

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 2011

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome SILVANI ALVES PEREIRA

Data da Posse 02/01/2009

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

1.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS Lei nº 1505, de 17/06/1991

CNPJ do FMS 14.814.026/0001-88

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Gestor do FMS SILVANI ALVES PEREIRA

Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS Lei nº 3292, de 19/11/2008

Nome do Presidente do CMS SILVANI ALVES PEREIRA

Segmento gestor
Telefone 2732527912
E-mail cms.sesa@serra.es.gov.br

1.4 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde 06/2011

1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde? Sim
Período a que se refere o Plano de Saúde 2010 a 2013
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 254 Em 31/05/2011

1.6 PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS

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

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

1.7 PACTO PELA SAÚDE

Aderiu ao pacto pela Saúde Sim

Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite 10/2008

1.8 REGIONALIZAÇÃO

O Município pertence a algum Colegiado de Gestão Regional Sim
Nome do Colegiado de Gestão Regional Serra-Santa Teresa
O Município participa de algum Consórcio Não
O Município está organizado em Regiões Intramunicipais Sim
Quantas? 7

1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O município da Serra possui Plano Municipal de Saúde 2010-2013 aprovado pelo CMS por meio da Resolução nº 2024, de 22 de fevereiro de 2010.

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 2011 do município foi aprovada pelo conselho, em sua 224ª reunião ordinária, realizada no dia 30 de maio de 2011 e é construída em consonância com as propostas do PMS. Sendo assim foi distribuída em blocos por objetivos como :

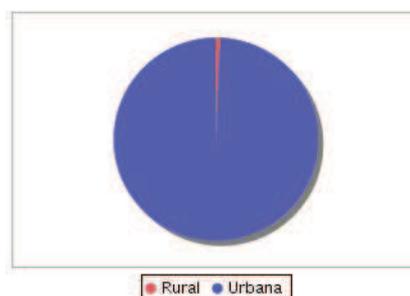
- Fortalecer as Instâncias de Participação Popular;
 - Aprimorar a estrutura física das Unidades de Saúde para o melhor desempenho de suas ações;
 - Facilitar o serviço de apoio, diagnóstico e terapêutico;
 - Promover as ações da Política Nacional de Humanização;
 - Qualificar o apoio Diagnóstico Terapêutico;
 - Organizar a rede municipal de urgência e emergência;
 - Reorganizar o sistema de saúde e viabilizar o acesso aos serviços de saúde;
 - Aprimorar a gestão e organizar a rede assistencial;
 - Promover a melhoria qualitativa da saúde da população através de desenvolvimento de ações de Promoção de Saúde;
 - Efetivar a atenção aos Grupos Prioritários em Saúde;
 - Qualificar a assistência farmacêutica;
 - Promover a saúde e prevenir riscos e agravos;
 - Propor ações de melhoria dos serviços prestados controlando, monitorando e avaliando à Assistência à Saúde;
 - Otimizar a realização dos serviços prestados estruturando e fortalecendo as ações de Regulação do Acesso;
- Informatizar a rede de serviços de saúde ;
- Otimizar a estrutura operacional da SESA melhorando a estrutura e suporte logístico para oferta e manutenção dos serviços de saúde;
 - Promover a valorização profissional e a qualificação dos servidores.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

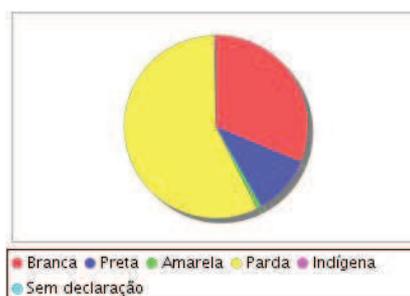
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2011

409.267

População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Rural	2.817	0,69%
Urbana	406.450	99,31%



População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Branca	128.259	32,46%
Preta	42.756	10,28%
Amarela	3.754	0,90%
Parda	233.275	56,07%
Indígena	1.212	0,29%
Sem declaração	11	0,00%

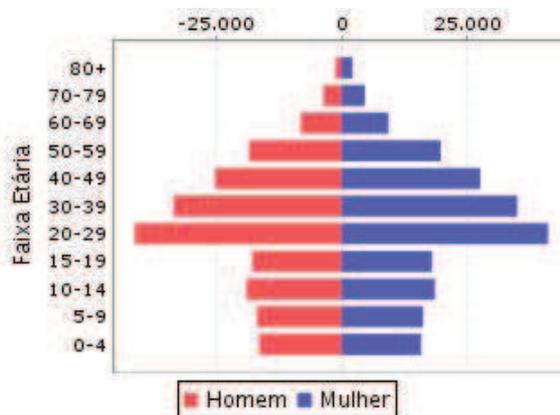


2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0-4	16.435	15.806	32.241
10-14	18.943	18.530	37.473
15-19	17.822	17.967	35.789
20-29	41.193	41.098	82.291

População - Perfil demográfico

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
30-39	33.489	34.955	68.444
40-49	25.185	27.565	52.750
5-9	16.840	16.233	33.073
50-59	18.476	19.690	38.166
60-69	8.155	9.274	17.429
70-79	3.611	4.616	8.227
80+	1.266	2.118	3.384
Total	201.415	207.852	409.267



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 os bairros de Hélio Ferraz, Conjunto Carapina I e Bairro de Fátima, contabilizados para o município de Vitória, totalizando 8.626 habitantes, que estão sob os cuidados de saúde do município da Serra. O percentual de moradores da área urbana é de 99,3%.

Comparando com o ano de 2000 houve um aumento de 27,43% da população no município, sendo uma das cidades que mais cresce no país.

Com relação à cor a maioria da população se declarou parda, 233.275 (56,99%), seguida da branca, 128.259 (31,34%). Quanto à população por sexo há, no geral, um discreto predomínio da população feminina 207.852 (50,78%). Mas ao analisarmos por faixa etária este predomínio só começa a ocorrer a partir dos 19 anos de idade.

Na estimativa populacional de 2011 a faixa etária que apresenta o maior predomínio de pessoas é entre os 20 e 29 anos, 80.870, seguida da de 30 a 39 anos, 66.269.

É importante pensarmos neste crescimento populacional, pois historicamente, saúde e meio ambiente sempre estiveram intimamente relacionados. De uma maneira geral este crescimento focado na urbanização, ultrapassa a capacidade financeira e administrativa das cidades em prover infra-estrutura e serviços essenciais como água, saneamento, coleta e destinação adequada de lixo, serviços de saúde, além de empregos e moradia, e em assegurar segurança e controle do meio ambiente para toda a população o que impacta diretamente na saúde.

