GESTÃO MUNICIPAL, PARA O ALCANCE DA EFICIÊNCIA E QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

Metas: REVISAR OS SISTEMAS INFORMATIZADO DE REGULAÇÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA IMPLANTADOS NA SESA QUANTO A SUA APLICABILIDADE E RESOLUTIVIDADE GERENCIAL E FINANCEIRA

9.2.1- Ação:REALIZAR ANÁLISE TÉCNICA DO SISTEMA DE REGULAÇÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA IMPLANTADO NA SESA QUANTO A APLICABILIDADE, RESOLUTIVIDADE E CUSTOS **OPERACIONAIS**

REALIZAR ANÁLISE TÉCNICA DO SISTEMA Meta Prevista:

DE REGULAÇÃO

REALIZADA ANÁLISE TÉCNICA DO Meta Executada:

SISTEMA DE REGULAÇÃO

9.2.2- Ação:DEFINIR A UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA DE REGULAÇÃO/ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A **SESA**

Meta Prevista: DEFINIR UM SISTEMA DE REGULAÇÃO Meta Executada: DEFINIDO SISTEMA DE REGULAÇÃO

9.2.3- Ação:REALIZAR VISITA TÉCNICA AO MS PARA CONHECER OS SISTEMAS DE REGULAÇÃO E E-SUS **DISPONÍVEIS AOS MUNICIPIOS E ESTADOS**

REALIZAR VISITA TÉCNICA AO MINISTÉRIO Meta Prevista:

DA SAÚDE

REALIZADA VISITA TÉCNICA Meta Executada:

10- Diretriz: APRIMORAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DA REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO MUNICÍPIO

10.1- Objetivo:IMPLEMENTAR E FORTALECER AS AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS SOB GESTÃO MUNICIPAL, PARA O ALCÂNCE DA EFICIÊNCIA E QUÁLIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

REVISAR OS SISTEMAS INFORMATIZADO DE REGULAÇÃO E ATENÇÃO PRIMARIA IMPLANTADOS NA SESA Metas:

QUANTO A SUA APLICABILIDADE E RESOLUTIVIDADE GERENCIAL É FINACEIRAS

10.1.1-REALIZAR ANÁLISE TÉCNICA DO SISTEMA DE REGULAÇÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA AÇÃO:IMPLANTADO NA SESA QUANTO A APLICABILIDADE, RESOLUTIVIDADE E CUSTOS **OPERACIONAIS**

REALIZAR ANÁLISE TÉCNICA DO SISTEMA Meta Prevista:

DE REGULAÇÃO

ANÁLISE TÉCNICA DO SISTEMA DE Meta Executada:

REGULAÇÃO REALIZADA

10.1.2-DEFINIR A UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA DE REGULAÇÃO /ATENÇÃO PRIMARIA PARA A Ação:SESA

Meta Prevista: DEFINIR UM SISTEMA DE REGULAÇÃO SISTEMA DE REGULAÇÃO DEFINIDO Meta Executada:

10.1.3-REALIZAR VISITA TÉCNICA AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CONHECER OS SISTEMAS DE Ação: REGULAÇÃO E E-SUS DISPONÍVEIS AOS MUNICÍPIOS E ESTADOS

REALIZAR VISITA TÉCNICA AO MINISTÉRIO Meta Prevista:

DA SAÚDE

Meta Executada: VISITA TÉCNICA AO MINISTÉRIO

REALIZADA

11.1- Objetivo: AUDITAR OS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Metas: IMPLANTAR O SERVIÇO DE AUDITORIA

11.1.1-ESTRUTURAR O SETOR DE AUDITORIA

Ação:

Meta Prevista: ESTRUTURAR ESPACO FÍSICO, MOBILIÁRIO

E COMPUTADORES.

Meta Executada: ESPAÇO FÍSICO, MOBILIÁRIO E

COMPUTADORES ESTRUTURADOS

11.1.2-CONHECER SERVIÇOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE AUDITORIA Ação:

Meta Prevista: VISITAR 03 SERVIÇOS DE AUDITORIA

MUNICIPAIS E ESTÁDUAIS, A FIM DE BUSCAR EXPERIÊNCIAS EXITOSAS.

Meta Executada: REALIZADAS VISITAS EM DOIS SERVIÇOS:

UM MUNICIPAL (VITÓRIA ES) E UM

ESTADUAL (DAUD)

11.1.3-COMPOR A EQUIPE DE AUDITORIA

Ação:

Meta Prevista: COMPOR EQUIPE DE AUDITORIA COM 5

PROFISSIONAIS

Meta Executada: COMPOSIÇÃO DA EQUIPE COM DOIS

PROFISSIÓNIAS

11.1.4-CAPACITAR A EQUIPE DE AUDITORIA

Ação:

Meta Prevista: QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DENTRO

DO QUADRO DE SESA PARA COMPOR A EQUIPE DE AUDITORIA DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DO SISTEMA NACIONAL DE

AUDITORIA/ SNA.

Meta Executada: NÃO FOI POSSÍVEL EXECUTAR A META

DEVIDO A NECESSIDADE DE FORMALIZAÇÃO DO DECRETO QUE INSTITUI A AUDITORIA, QUE SE ENCONTRA EM ANDAMENTO

11.1.5-CRIAR LEI/DECRETO QUE REGULAMENTA A AUDITORIA NO MUNICÍPIO Ação:

Meta Prevista: REGULAMENTAR O EXERCÍCIO DAS

ATIVIDADES DA AUDITORIA E A GRATIFICAÇÃO DO CARGO

Meta Executada: PROCESSO DE REGULAMENTAÇÃO DAS

ATIVIDADES DA AUDITORIA E DÉ GRATIFICAÇÃO DO CARGO, EM

ANDAMENTO

11.1.6-AUDITAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE SOB GESTÃO MUNICIPAL Ação:

Meta Prevista: AUDITAR 10% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

MUNICIPAIS

Meta Executada: ESSA META NÃO FOI EXECUTADA POR

DEPENDER DA FORMALIZAÇÃO DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA EM ANDAMENTO

11.1.7-AUDITAR OS PRESTADORES CONTRATADOS QUE PRESTAM SERVIÇOS DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: AUDITAR 20% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

CONTRATADOS

Meta Executada: ESTA META NÃO FOI EXECUTADA POR

DEPENDER DA FORMALIZAÇÃO DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA EM ANDAMENTO

12- Diretriz:FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

12.1- Objetivo:FORTALECER INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO POPULAR

Metas: DESENVOLVER EM 100% AS AÇÕES PROPOSTAS PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

12.1.1-PROMOVER CAPACITAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE;

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 01 CAPACITAÇÃO

Meta Executada: REALIZADA UMA CAPACITAÇÃO

12.1.2-INSTITUIR AS COMISSÕES LOCAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: INSTITUIR EM 75% DAS UNIDADES DE

SAÚDE

Meta Executada: COMISSÕES LOCAIS INSTITUIDAS EM

100% DAS UNIDADES DE SAÚDE

12.1.3-GARANTIR AOS CONSELHEIROS: PARTICIPAÇÕES EM CONFERÊNCIAS, SEMINÁRIOS E AÇÃO: OUTROS EVENTOS AFINS EM NÍVEL MUNICIPAL, ESTADUAL E NACIONAL.

Meta Prevista: PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHEIROS EM

EVENTOS PERTINENTES, QUE OCORREREM

NO ANO.