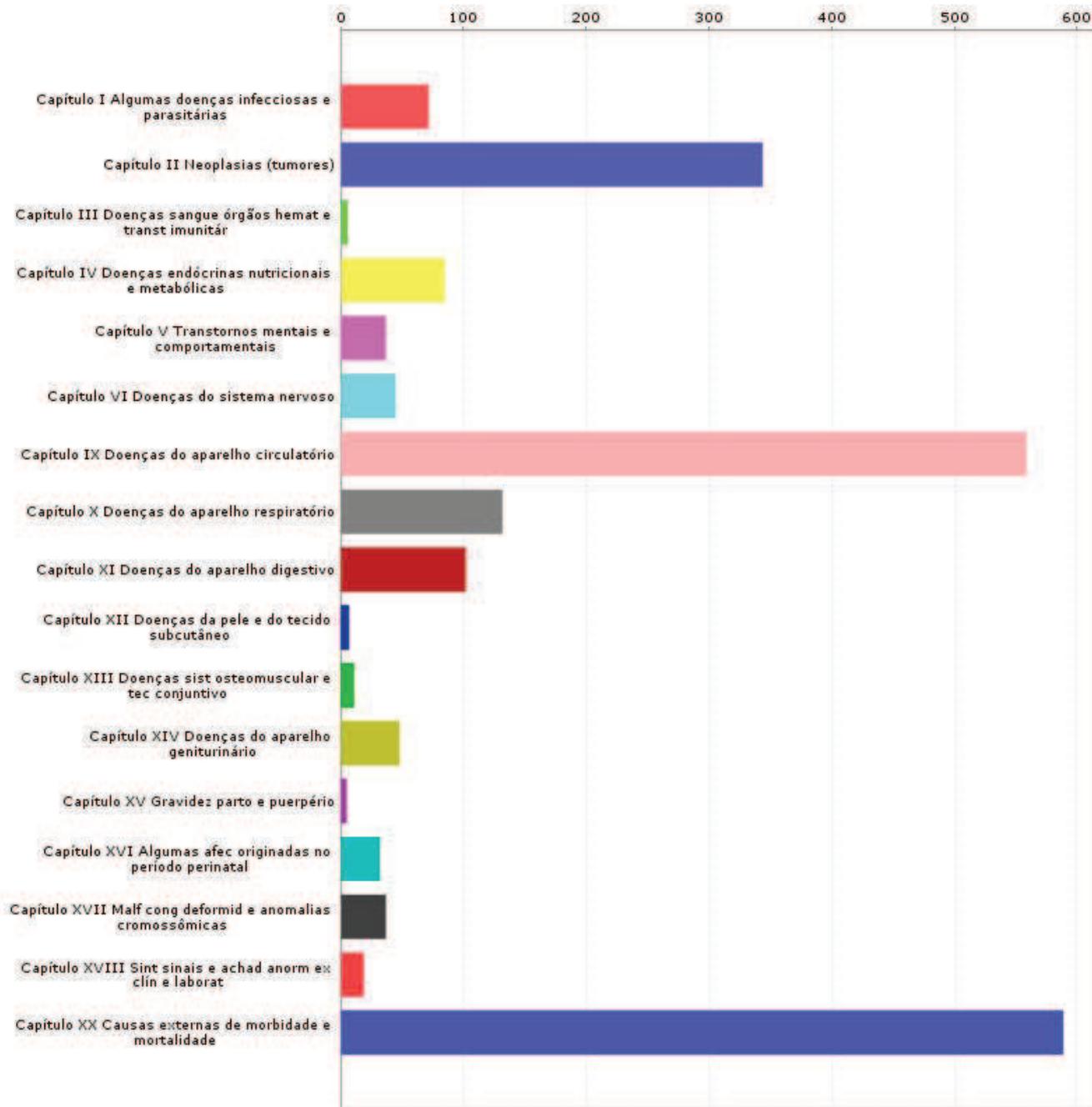
A dinâmica populacional da Serra prevê uma redução no número absoluto de crianças, maior população em idade ativa e proporção crescente de idosos, acompanhando a tendência nacional. Tal fato faz com que a Serra conviva hoje com um perfil epidemiológico transitório, com um aumento da prevalência de doenças crônicas degenerativas e persistência das doenças infectoparasitárias, e ainda a incidência alarmante de morbimortalidade por causas externas, configurando um mosaico epidemiológico que demanda estratégias complexas e diversificadas na formulação da política pública de saúde.

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	0	0	0	0	5	10	19	14	9	7
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	2	1	2	3	8	18	36	73	65	84
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	0	0	0	1	1	4	8	17	17	16
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	4	4	9	9	7	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	1	2	1	4	5	1	2	4	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	3	3	19	50	102	104	127
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	1	0	0	0	1	2	5	12	15	36
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	2	11	21	24	14	17
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	1	2	0	3	1	0	1	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	0	3	3	5	5	10	7
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	31	3	0	2	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	0	0	0	0	2	1	5	1	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	6	6	4	7	91	194	101	65	49	23	20
TOTAL	82	15	7	16	105	227	182	222	314	272	326

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	0	72
Capítulo II Neoplasias (tumores)	52	0	344
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	6
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	0	85
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	3	0	37
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	17	0	45
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	149	1	559
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	58	0	132
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	13	0	102
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0	7

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	0	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	14	0	48
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	5
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	32
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	37
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	19
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	13	10	589
TOTAL	349	13	2.130



Análise e considerações sobre Mortalidade

Entre as causas de mortalidade no município de Serra, destaca-se o alto índice de óbitos por causas externas, que a partir do ano de 2008, torna-se a principal causa de mortalidade geral, seguida das doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Juntas estas três causas representam 69,64% dos óbitos do município.