Meta Executada: GARANTIDA A PARTICIPAÇÃO DOS

CONSELHEIROS EM EVENTOS PERTINENTES QUE OCORRERAM

DURANTE O ANO

12.1.4-PROMOVER CAPACITAÇÃO DOS MEMBROS DAS COMISSÕES LOCAIS DE SAÚDE;

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 01 CAPACITAÇÃO

Meta Executada: NÃO REALIZADA EM VIRTUDE DA

ELEIÇÕA DAS COMISSÕES LOCAIS TEREM SIDO CONCLUIDAS EM DEZEMBRO DE

2013

12.1.5-MANTER MATERIAIS E INSUMOS PARA O FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE AÇÃO:SAÚDE DA SERRA

Meta Prevista: MANTER MATERIAIS E INSUMOS EM 100%

DE ABASTECIMENTO

Meta Executada: MANTIDO 100% DE MATERIAIS E

INSUMOS

13- Diretriz: GARANTIR INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AO FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE

13.1- Objetivo: APRIMORAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA O MELHOR DESEMPENHO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Metas: VIABILIZAR A REALIZAÇÃO DE 80% DAS OBRAS PREVISTAS PELA SECRETARIA

13.1.1-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: CONSTRUIR UPA CASTELÂNDIA

Meta Executada: OBRA INICIADA

13.1.2-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: INICIAR CONSTRUÇÃO UAPS PARQUE

RESIDENCIAL LARANJEIRAS

Meta Executada: NÃO. RESISTÊNCIA DA COMUNIDADE

QUANTO AO LOCAL DEFINIDO

13.1.3-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: INICIAR OBRA DA UAPS BAIRRO DAS

LARANJEIRAS

Meta Executada: OBRA PARALISADA DEVIDO

QUESTIONAMENTO DA JUSTIÇA QTO A

TITULARIDADE DO TERRENO

13.1.4-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇÃO:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: INICIAR CONSTRUÇAO DA UAPS FEU ROSA

Meta Executada: NÃO. FALTA CONFIRMAÇAO DA ÁREA

COM O ESTADO

13.1.5-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇÃO:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: INICIAR CONSTRUÇÃO DA UAPS JARDIM

TROPICAL

Meta Executada: NÃO. PROBLEMAS NA DESAPROPRIAÇÃO

DA ÁREA

13.1.6-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇÃO:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO DA UAPS NOVA CARAPINA II

Meta Executada: OBRA EM ANDAMENTO

13.1.7-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: INICIAR CONSTRUÇÃO UAPS VISTA DA

SERRA

Meta Executada: NÃO. FALTA DE RECURSO PRÓPIO

13.1.8-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO UAPS CAMPINHO DA SERRA
Meta Executada: NÃO. FALTA DE RECURSO PRÓPIO

13.1.9-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇÃO:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO DE CAPS I

Meta Executada: OBRA EM ANDAMENTO

13.1.10-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: CONSTRUÇÃO

Meta Prevista: CONSTUÇÃO DO HOSPITAL MATERNO

INFANTIL

Meta Executada: NÃO. LICITAÇÃO EM ANDAMENTO

13.1.11-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA DA UAPS NOVA CARAPINA I

Meta Executada: REFORMA EM ANDAMENTO

13.1.12-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇÃO:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA UAPS NOVA ALMEIDA

Meta Executada: REFORMA CONCLUÍDA

13.1.13-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA DA UAPS CENTRAL CARAPINA

Meta Executada: REFORMA EM ANDAMENTO

13.1.14-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA TAQUARA I

Meta Executada: REFORMA EM ANDAMENTO

13.1.15-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA DE TAQUARA II

Meta Executada: REFORMA EM ANDAMENTO

13.1.16-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA DA UAPS VILA NOVA DE

COLARES

Meta Executada: REFORMA EM ANDAMENTO

13.1.17-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (REFORMA)

Meta Prevista: REFORMA DA UAPS ANDRÉ CARLONE

Meta Executada: NÃO REALIZADA. AGUARDANDO ORDEM

DE SERVIÇO

13.1.18-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (AMPLIAÇÃO)

Meta Prevista: AMPLIAÇÃO DA UAPS BARRO BRANCO

Meta Executada: NÃO REALIZADA. AGUARDANDO ORDEM

DE SERVIÇO

13.1.19-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (AMPLIAÇÃO)

Meta Prevista: AMPLIAÇÃO UAPS BOA VISTA

Meta Executada: NÃO REALIZADA. AGUARDANDO ORDEM

13.1.20-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE Ação:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (AMPLIAÇÃO)

Meta Prevista: AMPLIAÇÃO DA UAPS CHÁCARA PARREIRAL

Meta Executada: NÃO REALIZADA. AGUARDANDO ORDEM

DE SERVIÇO

13.1.21-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇÃO:SAÚDE: REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (AMPLIAÇÃO)

Meta Prevista: AMPLIAÇÃO DA UAPS SÃO DIOGO

Meta Executada: NÃO REALIZADA. AGUARDANDO ORDEM

SE SERVIÇO

13.1.22-VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE OBRAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES DE AÇão:SAÚDE: CONSTRUÇÃO; REFORMA E AMPLIAÇÃO; REQUALIFICASUS (CONSTRUÇÃO)

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO DA UAPS PORTO CANOA

Meta Executada: NÃO. FALTA DE RECURSO PRÓPRIO

14- Diretriz:

PROMOVER A SAÚDE E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS

14.1- Objetivo:MONITORAMENTO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCO A POPULAÇÃO CONSIDERANDO OS ASPECTOS BIOLÓGICOS E NÃO-BIOLÓGICOS.

Metas: MANTER 100% DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

14.1.1-PAGAMENTO DE PESSOAL - AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS

Ação:

Meta Prevista: EXECUTAR O COMBATE A ENDEMIAS

Meta Executada: COMBATE DE EMDEMIAS EXECUTADO

EM 100%

14.1.2-REALIZAR LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO PARA AEDES AEGYPTI (LIRAA);

Ação:

Meta Prevista: EXECUTAR 03 LIRAA/ANO

Meta Executada: REALIZADA 03 LIRAA

14.1.3-MONITORAR PONTOS ESTRATÉGICOS CADASTRADOS NO MUNICÍPIO;

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 100% DE VISITAS QUINZENAIS

NOS PONTOS ESTRATÉGICOS

CADASTRADOS;

Meta Executada: REALIZADAS 62,5 DAS VISITAS

14.1.4-REALIZAR CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE.

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 4 CICLOS DE VISITAS

DOMICILIARES/ANO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.5-REALIZAR BLOQUEIO AÉREO ESPACIAL (UBV PESADO E PORTATIL) NOS BAIRROS COM AÇÃO:ALTOS ÍNDICES DA DOENÇA E NOTIFICAÇÕES DE DENGUE RESPECTIVAMENTE;

Meta Prevista: EXECUTAR TRATAMENTO ESPACIAL EM

100% DAS LOCALIDADES COM NOTIFICAÇÃO DE CASOS.

Meta Executada: REALIZADO 100% DO TRATAMENTO

14.1.6-COMPRAR INSUMOS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOONOSES

Ação:

Meta Prevista: ADQUIRIR INSETICIDAS, ANESTÉSICOS,

MATERIAIS DE ESTERILIZAÇÃO

Meta Executada: ADQUIRIDOS INSETICIDAS,

ANESTÉSICOS, MATERIAIS DE

ESTERILIZAÇÃO

14.1.7-PREENCHER O QUADRO DE SERVIDORES DE CAMPO DO SETOR DE CONTROLE DE AÇÃO: VETORES E ENDEMIAS.