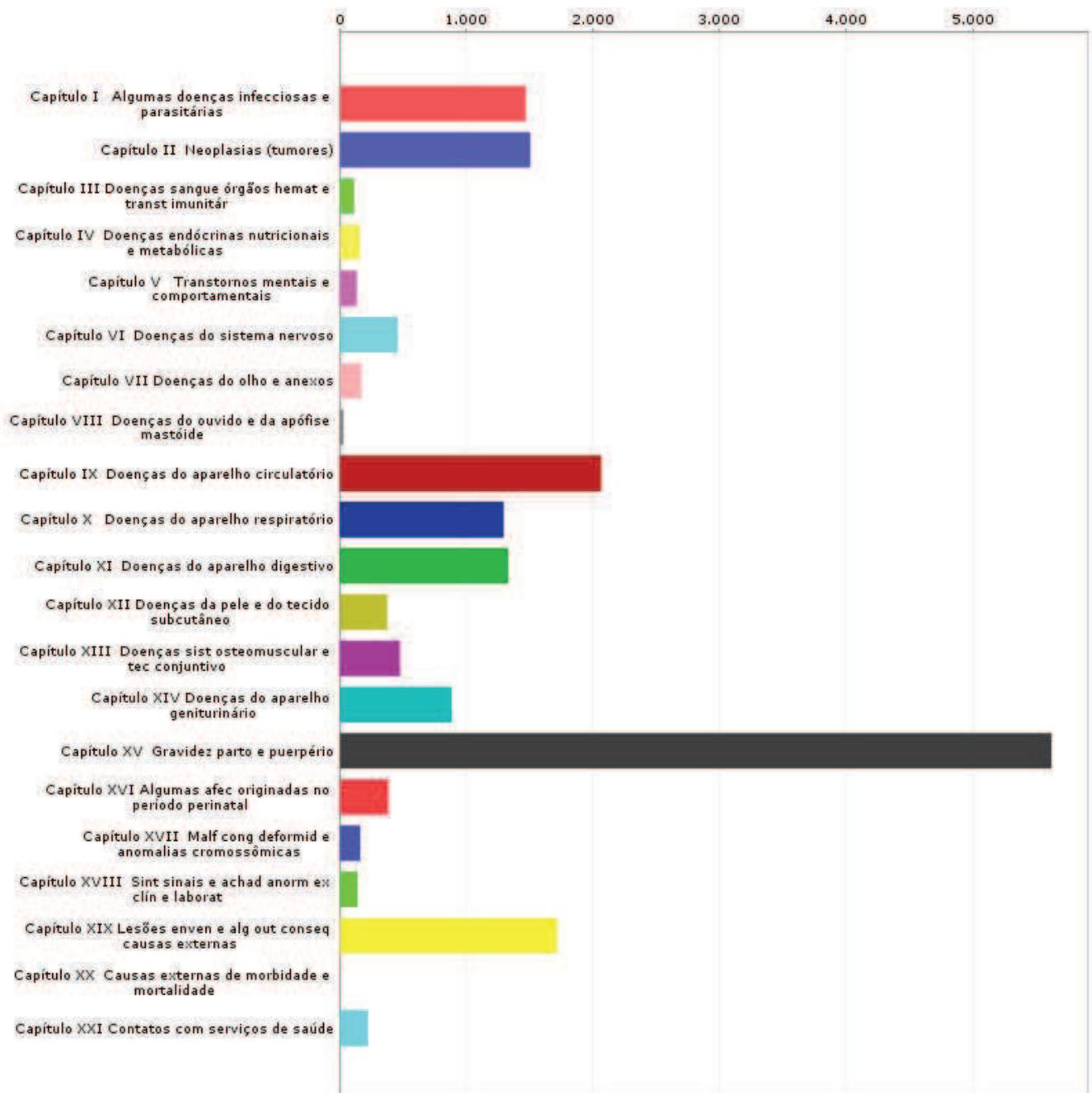
As mortes por causas externas impactam principalmente uma parcela importante da população em idade produtiva do município, com uma sobremortalidade masculina mais acentuada. Dos 582 óbitos por causas externas, 386 (66,3%) ocorreram com pessoas entre 15 e 39 anos. Segundo o banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade e da Secretaria de Segurança Pública do ES a ocorrência de causas externas por grupos de causas traz como principais, em ordem decrescente, os homicídios, os acidentes de transporte, o atropelamento e as quedas. No ano de 2010, os óbitos por doença do aparelho circulatório está em primeiro lugar entre as pessoas com 80 anos e

mais, seguida da faixa etária de 70 a 79 e depois de 60 a 69. Os óbitos por doenças do aparelho circulatório perfazendo um total de 559 das ocorrências de internação por capítulo CID-10, representando 26,24% dos óbitos registrados pelo SIM para o município da Serra.

O óbitos por neoplasias está em primeiro lugar entre as pessoas 70 a 79 , seguida da faixa etária de 50 a 59 e depois de 60 a 69.

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	183	240	141	133	62	93	104	138	126	123	82	47	1.472
Capítulo II Neoplasias (tumores)	1	22	47	33	56	58	159	321	303	258	181	68	1.507
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	25	17	16	18	10	3	12	5	3	2	2	116
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	8	6	11	7	9	13	16	36	22	19	9	162
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	0	1	3	35	37	35	18	5	2	0	137
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	6	18	12	11	5	27	69	118	129	33	20	11	459
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1	6	2	8	4	32	35	43	35	8	174
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	15	6	1	1	1	5	0	0	0	0	0	31
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	7	3	5	13	16	114	193	383	529	386	270	148	2.067
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	235	297	142	85	54	57	56	52	76	89	86	66	1.295
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	43	74	83	70	64	147	179	231	217	116	79	28	1.331
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	26	24	24	15	37	48	50	59	36	29	21	377
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	8	11	26	19	46	64	87	103	69	34	7	476
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	29	58	41	36	35	102	138	153	117	98	61	20	888
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	1	0	0	70	1.178	3.014	1.235	124	1	0	0	0	5.623
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	380	1	0	1	2	3	0	0	0	0	1	0	388
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	34	44	22	16	5	7	6	5	11	9	6	0	165
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	2	4	8	23	19	27	23	16	15	6	144
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	14	40	66	70	174	392	320	234	200	82	73	55	1.720
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	5
Capítulo XXI Contatos com serviços de saúde	0	2	2	4	17	51	47	31	40	21	4	4	223
TOTAL	954	883	628	632	1.741	4.237	2.699	2.050	2.028	1.409	999	500	18.760



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



Análise e considerações sobre Morbidade

Na análise da morbidade hospitalar por grupo de causas e faixa etária os dados do município da Serra apresenta como as principais causas de internação a Gravidez, Parto e Puerpério, as doenças não transmissíveis e as decorrentes de violência e acidentes.

Em relação as internações decorrentes do capítulo XV predominam as internações na faixa etária entre 20 e 29 anos

(3.014 internações), porém há um número elevado de internações na faixa etária de 15 a 19 anos, correspondendo a 20,94%. Aqui se observa a necessidade de investimento na atenção primária, com ações de promoção e prevenção, para reduzirmos a gravidez na adolescência e consequentemente os riscos ao corpo e psiquê destas mulheres, bem como aos seus conceitos.

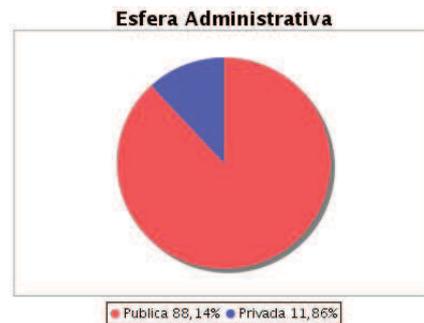
A segunda causa de internação é por doenças do aparelho circulatório, concentrando-se mais as internações na faixa etária de 50 a 59, 529 ou 25%. Comparando os dados do SIH 2011, constatamos que as informações vão de encontro com os dados do SIM 2010, onde a frequência de óbitos por doenças do aparelho circulatório aparecem a partir do 60 anos. Isto nos leva a pensar a políticas de saúde voltadas para o idoso, que sejam voltadas para o tratamento e prevenção deste tipo de doença.

A terceira causa de internação é por Lesões por envenenamento e alguma outra consequência de causas externas, sendo a faixa etária com maior número de internações a de 20 a 29 (392 internações), seguida da faixa de 30 a 39, com 320 internações. Outras morbidades que apresentaram um índice considerável de internações são: as neoplasias (8,03%), as doenças infecto parasitárias (7,84%), e as doenças do aparelho digestivo e respiratório (7,09%). A coexistência de doenças infectoparasitárias, patologias de países de terceiro mundo, com doenças do aparelho circulatório e neoplasias, que denotam o aumento da expectativa de vida e a qualidade de vida de uma população – em geral cabíveis aos países desenvolvidos, acarretam um acúmulo de doenças na população e consequentemente impacto na assistência hospitalar, uma vez que apresentam alta letalidade e internações prolongadas.

Esses dados apontam para a necessidade de implantação de um modelo de saúde que dê conta de ampliar a oferta de informação, trazendo a população para a discussão das interfaces para a promoção de saúde e prevenção de agravos, gerando assim o autocuidado.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	34	17	0	17
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0	0	1
HOSPITAL GERAL	3	0	2	1
POLICLINICA	6	0	0	6
POSTO DE SAUDE	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	1	0	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	0	0	1
Total	50	20	2	28



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	7	1	5	1
ESTADUAL	1	0	1	0
MUNICIPAL	51	21	0	30
Total	59	22	6	31

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

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 alta complexidade que necessitam maior aporte de recursos 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 59 estabelecimentos, dos quais 22 (37,28%) estão sob gestão municipal, 06 (10,16%) estão sob gestão estadual, e 31 (52,54%) 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 as equipes de ESF cobrem 30,35% do território e há uma meta de se atingir 100% até 2013. Das 36 equipes de saúde da família 19 contam com equipe de saúde bucal, 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.

Para 2012 estão previstas a reforma e ou ampliação de 06 unidades regionais de saúde.

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 e as outras duas encontram-se em fase de construção. Há previsão de inauguração de uma dessas Unidades para o segundo semestre de 2012 - UPA Serra sede.

O município também já assinou contrato para a construção de um Hospital Materno Infantil com previsão de término da obra em 2013.

Quanto à esfera administrativa, os dados do SCNES, demonstram que dos 59 estabelecimentos de saúde, 52 (88,14%) estão sob gerência pública e 11,86% sob gerência privada.

4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	8
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	135
SEM TIPO	99
TOTAL	242
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	14
TOTAL	14
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	42
CELETISTA	77
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1123
EMPREGO PUBLICO	159
ESTATUTARIO	1254
SEM TIPO	928
TOTAL	3583



Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

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

A PMS realizou concurso público em 2011 para reduzir o número de profissionais com contrato temporário, pois este tipo de contrato empregatício é precário e traz redução na resolutividade do modelo de saúde que a Serra quer implantar como fortalecimento da estratégia de saúde da família. Esta tem como preceito a territorialização, a continuidade do cuidado e a construção de vínculo de responsabilização entre a população assistida e os profissionais de saúde.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecimento das Instâncias de Participação Popular.	Desenvolver em 80% as ações proposta pelo Conselho Municipal de Saúde de Serra	Foi realizado 67% das ações programadas	35.000,00	43.986,74
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde	Desenvolver em 80% as ações proposta pelo Conselho Municipal de Saúde de Serra	67%	35.000,00	43.983,74
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
<ul style="list-style-type: none"> - Promover capacitação dos conselheiros municipais de saúde; - Instituir as comissões locais de saúde; - Promover capacitação dos membros das comissões locais de saúde; - Realizar Conferência Municipal de Saúde; - Solicitar a Aquisição de equipamentos permanentes e de consumo para o conselho municipal de saúde de serra; - Garantir aos conselheiros: participações em conferências, seminários e outros eventos afins em nível municipal, estadual e nacional. - Garantir a efetivação das comissões especiais de trabalho do conselho municipal de saúde, deliberadas e instituída em resolução. - Discutir e deliberar processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS. - Cobrar o provimento das condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado e ou reorganizado conforme Legislação vigente. - Observar e acompanhar o 	Desenvolver em 80% as ações proposta pelo Conselho Municipal de Saúde de Serra	Foram realizadas 67% das ações programadas	35.000,00	43.986,74

estabelecimento de espaços de negociação permanente entre trabalhadores, gestores e usuários.
- Fiscalizar a promoção e desenvolvimento de Políticas de Gestão do trabalho em saúde, considerando os princípios de humanização, da participação e da democratização nas relações de trabalho, com adequação de vínculos, direitos sociais e previdenciários, PCCV/SUS conforme diretrizes e legislações vigentes para o SUS.
- Criar mecanismos de divulgação das atividades do Conselho Municipal de Saúde.

Avaliação da diretriz	Os gastos com a realização da Conferência Municipal de Saúde da Serra e a participação dos conselheiros nas Conferências Estadual e Nacional superou as expectativas financeiras previstas. Algumas ações como a capacitação dos conselheiros foram reprogramadas para 2012 devido dos mesmo.			
------------------------------	---	--	--	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aprimorar a estrutura física das Unidades de Saúde para o melhor desempenho das ações de saúde.	Viabilizar a realização de 80% das obras previstas pela Secretaria	Realizado 90% das obras previstas pela Secretaria	12.163.000,00	7.906.931,49
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades de Saúde.	Viabilizar a realização de 80% das obras previstas pela Secretaria	90%	12.163.000,00	7.906.931,49
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Construção: UPA Castelândia, UAPS Parque Residencial Laranjeiras, UAPS Bairro das Laranjeiras, UAPS Parque Jacaraípe, UAPS Jardim Bela Vista, UAPS Jardim Tropical, UAPS Nova Carapina e Caps i – CPTT, Hospital Materno Infantil Reforma e Ampliação: Maternidade de Carapina, URS Serra Dourada, UAPS Campinho da Serra e UAPS Laranjeiras Velha.	Viabilizar a realização de 80% das obras previstas pela Secretaria	90%	12.163.000,00	7.906.931,49
Avaliação da diretriz	Construção: UPA Castelândia (fase de projeto), UAPS Parque Residencial Laranjeiras, UAPS Bairro das Laranjeiras, UAPS Parque Jacaraípe (substituída por UAPS Feu Rosa), UAPS Jardim Bela Vista, UAPS Jardim Tropical (proposta cadastrada no FNS – 1ª parcela recebida), UAPS Nova Carapina II (em obra), Caps i – CPTT (fase de projeto), Hospital Materno Infantil (proposta aprovada no SICONS) Reforma e Ampliação: Maternidade de Carapina (obra iniciada), URS Serra Dourada (em estudo), UAPS Campinho da Serra (em estudo), UAPS Laranjeiras Velha (obra iniciada) Conclusão: Oceanía (obra em fase final), Bairro de Fatima (obra concluída), Jardim Carapina (obra em fase final), Nova Carapina (obra em fase final), Planalto Serrano A (obra em fase final) e Pitanga (obra concluída). Algumas obras estão aguardando liberação de recurso federal.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Facilitar o serviço de apoio, diagnóstico e terapêutico.	Desenvolver 40% das ações para implantação do serviço de tele-saúde	0%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar o serviço de Tele-Saúde	Desenvolver 40% das ações para implantação do serviço de tele-saúde	0%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Realizar orientações pelo serviço "OI DOUTOR". - Informar ao usuário a porta de entrada mais adequada para acesso à rede de serviços. - Orientar e acalmar o usuário até o atendimento adequado pelas equipes de atendimento de urgência e emergência da SESA. - Prestar atendimento por profissional médico qualificado quando solicitado, com o acionamento do serviço de atendimento por meio de ambulância	01	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	As ações propostas para 2011 foram pertinentes ao Serviço de Remoção e Oi Doutor - 0800 que não são pertinentes a Diretriz.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover as ações da Política Nacional de Humanização.	Implantar ações da Política Nacional de Humanização em 40% dos serviços municipais de saúde	Ações da Política Nacional de Humanização implantadas em 35% dos serviços municipais de saúde	180.000,00	87.886,72
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Humanização da atenção e gestão do SUS	Implantar ações da Política Nacional de Humanização em 40% dos serviços municipais de saúde	35%	180.000,00	87.886,72
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