Meta Prevista: COMPLETAR 100% O QUADRO DE DE

SERVIDORES NA FUNÇÃO DE AGENTE

COMBATE A ENDEMIAS.

Meta Executada: ESTA META FOI REPROGRAMADA PARA

2014

14.1.8-IDENTIFICAR ARTRÓPODES VETORES DE DOENÇAS.

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR EM 100% A IDENTIFICAÇÃO DAS

ESPÉCIES AEDES AEGYPTI E AEDES ALBOPICTUS, E DE TRIATOMÍNEOS

Meta Executada: REALIZADA EM 100% A IDENTIFICAÇÃO

DAS ESPÉCIES

14.1.9-REALIZAR CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA CANINA E FELINA;

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 01 CAMPANHA ANTI-RÁBICA

ANIMAL POR ANO;

Meta Executada: CAMPANHA REALIZADA

14.1.10-REALIZAR COLETA DE AMOSTRAS PARA PESQUISA DE VÍRUS RÁBICO;

Ação:

Meta Prevista: ENVIAR 100% DO QUANTITATIVO DE

AMOSTRAS ESTABELECIDAS PELO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Meta Executada: ENVIADO AO MS 100% DO

QUANTITATIVO

14.1.11-PREENCHER O QUADRO DE SERVIDORES DO SETOR DE PRAGAS URBANAS E ANIMAIS AÇÃO:SINANTRÓPICOS E CONTROLE ANIMAL.

Meta Prevista: COMPLETAR 100% O QUADRO DE DE

SERVIDORES NA FUNÇÃO DE AGENTE

CONTROLE AMBIENTAL

Meta Executada: META REPROGRAMADA PARA 2014

14.1.12-REALIZAR ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA DO SETOR DE PRAGAS URBANAS

Ação:

Meta Prevista: ATENDER 100 % DA DEMANDA

ESPONTÂNEA;

Meta Executada: ATENDIDA 95 % DA DEMANDA

ESPONTÂNEA;

14.1.13-REESTRUTURAR O QUADRO DE SERVIDORES DO SETOR DE PRAGAS URBANAS E ANIMAIS Ação:SINANTRÓPICOS

Meta Prevista: COMPLETAR 100% O QUADRO DE DE

SERVIDORES DO SETOR DE PRAGAS URBANAS E ANIMAIS SINANTRÓPICOS Meta Executada: META REPROGRAMADA PARA 2014

14.1.14-REALIZAR VISTORIA NOS CASOS DE ADENTRAMENTO DE QUIRÓPTEROS EM IMÓVEIS NA Ação:ÁREA URBANA;

Meta Prevista: ATENDER 100% DA DEMANDA

ESPONTÂNEA;

Meta Executada: DEMANDA ESPONTÂNEA 100%

ATENDIDA

14.1.15-ALIMENTAR O SISAGUA;

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 100 % DA META PROPOSTA PELO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.16-REALIZAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA MONITORANDO O PARÂMETRO CLORO AÇÃO:RESIDUAL LIVRE.

Meta Prevista: ALIMENTAR O SISÁGUA COM 53

RESULTADOS/MÊS DE ANÁLISES DE CLORO

RESIDUAL LIVRE.

Meta Executada: REALIZADO 100,31%

14.1.17-REALIZAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA MONITORANDO O PARÂMETRO AÇÃO:TURBIDEZ.

Meta Prevista: ALIMENTAR O SISÁGUA COM 53

RESULTADOS POR MÊS DE ANÁLISE DE

TURBIDEZ.

Meta Executada: REALIZADO 97.96%

14.1.18-REALIZAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PELO PARÂMETRO COLIFORMES AÇão:TOTAIS. LEVAR AS AMOSTRAS AO LACEN.

Meta Prevista: ALIMENTAR O SISÁGUA COM 53

RESULTADOS MÊS, CONFORME PAP/VX E

VIGISUS II.

Meta Executada: REALIZADO 118,96%

14.1.19-MANTER AS ATIVIDADES VIGISOLO NO MUNICÍPIO

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 100% DAS ATIVIDADES

PREVISTAS PROGRAMA NO MUNICÍPIO.

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.20-LEVANTAMENTO DE ÁREAS CONTAMINADAS DO MUNICIPIO

Ação:

Meta Prevista: 01 RELATÓRIO ANUAL EMITIDO COM

CADASTRAMENTO DE NO MÍNIMO UMA AREA COM POSSÍVEL CONTAMINAÇÃO DO SOLO E POPULAÇÃO SOB RISCO DE

EXPOSIÇÃO.

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.21-CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

Ação:

Meta Prevista: PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE EM NO MÍNIMO

UM (01) EVÉNTO RELACIONADO AO

VIGISOLO OU AFINS.

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.22-CADASTRAR ÁREA COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO AÇÃO:CONTAMINADO POR CONTAMINANTES QUÍMICOS ;

Meta Prevista: CADASTRAR 01 ÁREA;

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.23-MANTER AS ATIVIDADES VIGIAR NO MUNICÍPIO

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 100% DAS ATIVIDADES

PROGRAMADAS NO MUNICÍPIO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.24-CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

Ação:

Meta Prevista: PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE EM PELO MENOS

UM (01) EVÉNTO RELACIONADO AO VIGIAR

OU AFINS.

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.25-FORMAR COMITÊS MUNICIPAL DE MOBILIZAÇÃO DA DENGUE;

Ação:

Meta Prevista: IMPLANTAR 01 COMITÊ MUNICIPAL

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.26-REALIZAR CAMPANHA DE MOBILIZAÇÃO PARA COMBATE A DENGUE - DIA D Ação:INCENTIVADA PELO MS;

Meta Prevista: EXECUTAR A CAMPANHA DE MOBILIZAÇÃO

PARA COMBATE A DENGUE NO MÊS DE

NOVEMBRO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.1.27-ATUALIZAR E RECICLAR A EQUIPE DE SERVIDORES DA DIVISÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE Ação:(CURSOS, CONGRESSOS, SIMPÓSIOS, TREINAMENTOS E/OU OFICINAS).

Meta Prevista: CAPACITAR E TREINAR 100% A EQUIPE DA

DIVISÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.2- Objetivo: MONITORAR E CONTROLAR OS FATORES DE RISCO À SAÚDE DO TRABALHADOR GERADOS PELO AMBIENTE, CONDIÇÕES OU ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Metas: IMPLANTAR VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR EM 60% DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

14.2.1-COMPOR EQUIPE MÍNIMA DE TRABALHO INTERSETORIAL (VE, VS, APS, VA);

Ação:

Meta Prevista: INSTITUIR EQUIPE COM ENFERMEIRO DO

TRABALHO, AUXILIAR ADMINISTRATIVO, DOIS AGENTES DE SAÚDE DA VIGILANCIA

EPIDEMIOLÓGICA

Meta Executada: COMPOSTA EQUIPE PARCIALMENTE

14.2.2-ESTABELECER AS UNIDADES SENTINELAS DO MUNICÍPIO

Ação:

Meta Prevista: ESTABELECER EM: UPA, CTA, AMES, UAPS

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.2.3-ELABORAR FLUXO MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO

Ação:

Meta Prevista: ELABORAR 01 FLUXO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.2.4-CAPACITAR A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE EM PARCERIA COM O ESTADO

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 03 CAPACITAÇÕES NA REDE DE

SAÚDE MUNICIPAL

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.2.5-MAPEAR ATIVIDADE ECONÔMICA POR TERRITÓRIO (DEFINIR PERFIL PRODUTIVO DO AÇÃO:MUNICÍPIO).