- Implantar o Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR na UPA Serra - Implantar o serviço de Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR nas Unidades Regionais de Saúde.	Implantar ações da Política Nacional de Humanização em 40% dos serviços municipais de saúde	35%	180.000,00	87.886,72
Avaliação da diretriz	Implantado apenas em URS de Jacaraípe e UPA Carapina. Aguardando inauguração UPA Serra para 2º de semestre de 2012.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar o apoio Diagnóstico Terapêutico.	Ofertar 70% de exames de acordo com os parâmetros estabelecidos	Ofertado 50% dos exames de acordo com os parâmetros estabelecidos	8.348.700,00	6.786.175,89
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ofertar exames que auxiliem nos diagnósticos, condutas e tratamentos aos usuários do SUS	Ofertar 70% de exames de acordo com os parâmetros estabelecidos	50%	8.348.700,00	6.789.175,89
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Manter os contratos e exames laboratoriais firmados atualmente (anatomopatológico, bioquímico, ultrassonografia, oftalmologia); Contratar outros exames laboratoriais de acordo com necessidade de oferta aos usuários (ecocardiograma, teste da orelhinha, raio X panorâmico odontológico).	Ofertar 70% de exames de acordo com os parâmetros estabelecidos	100%	8.348.700,00	6.789.175,89
	70%	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	- Exames de ecocardiografia foram contratados, porém o contrato foi rescindindo por ausência de capacidade operacional da empresa - O teste da orelhinha processo em fase de conclusão. - O raio X panorâmico odontológico não foi solicitado.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Organizar a rede municipal de urgência e emergência.	Construção de 1 UPA 24 horas	0% - Conclusão da obra prevista para 2012.	7.426.500,00	3.244.776,28
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h	Implantar 01 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas	0%	7.426.500,00	3.244.776,28
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Acompanhar a execução da obra contratada para a construção da UPA Serra Sede. - Dotar a UPA Serra de recursos humanos, físicos e equipamentos necessários. - Manter o funcionamento da UPA Carapina	Implantar 01 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas	0%	7.426.500,00	3.244.776,28
Avaliação da diretriz	Previsão de conclusão da obra para segundo semestre de 2012			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Organizar a rede municipal de urgência e emergência	Atender 100% das ocorrências de urgência e emergência no município.	100%	6.008.500,00	5.499.564,47
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Assegurar o atendimento pré-hospitalar móvel às urgências e emergências	Atender 100% das ocorrências de urgência e emergência no município	100%	6.008.500,00	5.499.564,47
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Assegurar o atendimento pré-hospitalar móvel às urgências e emergências - Manter parceria com o SAMU 192.	Atender 100% das ocorrências de urgência e emergência no município	100%	6.008.500,00	5.499.564,47
Avaliação da diretriz	Tempo resposta elevado devido o uso de veículos para transporte eletivo de pacientes			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar o sistema de saúde e viabilizar o acesso aos serviços de saúde.	Ampliar a cobertura de ESF no município em 60%.	A ampliação atingiu 50,58% da meta.	2.699.000,00	2.561.407,55
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Consolidar a Estratégia de Saúde da Família	Ampliar a cobertura de ESF no município em 60%	A ampliação atingiu 50,58% da meta programada	2.699.000,00	2.561.407,55
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Implantar equipes de ESF	42	Foi implantado 1 equipe de ESF e 2 equipes de PACS	2.699.000,00	2.561.407,55
- Avaliar e monitorar os indicadores do PROESF	100%	100%	0,00	0,00
- Realizar processo seletivo público para contratação de ACS	01	0	0,00	0,00
- Realizar processo seletivo interno para compor equipes de ESF	01	01	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	- A Estratégia foi ampliada para 30,35% pois a estrutura física de algumas UAPS são inadequadas à ampliação de novas equipes. Obras de construção, ampliação e reforma de UAPS foram cadastradas em 2011 no Programa Requalifica SUS, e serão iniciadas em 2012. O processo seletivo de AECS acontecerá em 2012 (processo na PROGER).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aprimorar a gestão e organizar a rede assistencial.	Implantar o Plano Diretor da APS em 40% das UAPS.	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estruturar o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde APS	Implantar o Plano Diretor da APS em 40% das UAPS	100%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Implantar o Plano Diretor da APS em 100% das UAPS com ESF/EACS com: - Realização de diagnóstico local; - Protocolo para agendamento de consulta - Priorização do eixo materno-infantil em todas as UAPS; - Plano de ação local; - Termo de Compromisso com incentivo Territorialização - Acolhimento e classificação de risco das famílias	01	01	0,00	0,00
- Seminário da APS	01	01	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O recurso orçamentário para realização do Seminário de Atenção Primária à Saúde oriundo do PROESF			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover a melhoria qualitativa da saúde da população através de desenvolvimento de ações de Promoção à Saúde.	Implementar ações de promoção à saúde em 20% das UAPS.	30%	1.400.000,00	997.158,57
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver Ações de Promoção à Saúde	Implementar ações de promoção à saúde em 20% das UAPS	30%	1.400.000,00	997.158,57
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Implantar Academias da Terceira Idade (ATI)	Implantar 20 Academias	10	0,00	0,00
- Capacitar cuidadores de idosos	01 capacitação	01 capacitação	0,00	0,00
- Capacitar profissionais para diagnóstico e intervenção em promoção de saúde nas áreas de atividade física, nutrição, controle do tabagismo, violência e idoso	01	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Foram compradas 20 academias populares e instaladas 10 (N. Almeida, P. Canoa, Jacaraípe, Taquara I, Barcelona, B; Fátima, Pl. Serrano A, N. Horizonte, F. Rosa, Pq. Cidade); Capacitação dos profissionais não aconteceu devido rotatividade;			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a assistência farmacêutica.	Atender 100% da demanda por medicamento padronizado pelo município.	85,12% da demanda atendida	9.205.000,00	8.626.173,01
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ofertar medicamentos do âmbito municipal aos usuários	Atender 100% da demanda por medicamento padronizado pelo município	85,12%	9.205.000,00	8.626.173,01
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Acompanhar as atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação) - Realizar o	Atender 100% da demanda por medicamento padronizado pelo município	85,12	9.205.000,00	8.626.173,01