Meta Prevista: REALIZAR LEVANTAMENTO JUNTO AOS

ÓRGÃOS DE REGISTRO DO SETOR ECONÔMICO-PRODUTIVO E SESA

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.3- Objetivo: REALIZAR O CONTROLE SANITÁRIO E PREVENIR RISCOS À SAÚDE

Metas: REALIZAR INSPEÇÃO SANITÁRIA EM 80% DOS ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS, CLASSIFICADOS NOS

PISOS ESTRUTURANTES E ESTRATÉGICOS

14.3.1-IMPLANTAR EMISSÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO POR MEIO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO Ação:

Meta Prevista: 100% DOS ALVARÁS EMITIDOS POR

SISTEMA INFORMATIZADO

Meta Executada: NÃO REALIZADO, REPROGRAMADO

PARA 2014

14.3.2-AMPLIAR O QUADRO DE TÉCNICOS DE NÍVEL SUPERIOR E DE FISCAIS

Ação:

Meta Prevista: AMPLIAR EM 50 % O QUADRO DE

PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR E EM 10% O NÚMERO DE FISCAIS EM RELAÇÃO

AO ANO DE 2012

Meta Executada: AMPLIANDO EM 100% PROFISSIONAIS DE

NÍVEL SUPERIOR E EM 5% DE FISCAIS

14.3.3-ELABORAR LEGISLAÇÃO COMPLEMENTAR À ESTADUAL E FEDERAL

Ação:

Meta Prevista: 2

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.3.4-ELABORAR E INSTITUIR NORMAS PARA PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AÇÃO:ADMINISTRATIVOS E FISCAIS;

Meta Prevista: ELABORAR 02 ATOS NORMATIVOS

Meta Executada: ELABORADOS 09 ATOS NORMATIVOS

14.3.5-CAPACITAR A EQUIPE

Ação:

Meta Prevista: 02 /ANO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.3.6-PARTICIPAR DE CAPACITAÇÕES/REUNIÕES COM TEMÁTICA RELEVANTE AO SERVIÇO Ação:(INSCRIÇÃO, DIÁRIAS, PASSAGENS)

Meta Prevista: 03/ANO

Meta Executada: REALIZADO 12/ANO

14.3.7-REALIZAR VISITA TÉCNICA A OUTROS SERVIÇOS DE VISA

Ação:

Meta Prevista: 01/ANO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.3.8-REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS AO SETOR REGULADO/POPULAÇÃO

Ação:

Meta Prevista: 06/ANO

Meta Executada: REALIZADO 16/ANO

14.3.9-DISPONIBILIZAR NO SITE DA PMS INFORMAÇÕES RELEVANTES AO SETOR REGULADO Ação: ACERCA DO LICENCIAMENTO SANITÁRIO

Meta Prevista: 02/ANO

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.3.10-DISPONIBILIZAR NO SITE DA PMS INFORMAÇÕES RELEVANTES AO SETOR REGULADO E À Ação:POPULAÇÃO DE ACORDO COM O CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO

Meta Prevista: 02/ANO

Meta Executada: REALIZADO 02/ANO

14.3.11-INVESTIGAR SURTO ALIMENTAR NOTIFICADO

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: REALIZADO 100%

14.3.12-APURAR DENÚNCIAS EM TEMPO OPORTUNO (3 MESES)

Ação:

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: REALIZADO 76%

14.3.13-REVISAR A LEGISLAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO DE PRODUTIVIDADE FISCAL

Ação:

Meta Prevista: 01/ANO

Meta Executada: REALIZADO 01/ANO

14.4- Objetivo:CONHECER O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO PARA SUBSIDIAR ADOÇÃO DE MEDIDAS PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, INTERVENÇÃO E CONTROLE DOS AGRAVOS, PARTICIPANDO DO PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES

Metas: ATINGIR 80% DAS METAS E INDICADORES PACTUADOS E DE INTERESSE MUNICIPAL DA SAÚDE

14.4.1-CONTROLAR E MONITORAR OS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO MUNICIPIO.

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR CONTROLE E MONITORAMENTO

DE 80% DOS AGRAVOS

Meta Executada: REALIZADO 66,70%

14.4.2-REALIZAR CAMPANHAS EDUCATIVA, DE DIAGNÓSTICO E IMUNIZAÇÃO.

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 100% DAS CAMPANHAS

PRECONIZADAS E PACTUADAS PELO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Meta Executada: REALIZADO100%

14.4.3-DIVULGAR DADOS DA VE PARA A POPULAÇÃO, OS GESTORES E OS DEMAIS SETORES DA AÇÃO:SESA COM INFORMATIVOS IMPRESSOS E ACESSO INFORMATIZADO

Meta Prevista: DIVULGAÇÃO TRIMESTRAL OU DE ACORDO

COM A NECESSIDADE DE DEMANDA

Meta Executada: REALIZADO 100%

15- Diretriz:DIRETRIZ: PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES PARA MELHORAR O SERVIÇO PRESTADO

15.1- Objetivo: OBJETIVO: PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES

Metas: CAPACITAR ANUALMENTE 30% DOS PROFISSIONAIS DA SECRETARIA DA SAÚDE

15.1.1-REESTRUTUAR A ÁREA DE CAPACITAÇÃO DO MUNICIPIO

Ação:

Meta Prevista: REESTRUTUAR A ÁREA DE CAPACITAÇÃO

DO MUNICIPIO

Meta Executada: EM ANDAMENTO

15.1.2-REESTRUTURAR A GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

Ação:

Meta Prevista: REESTRUTURAR A GERÊNCIA DE

DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

Meta Executada: EM ANDAMENTO

15.1.3-DOTAR O SETOR DE ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E PESSOAL

Ação:

Meta Prevista: DOTAR O SETOR DE ESTRUTURA

ADMINISTRATIVA E PESSOAL

Meta Executada: EM ANDAMENTO

15.1.4-REALIZAR SEMINÁRIO COM SUPERENTENDENTES E GERENTES PARA PLANEJAMENTO DE Ação:CAPACITAÇÕES DE 2013

Meta Prevista: REALIZADO SEMINÁRIO NO PRIMEIRO

SEMESTRE DE 2013

Meta Executada: 100%

15.1.5-ELABORAR E IMPLANTAR UMA POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, DE AÇÃO: MANEIRA A GARANTIR O CRESCIMENTO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE.

IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE Meta Prevista:

EDUCAÇÃO PERMANENTE

EM ANDAMENTO Meta Executada:

15.1.6-IMPLANTAR A RODA DE DISCUSSÃO NAS UNIDADES MENSALMENTE INTEGRANDO AS **Ação:UNIDADES E NÍVEL CENTRAL**

Meta Prevista: IMPLANTADO RODA PERMANENTE EM

TODAS AS UBS

IMPLANTADO COLEGIADO GESTOR EM Meta Executada:

100% DAS UNIDADES

15.1.7-REALIZAR CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO AO ATENDIMENTO DA Ação:REDE DE ASSITÊNCIA DA SESA (SOLICITAÇÃO SAS/APS)

CAPACITAR 30% DOS PROFISSIONAIS DE Meta Prevista:

SAÚDE DA SESA

30% DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA Meta Executada:

SESACAPACITADOS

15.1.8-CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES/ HOSPITAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, Ação:ACORDO COM A NECESSIDADE DE CADA AGRAVO.

Meta Prevista: REALIZADA CAPACITAÇÃO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA V.E. E DEMANDA

DE CADA SERVIÇO DE SAÚDE

Meta Executada: 100%

16- Diretriz:DIRETRIZ: MELHORAR A ESTRUTURA E SUPORTE LOGÍSTICO PARA OFERTA E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

16.1- Objetivo: OBJETIVO: OTIMIZAR A ESTRUTURA OPERACIONAL DA SESA

MANTER 100% DA ESTRUTURA E O SUPORTE LOGÍSTICO PARA OFERTA E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE Metas:

SAÚDE

16.1.1-ASSEGURAR A LOGÍSTICA NA DISTRIBUIÇÃO E ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS E Ação: MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES NAS UNIDADES

Meta Prevista: ASSEGURADA A LOGÍSTICA NA

DISTRIBUIÇÃO E ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO **HOSPITALARES NAS UNIDADES**

Meta Executada: 100%

16.1.2-REALIZAR LOCAÇÃO DE VEÍCULOS

Ação:

Meta Prevista: REALIZADA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS

Meta Executada: 100%

16.1.3-REALIZAR LOCAÇÃO DE IMÓVEIS

Ação:

Meta Prevista: MANTIDO CONTRATOS DE LOCAÇÃO DE

IMÓVEIS

Meta Executada: 100%

16.1.4-MANTER OS CONTRATOS DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS, SERVIÇOS DE LIMPEZA E AÇÃO:SEGURANÇA

Meta Prevista: MANTIDO OS CONTRATOS DE

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS, SERVIÇOS DE LIMPEZA E SEGURANÇA

Meta Executada: 100%

16.1.5-MANTER SERVIÇOS ESSENCIAIS À BOA EXECUÇÃO DPS SERVIÇOS DE SAÚDE Ação:

Meta Prevista: MANTIDO SERVIÇOS ESSENCIAIS

Meta Executada: 100%

16.1.6-CUMPRIR O PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS

Ação:

Meta Prevista: MANTIDO O PAGAMENTO DE OBRIGAÇÕES

TRABALHISTAS

Meta Executada: 100%

16.1.7-AMPLIAR OS SERVIÇOS DE PROTOCOLO

Ação:

Meta Prevista: MANTIDO SERVIÇO DE MALOTE DIÁRIO

ENTRE AS UNIDADES; AMPLIADO SISTEMA DE PROTOCOLO DA SESA; AMPLIADO

PESSOAL PROTOCOLO

Meta Executada: REALIZADA

16.1.8-MELHORAR A INFRAESTUTURA DAS DEPENDÊNCIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Ação:

Meta Prevista: REORGANIZADO SETORES, ADQUIRIDO

MATERIAL PERMANENTE, CABEAMENTO LÓGICO, AR CONDICIONADO, PROJETO

ELÉTRICO E SUA EXECUÇÃO

Meta Executada: 60%

16.1.9-AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO

Ação:

Meta Prevista: MANTIDO ESTOQUE DE AQUISIÇÃO DE

MATERIAL DE CONSUMO

Meta Executada: 80%

16.1.10-ASSEGURAR A LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO E ESCRITÓRIO

Ação:

Meta Prevista: MANTIDA ORGANIZAÇÃO DE LOGÍSTICA DE

DISTRIBUIÇÃO

Meta Executada: 100%

16.1.11-ADEQUAR E MANTER QUADRO DE PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS

Ação:

Meta Prevista: ADEQUAR E MANTER QUADRO DE PESSOAL

E ENCARGOS SOCIAIS

Meta Executada: REALIZADO

16.1.12-ADEQUAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM - UPA CARAPINA

Ação:

Meta Prevista: COMPLETAR A EQUIPE EM 100%

Meta Executada: EM ANDAMENTO

16.1.13-DOTAR AS UBS E SETORES ESTRATÉGICOS DE RH PARA ALIMENTAÇÃO E ANÁLISE DOS Ação:SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SCRA)

Meta Prevista: DOTAR AS UBS E SETORES ESTRATÉGICOS

DE RH PARA ALIMENTAÇÃO E ANÁLISE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SCRA)

Meta Executada: NÃO REALIZADO

16.1.14-REALIZAR DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE RH PARA IDENTICAR A NECESSIDADE DOS Ação:SERVIÇOS

Meta Prevista: REALIZADO DIAGNOSTICO SITUACIONAL

DE RH PARA IDENTICAR A NECESSIDADE

DOS SERVIÇOS

Meta Executada: 100%

16.1.15-REALIZAR O CONTROLE DE REGISTRO DE PONTO DE FORMA EFICIENTE

Ação:

Meta Prevista: IMPLANTAR PONTO ELETRÔNICO EM NIVEL

CENTRAL E REGIONAL E MANTER CONTROLE DE REGISTRO DE PONTO

Meta Executada: EM ANDAMENTO

16.1.16-REVISAR A LEGISLAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIDORES

Ação:

Meta Prevista: REVISADA A LEGISLAÇÃO DE PAGAMENTO

DE SERVIDORES

Meta Executada: 100%

16.1.17-REVISAR E AVALIAR O PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS ELABORADO

Ação:

Meta Prevista: REALIZADA AVALIÇÃO DO PLANO DE

CARGOS E SALÁRIOS

Meta Executada: 100%

16.1.18-ELABORAR LEIS PARA PAGAMENTO DE SERVIDORES OU FAZER OUTRA POLITICA DE AÇÃO:PAGAMENTO

Meta Prevista: ELABORADA LEI PARA PAGAMENTO DE

SERVIDORES

Meta Executada: 100%

16.1.19-IMPLANTAR ARQUIVOS DE RECURSOS HUMANOS E ORGANIZAR OS DOCUMENTOS PARA Ação:FACILITAR CONSULTA

Meta Prevista: IMPLANTAR ARQUIVOS DE RECURSOS

HUMANOS E ORGANIZAR OS DOCUMENTOS

PARA FACILITAR CONSULTA

Meta Executada: EM ANDAMENTO

16.1.20-ELABORAR UMA PROPOSTA DE REFORMA ADMINISTRATIVA DA SESA

Ação:

Meta Prevista: ELABORAR UMA PROPOSTA DE REFORMA

ADMINISTRATIVA DA SESA

Meta Executada: EM ANDAMENTO

17- Diretriz: OTIMIZAR A GESTÃO DA INFORMAÇÃO

17.1- Objetivo: INFORMATIZAR A REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Metas: INFORMATIZAR 70% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

17.1.1-IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: SISTEMA INTEGRADO DE TELEFONIA IP

PARA TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.