planejamento da AF de acordo com os padrões estabelecidos pelo MS, contratação de profissionais para Assistência Farmacêutica. - Conhecer os recursos financeiros para definir prioridades e executar a programação, realizar o levantamento do perfil epidemiológico do município e aquisição fidedigna. - Conhecer a demanda real e reprimida do município. - Melhoria do acesso, garantia da qualidade dos serviços e do atendimento ao usuário realizando a regionalização para promover a dispensação de medicamentos de forma humanizada e melhoria no acesso - Adotar uma sistemática de divulgação do Manual Farmacoterapêutico, promovendo capacitação.

Avaliação da diretriz Meta não atingida devido: - Aumento da demanda além do previsto devido a ampliação de serviços. - Falta de abastecimento devido atraso na entrega de medicamentos pelas empresas que ganharam o processo licitatório no ano 2011, fracasso de alguns itens no processo licitatório e falta de matéria prima no mercado farmacêutico para alguns medicamentos

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover saúde e prevenir riscos e agravos.	Attingir 80% das metas e indicadores pactuados e de interesse municipal da saúde.	Attingido 83% das metas e indicadores pactuados e de interesse municipal da saúde.	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Conhecer o perfil epidemiológico para subsidiar adoção de medidas prevenção, promoção, intervenção e controle dos agravos, participando do planejamento e execução das ações	Attingir 80% das metas e indicadores pactuados e de interesse municipal da saúde	83%	5.238.400,00	3.402.036,10
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Conhecer o perfil de nascidos vivos e da morbimortalidade dos agravos de notificação compulsória e de interesse municipal para traçar medidas de intervenção e planejamento das ações. - Realizar investigação, quimioprofilaxia, bloqueios vacinais quando necessário aos agravos de notificação compulsória e de interesse municipal. - Analisar, monitorar e participar da construção do fluxo do processo de trabalho dos agravos de interesse municipal junto com os técnicos da VE, secretaria, profissionais das unidades e hospitais. - Implantar a ficha de notificação de violência doméstica e sexual	Attingir 80% das metas e indicadores pactuados e de interesse municipal da saúde	83%	5.238.400,00	3.402.036,10
Avaliação da diretriz	Valores de recursos orçamentários referentes as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador estão previstos nas ações de Vigilância em Saúde.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover saúde e prevenir riscos e agravos.	Manter 100% dos serviços de Vigilância Ambiental em Saúde	Foram mantidos 64 % dos serviços.	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitoramento e controle dos fatores de risco a população considerando os aspectos biológicos e não-biológicos	Manter 100% dos serviços de Vigilância Ambiental em Saúde	64%	5.238.400,00	3.402.036,10
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
- Realizar bloqueio aéreo espacial (UBV Pesado e Portatil) nos bairros onde ocorreram notificações de dengue;	100%	100%	0,00	0,00
Alimentar o SISAGUA	100%	100%	0,00	0,00
Levantar a situação da infestação dos recursos hídricos do município;	100%	100%	0,00	0,00
Realizar campanha de vacinação antirrábica canina e felina	01	0	0,00	0,00
Reformar e ampliar canil e construir gatil;	01	0	0,00	0,00
Implantar o registro e identificação animal;	01	0	0,00	0,00
Implantar o Programa de Controle de Natalidade canina e felina através esterilização animal;	01	0	0,00	0,00
- Realizar vistoria e orientação em casos de adentramento de quirópteros em imóveis nas áreas urbanas.	100%	100%	0,00	0,00
- Elaborar programa de manejo e controle de quirópteros em áreas urbanas e rurais.	01	0	0,00	0,00
Realizar junto ao IDAF e SESA/Estado, capacitação de profissionais para o programa de manejo e controle de quirópteros.	01	0	0,00	0,00

Cadastrar uma área com população exposta a ou potencialmente exposta a solo contaminado por contaminantes químicos.	01	01	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	*Os recursos orçamentários referentes a Vig. Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador foram previstos nas ações de Vigilância em Saúde. Dessas ações, 05 não foram efetivadas, conforme esclarecimento abaixo: - Não foi realizada a campanha de vacinação anti-rábica, pois o Ministério da Saúde não forneceu vacina; - A reforma do canil não foi realizada, pois neste ano foram priorizadas as obras do bloco cirúrgico do CCZ e bloco de manejo de inseticida; - O bloco cirúrgico foi concluído no final do ano, o que impossibilitou iniciar as ações de castração, bem como, o registro e identificação de animais; - A dificuldade de estabelecer agenda entre o IDAF e técnicos da Vigilância Ambiental implicou na não elaboração do Programa de manejo de quiropteros.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover saúde e prevenir riscos e agravos.	Realizar inspeção Sanitária em 80% dos estabelecimentos cadastrados, classificados nos pisos estruturantes e estratégicos	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Realizar o controle sanitário e prevenir riscos à saúde	Realizar inspeção Sanitária em 80% dos estabelecimentos cadastrados, classificados nos pisos estruturantes e estratégicos	100%	5.238.400,00	3.402.036,10
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Elaborar roteiros de inspeção;	01	01	0,00	0,00
Capacitar à equipe	01	01	0,00	0,00
Rever Código Sanitário	01	01	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Os recursos orçamentários referentes a Vig. Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, foram previstos na Vigilância em Saúde			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Propor ações de melhoria dos serviços prestados.	Monitorar, avaliar e controlar 60% dos serviços de saúde próprios e contratados.	75%	83.000,00	6.724,73
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Controlar, monitorar e avaliar à Assistência à Saúde	Monitorar, avaliar e controlar 60% dos serviços de saúde próprios e contratados	75%	83.000,00	6.724,73
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
- Estruturar o processo de trabalho da gerência de Controle e Avaliação;	01	01	0,00	0,00
- Monitor em 100% a produção assistencial dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados;	100%	100%	0,00	0,00
- Fiscalizar e controlar os contratos de prestação de serviços de saúde;	100%	100%	0,00	0,00
- Atualizar a base de dados do CNES;	100%	30%	0,00	0,00
- Realizar supervisão ambulatorial em 15 estabelecimentos de saúde próprios e contratados.	15	5	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Ocorreram mudanças na cobrança das inconsistências do SCNES, a partir de maio de 2011, prejudicando a atualização completa do banco de dados de 30% das Unidades de Saúde;			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Otimizar a realização dos serviços prestados.	Regular 60% dos serviços de saúde.	93%	30.000,00	2.419,38
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Estruturar e fortalecer as ações de Regulação do Acesso	Regular 60% dos serviços de saúde	93%	30.000,00	2.419,38
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Estruturar a Gerência de Regulação com Recursos Humanos, materiais, insumos e equipamentos;	01	01	0,00	0,00
Implantar as ações de regulação assistencial dos serviços próprios;	50%	50%	0,00	0,00
- Institucionalizar os fluxos de regulação do acesso aos serviços de saúde;	01	01	0,00	0,00