Meta Executada: NÃO REALIZADA, REPROGRAMADO

PARA 2014

17.1.2-REALIZAR UM ESTUDO DA CAPACIDADE INSTALADA DA REDE DE INFORMÁTICA PARA Ação:IMPLANTAÇÃO DO TELESSAÚDE

Meta Prevista: REALIZADO ESTUDO DA CAPACIDADE

INSTALADA DA REDE DE INFORMÁTICA PARA IMPLANTAÇÃO DO TELESSAÚDE

Meta Executada: 100%

17.1.3-IMPLANTAR INFRAESTRUTURA E INTERLIGAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE COM O AÇÃO:SISTEMA DO TELESSAÚDE

Meta Prevista: INFRAESTRUTURA EM 100% DAS UNIDADES

Meta Executada: 90%

17.1.4-INSTALAR REDE OI DE CAPACIDADE DE 1 MB

Ação:

Meta Prevista: EM TODAS AS UBS

Meta Executada: 90%

17.1.5-REAVALIAR A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA MV

Ação:

Meta Prevista: REAVALIADO E EM TRANSIÇÃO PARA O

SITEMA BEM-ESTAR

Meta Executada: 100%

17.1.6-IMPANTAR CABEAMENTO DE REDE INTERNO NAS 8 UBS QUE ESTÃO COM CABEAMENTO Ação:PRECÁRIO

Meta Prevista: IMPANTAR CABEAMENTO DE REDE

INTERNO NAS 8 UBS QUE ESTÃO COM

CABEAMENTO PRECÁRIO

Meta Executada: NÃO REALIZADA, REPROGRAMADO

PARA 2014

17.1.7-INSTALAR INTERNET PARA TODAS AS UBS ATRAVÉS DA REDE MPLS

Ação:

Meta Prevista: INSTALAR INTERNET ATRAVÉS DE REDE

MPLS

Meta Executada: NÃO REALIZADA INSTALAÇÃO,

17.1.8-INFORMATIZAR NÍVEL CENTRAL

Ação:

Meta Prevista: INFORMATIZADO NÍVEL CENTRAL

Meta Executada: 100%

18- Diretriz: FORTALECER OS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL E QUALIFICAR A GESTÃO PARTICIPATIVA DO SUS

18.1- Objetivo: PLANEJAR, ORGANIZAR E IMPLANTAR A OUVIDORIA SUS

Metas: IMPLANTAR O SERVIÇO DE OUVIDORIA SUS NA SESA

18.1.1-CONHECER A ESTRUTURA DA OUVIDORIA DO MUNICÍPIO DA SERRA

Ação:

Meta Prevista: CONHECER OS SERVIÇOS DE OUVIDORIA

DO MUNICÍPIO E ADEQUAR A OUVIDORIA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta Executada: 100%

18.1.2-CONHECER SERVIÇOS MUNICIPAIS E ESTADUAL DE OUVIDORIA

Ação:

Meta Prevista: VISITADO OS SERVIÇOS DE OUVIDORIA

MUNICIPAIS E O ESTADUAL, A FIM DE BUSCAR EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

Meta Executada: 100%

18.1.3-COMPOR A EQUIPE MINÍMA E QUALIFICAR QUANTO AO SERVIÇO DE OUVIDORIA SUS

Ação:

Meta Prevista: COMPOR A EQUIPE MINÍMA PARA A

OUVIDORIA E QUALIFICAR OS

PROFISSIONAIS DENTRO DO QUADRO DE

SESA.

Meta Executada: NÃO REALIZADA

18.1.4-ESTRUTURAR O SETOR PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE OUVIDORIA SUS

Ação:

Meta Prevista: MONTAR A ESTRUTURA MINIMA PARA

FUNCIONAMENTO DA OUVIDORIA SUS

DENTRO DA SESA - SERRA.

Meta Executada: NÃO REALIZADA

18.1.5-DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO DE OUVIDORIA SUS

Ação:

Meta Prevista: DIVULGAR O SERVIÇO PARA OS SETORES

DE SAÚDE, COM A ORGANIZAÇÃO DE PALESTRAR E OFICINAS INTERNAS.

Meta Executada: NÃO REALIZADA

18.1.6-IMPLANTAR A OUVIDORIA ITINERANTE

Ação:

Meta Prevista: ESTRUTURAR A OUVIDORIA ITINERANTE

NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, FORTALECENDO

A PARTICIPAÇÃO POPULAR.

Meta Executada: NÃO REALÍZADA

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

 Valor programado
 Valor executado

 229.980.000,00
 185.149.649,37

Análise e Considerações da PAS

Em acordo com a Lei nº 141/2012, que regulamentou o pragrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal, onde os municípios devem aplicar anualmente em ações de serviço público de saúde um percentual mínimo de 15% de sua receita, a Serra vem mantendo um investimento crescente nos últimos seis anos que ultrapassa os valores exigidos pela Lei, tendo neste último ano investido 23,60%.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a servicos 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.	57,00	57,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	31,91	35,00	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	49,65	53,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	25,96	25,96	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	1,90	1,95	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	4,39	6,44	%

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	0,00		/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,00		/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

O município aderiu ao programa Mais Médicos e Provab objetivando o incremento da cobertura da atenção primária a saúde. O município vem investindo em capacitação dos profissionais da atenção primária a saúde e incentivando ações de promoção de saúde afim de reduzir o agravamento das condições crônicas de saúde

Indicador 4: Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal: Mede a ampliação de acesso a saúde bucal pela população. O objetivo é utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da Atenção Básica, aumentando a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.

Indicador 5: Media da ação coletiva de escovação dental supervisionada: Reflete o acesso a orientação para prevenção de doenças bucais, mais especificamente cárie e doenças periodontais. Expressa a proporção de pessoas que tiveram acesso à escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de saúde. A meta é aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.

Indicador 6: Proporção de exodontia em relação aos procedimentos: Quanto menor o percentual de exodontia, maior a qualidade do tratamento ofertado pela Odontologia do município. Demonstrando que o leque de ações abrange maior numero de procedimentos preventivos e curativos, em detrimento da extração dentaria. Esse indicador, apesar de não expressar cobertura de ações odontológicas, é de grande importância para se avaliar o tipo de prática que está sendo realizada em um determinado local, especialmente nas unidades de saúde. Mostra que as práticas mutiladoras ainda são realizadas em Unidades de Saúdes, onde as ações preventivas deveriam ser prioritárias. A meta é reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.

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	21,00	31,00	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)	N/A		%

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

As notificações de violência doméstica e sexual vêm sendo monitoradas nas unidades de saúde e Unidades de Pronto Atendimento 24 horas

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.

N	1 0	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
1	8	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,65	0,54	RAZÃO
1	9	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,27	0,15	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	33,67	35,00	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	65,62	64,87	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	2,00	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	4,00	3,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N/A	11,85	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11,37		/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	99,74	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	96,55	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	60,00	59,00	N.Absoluto

Numero de leitos insuficiente na Maternidade de Carapina o que induz a transferência da gestante a outras maternidades. Verifica-se que na Maternidade de Carapina o percentual de parto normal é de 58%. O número de cesareanas nos Hospitais privados prevalece em torno de 45%.

A baixa cobertura de estratégia de saude dificulta a captação precoce da gestante. Com a implantação da Rede Cegonha as UAPS devem intensificar as ações de captação precoce.

A implantação dos testes rápidos no ano de 2013 contribuirá para o aumento das testagens para sífilis no pré-natal. A equipe de Matriciamento da Sífilis iniciará as atividades, contribuindo para a realização e o registro destes testes. Com a implantação da Rede cegonha as estartégias adotadas contrubuirão significativamente para a diminuição dos óbitos maternos.

Com a implantação da Rede cegonha as estartégias adotadas contrubuirão significativamente para a diminuição dos óbitos infantis. É realizado busca ativa das crianças menores de 01 ano internadas no Hospital Dr Dório Silva.

Não há adesão ao tratamento de sífilis pelos parceiros conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Foi criado o Grupo Técnico para fazer o matriciamento da Sífilis na gestação e congênita

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	Е	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,56	0,47	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

Não foi Construído CAPS no ano de 2013

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doencas 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)	326,51	296,90	/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)	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

 O município aumentou o número de médicos na Atenção Primária a Saúde, melhorando o acesso ao usuário ao diagnóstico, tratamento e ações de promoção de saúde, realizou capacitação para profissionais, resultando na redução da taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis

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	87,50	87,50	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	68,00	65,00	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	68,00	92,60	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,00	98,51	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	88,40	59,50	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	100,00		N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	42,86	0,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1,00	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	3.153,0	3.067,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	86,99	90,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	70,10	75,00	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	9,20	88,97	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A		%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	3,00	2,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	37,09	20,70	%

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	100,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

- ITBM 36- A Tuberculose tem enfrentado dificuldades variadas, que envolvem a descentralização para algumas Unidades Regionais de Saúde, infra-estrutura inadequada para o volume de atendimentos, dificuldade de recrutamento de recursos humanos, baixa cobertura da estratégia de saúde da família, o que dificulta o Tratamento Diretamente observado, além do aumento do uso de álcool/drogas ilícitas. Todos estes problemas acarretam um baixo número de cura (65%) e um alto número de abandono de tratamento.
- ITEM 39- O método de cálculo mudou, e este ano foi necessária adequação das referências técnicas em relação a alguns agravos. O sistema SINAN Online estava constantemente lento, acumulando as notificações e dificultando o encerramento das fichas.
- ITEM 48- A Serra é um município extenso, com uma população flutuante, de baixa renda, dificultando o acompanhamento desses pacientes. Baixa cobertura da estratégia de saúde da família.
- ITEM 44- Obrigatoriedade e dificuldade do preenchimento do BPAI pelos profissionais médicos das unidades de saúde e dos profissionais do CTA. A utilização do teste rápido está em fase de implantação.
- ITBM 52- O município é extenso, e experimenta um aumento no número de imóveis, principalmente apartamentos, também há imóveis em locais de difícil acesso devido à violência urbana, e imóveis fechados em áreas de balneários. Os agentes de endemias são insuficientes para a demanda, e o processo de trabalho não está organizado em regiões, mas centralizados na Vigilância ambiental em saúde.

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	Е	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

metas não pactuadas pelo município

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	0,00		%
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	N/A		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	0,00		%

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 Meta 2013 Resultados Unida
--

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

Metas não pactuadas pelo Município

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	100,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Plano de Saúde 2010-2013 foi apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

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	N/A		N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	0,00	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

O componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) encontra-se em fase de implantação e estruturação no município da Serra-ES, sendo que:

- Duas cooperações técnicas já foram desenvolvidas juntamente ao Denasus;
- Realizou-se Rélatório Informativo em resposta ao questionamento do Ministério Público do Estado do Espírito Santo:
- A Minuta do Decreto Regulamentador encontra-se em trâmite (Processo Nº 22422/2014) e
- O corpo técnico conta com apenas duas referências técnicas, necessitando ampliar a equipe multiprofissional para o desenvolvimento dos trabalhos.

A Auditoria do SUS está vinculada hierarquicamente ao Gabinete do Secretário de Saúde, conforme art. 1º da Lei nº 3680, 2011, que trata da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde – SESA/Serra.

Após regulamentação da Auditoria do SUS e composição de equipe multiprofissional, pretende-se:

- Promover capacitação técnica para equipe de auditores;
- Realizar adesão do Sistema de Auditoria do SUS –Sis Aud- a fim de auxiliar na melhor execução dos trabalhos, garantir aproximação com outros componentes do SNA e padronizar os relatórios de auditoria elaborados e
- Realizar as auditorias programadas e atender 100 % das demandas solicitadas.

Avaliação Geral das Diretrizes

Ainda não temos os resultados definitivos de vários indicadores pois os bancos de dados em sua maioria encontram-se abertos, mas é possível identificar avanços como:as notificações de violência doméstica e sexual que vêm sendo monitoradas nas Unidades Básicas de saúde e Unidades de Pronto Atendimento 24 horas; a investigação dos óbitos Maternos e Infantis pelo Comitê Municipal de Mortalidade Materma e Infantil; ampliação da cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família;

Desafios para qualificar e promover a Saúde da Mulher e da Criança, ampliação de exames citopatológicos de colo de útero, mamografia, e implantação dos dispositivos da Rede cegonha.

A grande extensão do município difilculta a ação dos agentes de endemias que precisam ter seus quadros aumentados para atender ao aumento do número de imóveis e de outros mais de difícil acesso.

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

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 24/04/2014 17:

			RECEIT	AS (R\$)				DES	PESAS (R	!\$)		Movim	entação Fina	anceira
	Transfer	rência fundo	a fundo	Op.	Recursos	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros	Saldo Finan.	Saldo Finan.
	Federal	Estadual	Outros Município	Crédito /Rend. /Outros	Próprios							Pagamentos	do Exercício Anterior	do Exercício Atual
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	18.586,65	124.382.16 3,96	124.382.16 3,96	229.980.000	194.158.869, 22	185.149.649 ,37	122.121.63 8,13	212.223.00 0,00	1.932.194,18	62.733,64	409.651,94
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	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	3.691.278,3 4	0,00	0,00	38.304,50	0,00	3.691.278,3 4	0,00	0,00	0,00	3.883.416, 72	0,00	6.124,95	715.360,87	555.402,04
Atenção Básica	20.307.439, 15	3.931.474,0 5	0,00	132.850,43	0,00	24.238.913, 20	0,00	0,00	0,00	19.996.272 ,57	0,00	1.170.937,58	165,32	3.204.718,80
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	27.750.547, 99	0,00	0,00	48.017,16	0,00	27.750.547, 99	0,00	0,00	0,00	27.511.545 ,01	0,00	644.708,30	357.838,90	150,74
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	729.323,00	0,00	0,00	33.747,88	0,00	729.323,00	0,00	0,00	0,00	495.201,22	0,00	0,00	882.309,11	1.150.178,77
Assistência Farmacêutica	1.940.111,4 0	966.364,36	0,00	15.842,88	0,00	2.906.475,7 6	0,00	0,00	0,00	2.830.396, 35	0,00	423.430,40	721.756,72	390.248,61
Gestão do SUS	40.000,00	0,00	0,00	10.758,85	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	152.582,53	0,00	0,00	432.415,85	330.592,17
Convênios	0,00	0,00	0,00	1.610.396,0 8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.925,04	0,00	0,00	27.931.868,81	29.269.339,85
Prestação de Serviços de Saúde	978.821,36	0,00	0,00	5.241,24	0,00	978.821,36	0,00	0,00	0,00	846.861,44	0,00	166.430,59	29.229,47	0,04

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O saldo financeiro no montante de R\$ 35 milhões é composto de diversas contas, sendo que 75% do valor, refere-se ao convenio do Hospital Matemo Infantil, cuja obra ainda não foi iniciada, devido questões burocráticas. Os valores mencionados nas ações do SARGSUS, refere-se a despesa liquidada, no montante de R\$ 185 milhões. Apesar da queda de arrecadação em 2013, no montante de R\$ 166 milhões entre a receita prevista e a arrecadada, o município investiu em saúde R\$ 46 milhões além do limite mínimo constitucional.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 20/06/2014 11:

15:30

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	24,13%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	67,02%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	10,43%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	91,88%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	35,15%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	64,62%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	64,62%
Despesa total com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante	396,20%
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,04%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,83%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	16,74%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,81%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	73,02%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	26,98%
Atenção Básica	12,42%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8,85%
Suporte Profilático e Terapêutico	3,72%
Vigilância Sanitária	0,00%
Vigilância Epidemiológica	1,99%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%

% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	32,59%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	23,60%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Conforme demonstrativo acima, o municipio da Serra, aplicou 23,60% em ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios, isto correspondeu a R\$ 127 milhões.

recursos próprios, isto correspondeu a R\$ 127 milhões.
Os gastos relevantes em 2013, foi com pessoal, medicamentos, exames laboratoriais e ambulancia.