- Institucionalizar o Protocolo de Regulação Médica.	01	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Faltou validar o Protocolo de Regulação junto a rede e CRM			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Informatizar a rede de serviços de saúde.	Informatizar 40% dos serviços de saúde.	Meta alcançada 19%	9.460.000,00	6.706.131,90
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Otimizar a gestão da informação	Informatizar 40% dos serviços de saúde	19 % da meta alcançada	9.460.000,00	6.706.131,90
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
- Qualificar 100% da gestão dos serviços de saúde e modernização gerencial das atividades e processos de trabalho nas 6 (URS), 1(UBS) e DCRAA.	08 (100%)	05 (62,5%)	0,00	0,00
- Instalar Rede Lógica e Elétrica nas (06) URS e em 10 UBS.	100%	20%	0,00	0,00
- Implantar DataCenter da Saúde	01	0	0,00	0,00
- Realizar projeto e instalação de intercomunicação entre as unidades de saúde	01	0	0,00	0,00
- Adquirir equipamentos de informática	100%	95%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Realizado em 3 URS (Feu Rosa, Jacaraípe e Novo Horizonte) + DCRAA + 01 UAPS (B. Fátima) DataCenter da Saúde - Processo de aquisição em andamento Projeto e instalação de intercomunicação já realizado ordem de serviço			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Otimizar a estrutura operacional da SESA.	Manter 100% da estrutura e o suporte logístico para oferta e manutenção dos serviços de saúde.	100%	2.218.900,00	107.936.369,09
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Melhorar a estrutura e suporte logístico para oferta e manutenção dos serviços de saúde	Manter 100% da estrutura e o suporte logístico para oferta e manutenção dos serviços de saúde	100%	2.218.900,00	107.936.369,09
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
- Implementar e otimizar a logística na distribuição e abastecimento de medicamentos nas Unidades	01	01	0,00	0,00
- Garantir o controle de estoque atualizado no sistema informatizado e no físico.	100%	100%	0,00	0,00
- Realizar locação de imóveis	100%	100%	0,00	0,00
- Manter os contratos de manutenção de equipamentos, serviços de Limpeza e segurança	100%	100%	0,00	0,00
- Manter serviços essenciais	100%	100%	0,00	0,00
Cumprir o pagamento de obrigações trabalhistas	100%	100%	0,00	0,00
- Ampliar os serviços de protocolo	100%	100%	0,00	0,00
- Disponibilizar o serviço de reprografia em tempo integral.	100%	100%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O valor do recurso orçamentário acima do previsto é devido a inclusão da folha de pagamento dos servidores da secretária municipal de saúde.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover a valorização profissional.	Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV.	0%- SEAD contratou a empresa para os desenvolvimento do PCCV.	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Implantar Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV	Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV	00	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Acompanhar junto a SEAD o desenvolvimento dos trabalhos para a implantação do PCCV, conforme regulamentado pelo Ministério da Saúde	01	01	0,00	0,00

Avaliação da diretriz		Contratação de empresa para o desenvolvimento do PCCV pela Secretária Municipal de Administração			
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários		
	Programada	Realizada	Programado	Executado	
Promover a qualificação dos servidores.	Capacitar anualmente 30% dos profissionais da Secretaria da Saúde.	100%	75.000,00	23.482,05	
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários		
Promover a qualificação dos servidores para melhorar o serviço prestado	Capacitar anualmente 30% dos profissionais da Secretaria da Saúde	100%	75.000,00	23.482,05	
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários		
- Assumir a coordenação pedagógica das ações educativas da SESA - Melhorar a qualidade pedagógica das ações de educação continuada - Contratar serviços para formação profissional - Instituir comissão gestora de Educação Permanente em Saúde, formada pelos departamentos da SESA.	Capacitar anualmente 30% dos profissionais da Secretaria da Saúde	100%	75.000,00	23.482,05	
Avaliação da diretriz	Foram realizados quinze (15) cursos e cinco (05) eventos A comissão Gestora de Educação Permanente não foi instituída.				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Efetivar a atenção aos Grupos Prioritários em Saúde	atingir 80% dos indicadores no Pacto pela Saúde	80%	2.719.200,00	1.801.557,38
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Desenvolver ações para atenção aos Grupos Prioritários em Saúde conforme pacto pela saúde	atingir 80% dos indicadores no Pacto pela Saúde	80%	2.719.200,00	1.801.557,38
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
- Realizar o monitoramento dos indicadores, trimestralmente	100%	100%	0,00	0,00
- Realizar educação em saúde visando desenvolver o autocuidado;	100%	100%	0,00	0,00
Fortalecer os programas de saúde com humanização, controle do acesso, campanhas de saúde e integração entre a APS e a Vigilância Epidemiológica.	100%	100%	2.719.200,00	1.801.557,38
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover saúde e prevenir riscos e agravos	Implantar Vigilância em saúde do trabalhador em 10% das unidades de saúde do município	0%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Monitorar e controlar os fatores de risco à saúde do trabalhador gerados pelo ambiente, condições ou organização do trabalho.	Implantar Vigilância em saúde do trabalhador em 10% das unidades de saúde do município	0%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
- Nomear técnico para a gerência de vigilância em saúde do trabalhador; - Compôr equipe mínima de trabalho intersectorial (VE, VS, APS, VA); - Estabelecer as Unidades Sentinelas do município; - Elaborar fluxo municipal de informação; - Capacitar à rede municipal de saúde; - Mapear atividade econômica por território (definir perfil produtivo do município).	100%	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A não nomeação da Referência Técnica / Gerencial específica para essa atividade impossibilitou a implantação de ações sistemáticas.			

6. INDICADORES DA SAÚDE (Fonte: SISPACTO)

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

Última atualização: 25/07/2012 16:22:21

PRIORIDADE: I - ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO.

Objetivo: PROMOVER A FORMACAO E EDUCACAO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE DO SUS NA AREA DE SAUDE DA PESSOA IDOSA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACAO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FEMUR	21,42	19,28

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: I - ATENCAO A SAUDE DO IDOSO.:		
PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.		
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CANCER DO COLO DO UTERO VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULACAO ALVO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO NA FAIXA ETARIA DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO ALVO, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,27	0,20
Objetivo: TRATAR/SEGUIR AS LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DO UTERO NO NIVEL AMBULATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO.	58,00	42,28
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULACAO ALVO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,13	0,03

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.:		
PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.		
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	Não Informado	0,00
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.	8,50	Não Informado
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.	3,00	Não Informado
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	11,00	Não Informado
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	14,00	Não Informado
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.	100,00	Não Informado

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.:		
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.:		
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.:		
Objetivo: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRAGICA DA DENGUE - FHD /SINDROME DO CHOQUE DA DENGUE - SCD /DENGUE COM COMPLICACOES - DCC)	1,86	15,00
Objetivo: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	Não Informado
Objetivo: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	85,00	80,58
Objetivo: AUMENTAR A PROPORCAO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS PARA O DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	Não Informado	11,54
Objetivo: FORTALECER A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DA DOENCA PARA AMPLIAR A DETECCAO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITERIO LABORATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	93,00	Não Informado
Objetivo: REDUZIR A TRANSMISSAO VERTICAL DO HIV.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	2,40	89,47

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.:		
PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA		
Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENCAO BASICA POR MEIO DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DA POPULACAO CADASTRADA PELA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.	60,00	Não Informado

Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	66,00	27,74
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICACOES.	5,70	Não Informado
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	4,70	1,51
Objetivo: REDUZIR E MONITORAR A PREVALENCIA DE BAIXO PESO EM CRIANCAS MENORES DE 5 ANOS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE FAMILIAS COM PERFIL SAUDE BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA ACOMPANHADAS PELA ATENCAO BASICA	60,00	6,97
PERCENTUAL DE CRIANCAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	3,20	39,24
Objetivo: AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE SAUDE BUCAL (ESB) DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA (ESF)		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	45,00	3,55
Objetivo: AUMENTAR A PREVENCAO DAS PRINCIPAIS DOENCAS BUCAIS: A CARIE DENTARIA E A DOENCA PERIODONTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	13,00	13,49

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA:		
PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR		
Objetivo: AUMENTAR A IDENTIFICACAO E A NOTIFICACAO DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVICOS SENTINELA EM SAUDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVICOS DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE NOTIFICACOES DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS Nº. 777/04.	Não Informado	2,04

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR:		
PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM		
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CANCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE CIRURGIAS PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA POR LOCAL DE RESIDENCIA.	Não Informado	Não Informado

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM:		
PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.		
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAUDE MENTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS) /100.000 HABITANTES.	0,74	0,61

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.:		
AVALIAÇÃO GERAL DAS PRIORIDADES		
Anexada planilha com os dados atualizados no site do SARGUS por orientação da Secretaria Estadual do Espírito Santo devido a desatualização do SISFACTO.		

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

7.1 BLOCO DE FINANCIAMENTO

Última atualização: 25/07/2012 16:23:43

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Atenção Básica	13.640.908,56	0,00	0,00	56.872,37	0,00	13.640.908,56	0,00	0,00	0,00	13.533.375,36	0,00	0,00	49.012,39	213.417,96
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	643.200,00	0,00	0,00	7.445,73	0,00	643.200,00	0,00	0,00	0,00	498.695,78	0,00	0,00	57.714,10	209.664,05
Vigilância em Saúde	3.158.829,36	0,00	0,00	59.217,38	14.000,00	3.172.829,36	0,00	0,00	0,00	3.325.537,82	0,00	0,00	782.537,96	689.046,88
Assistência Farmacêutica	2.235.901,20	636.709,12	0,00	92.554,42	0,00	2.872.610,32	0,00	0,00	0,00	4.285.326,83	0,00	0,00	2.074.865,24	754.703,15
Gestão do SUS	243.000,00	0,00	0,00	21.643,72	0,00	243.000,00	0,00	0,00	0,00	59.229,53	0,00	0,00	201.767,01	407.181,20

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	967.640,00	0,00	0,00	23.411,99	0,00	967.640,00	0,00	0,00	0,00	690.091,11	0,00	0,00	232.074,72	533.035,60
Convênios	1.000.000,00	5.908.008,19	0,00	342.644,40	0,00	6.908.008,19	0,00	0,00	0,00	4.056.906,91	0,00	0,00	5.513.225,28	8.706.970,96
Prestação de Serviços de Saúde	10.128.775,98	0,00	0,00	31.476,58	0,00	10.128.775,98	0,00	0,00	0,00	10.266.921,88	0,00	0,00	148.616,71	41.947,39
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	17.763,07	113.437,366,95	113.437,366,95	0,00	0,00	0,00	106.634,544,44	0,00	6.748.753,02	187.373,23	259.205,79
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177.290.200,00	155.632.781,35	149.747.495,60	0,00	170.510,00,00	0,00	0,00	0,00

Análise sobre a Utilização dos Recursos

A secretaria de Saúde firmou com o Governo Estadual do Espírito Santo para informatização da rede e em 2011 foi recebido R\$ 5.908.0008,19 para este fim.

7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 25/07/2012 16:23:42

Participação da receita de impostos total do município	23,31%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,97%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,96%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	83,03%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,20%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	69,38%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$359,95
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,35%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,32%
participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,74%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,28%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,75%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	19,62%

Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

O município da Serra vem aumentando o investimento em saúde com recursos próprios. No ano de 2011 investiu 19,62% em ações de saúde. Isto corresponde a 25 milhões a mais do que valor de 15% exigidos pela EC29/2000.

8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

8.1. RECEITAS

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I)	530.995.000,00	530.995.000,00	547.210.083,41	103,05
Impostos	146.342.000,00	146.342.000,00	172.202.459,02	117,67
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.920.000,00	1.920.000,00	1.904.935,86	99,21
Dívida Ativa dos Impostos	1.890.000,00	6.900.000,00	7.440.182,88	107,83
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	6.900.000,00	1.890.000,00	2.288.979,53	107,83
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	373.943.000,00	373.943.000,00	363.373.526,12	97,17
Da União	50.023.000,00	50.023.000,00	51.222.630,06	102,39
Do Estado	323.920.000,00	323.920.000,00	312.150.896,06	96,36
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	34.588.000,00	35.088.000,00	39.216.002,07	111,76
Da União para o Município	33.258.000,00	33.758.000,00	32.018.255,10	94,84
Do