A saúde é prioridade para o gestor municipal.

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		
//\$020		711 071 = 1271 (u)	Jan a Dez (b)	%(b/a)x100	
ECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	523.020.000,00	240.900.000,00	202.001.228,66	83,85	
nposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	30.000.000,00	30.000.000,00	24.062.004,58	80,20	
nposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	21.000.000,00	21.000.000,00	26.274.379,40	125,11	
nposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	148.000.000,00	148.000.000,00	116.658.486,62	78,82	
nposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	21.350.000,00	21.350.000,00	24.279.544,85	113,72	
nposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00	
fultas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	3.350.000,00	3.350.000,00	1.565.262,53	46,72	
rívida Ativa dos Impostos	6.200.000,00	11.000.000,00	6.025.035,39	54,77	
fultas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	11.000.000,00	6.200.000,00	3.136.515,29	54,77	
ECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	312.120.000,00	365.650.000,00	338.994.765,26	92,71	
ota-Parte FPM	52.470.000,00	53.000.000,00	53.347.729,74	100,65	
ota-Parte ITR	150.000,00	150.000,00	92.791,72	61,86	
ota-Parte IPVA	20.000.000,00	20.000.000,00	21.887.633,23	109,43	
ota-Parte ICMS	280.000.000,00	280.000.000,00	253.929.419,44	90,68	
ota-Parte IPI-Exportação	9.000.000,00	9.000.000,00	7.321.919,09	81,35	
ompensações Financeiras Provenientes de Impostos e ransferências Constitucionais	3.500.000,00	3.500.000,00	2.415.272,04	69,00	
esoneração ICMS (LC 87/96)	3.500.000,00	3.500.000,00	2.415.272,04	69,00	
utras					
OTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E ERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	524.080.000,00	606.550.000,00	540.995.993,92	89,19	

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	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS					
Despesa)	INICIAL		LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e)			
DESPESAS CORRENTES	172.790.000,00	199.546.000,00	179.954.870,74	6.468.855,33	93,42			
Pessoal e Encargos Sociais	106.400.000,00	115.457.000,00	114.892.568,94	0,00	99,51			
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Outras Despesas Correntes	66.390.000,00	84.089.000,00	65.062.301,80	6.468.855,33	85,07			

DESPESAS DE CAPITAL	44.435.000,00	30.434.000,00	5.194.778,63	2.540.364,52	25,42
Investimentos	44.435.000,00	30.434.000,00	5.194.778,63	2.540.364,52	25,42
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)	217.225.000,00	229.980.000,00		194.158.869,22	84,42

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS					
APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	INIOIAL	ATOALIZADA	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 QU NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	ΙΕ			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 SEF Bimestre ((VI) = [IV(f+g) - V(h+i)]	RVIÇOS PÚBLICOS I	DE SAÚDE (VI) = (IV - V) / Pa	ara o 6º ""	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 / IIIIb 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					

(ONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITO PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS					
	CONFORME ARTIGO 24,§ 1° e 2°	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	LIQUIDADAS Jan a Dez INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR (I) NÃO PROCESSADOS (m) [(I+m		
oublanção,		7.1.67.2.27.8			% [(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 Conforme quadro acima, houve queda de arrecadação em comparação ao previsto,no valor de R\$ 66 milhões das receitas vinculadas a LC 141/12, sendo, R4 32 milhões de ISS, R\$ 27 milhões de ICMS, entre outros, no entanto, visto que a saúde é prioridade da gestão municipal, foi aplicado em ações e serviços de saúde o percentual de 23,60 %, ou seja R\$ 46,5 milhões além do limite constitucional. Na previsão inicial receita de impostos líquido (I) há erro de soma no programa, visto que a somatória correta é R\$ 240.900.000,00 e não 523.020.000,00.					
		10. Al	JDITORIAS		
Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Não Cancelada)					
Ente Federado:				SERRA	
Demandante:					
Órgão responsável pela a	uditoria:				
SISAUD/SUS:					
Nº da auditoria:					
Finalidade da auditoria:					
Status da auditoria:				null	
Unidade(s) auditada(s):					

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

2013 foi o útimo ano de execução do Plano Municipal de Saúde 2010-2013 e o primeiro ano desta gestão. Um ano de muitas dificuldades e alguns avançaos ainda que insuficientes. O Município possui baixa cobertura de Estratégia Saúde da Família, mas com uma rede de serviços diversa e complexa necessitando de inserção de novos profissionais, adequação dos prédios e construção de novos equipamentos, bem como renovação do parque tecnólogico. A adesão ao Programa Mais Médicos troxe uma nova perspectiva de ampliação da cobertura e qualificação da Atenção Básica. Para a Construção deste RAG, enfrentamos muitos problemas com o SARGSUS o que nos obrigou a enviar o relatório impresso para a apreciação do Conselho Municipal de Saúde, prezando pelo cumprimento dos prazos.

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

- O Próximo Plano de Saúde e suas Programações Anuais devem contemplar:
- Reestruturação da rede de serviços;
- Ampliação da cobertura da Atenção Básica;
- Ampliação da cobertura de Estratégia Saúde da Família;
- Ampliação da oferta de consutas e exames especializados;
- 5) Estruturação da Rede de Atenção Psicossocial
- 6) Implantação da Rede Cegonha
- Inplantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família
- 8) Construção da Política de Educação Permanente

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento		
plano_municipal_de_saude_serra_2010_2013[1].pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG		
resolução nº223 CMS aprova PMS.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG		

12. APRECIAÇÃO 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			
Enviado para Câmara de Vereadores em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

•	norano do Brasilia
Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/04/2014 21:02:35
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	
12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE	Horário de Brasília

12.2.2. INFORMAÇOES DO CONSELHO DE SAUDE	Horário de Brasília		
Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/04/2014 21:02:35 30/04/2014 16:36:33		
Apreciado pelo Conselho de Saúde em			
Reapreciado pelo Conselho em			
Parecer do Conselho de Saúde	Considerando o primeiro ano queda da receita; e Considerando o défit da pres que é importante o cumprime operacionaloizadas e efetivado	Comissão de finanças dos dados do o desta nova gestão e as dificuldades tação de serviços oferecidos a como ento das recomendações citadas par das as ações citadas. ças do Conselho Munici pal de Saúde	
Status da Apreciação	Aprovado		
Resolução da Apreciação	328	Data 30/04/2014	
	1		

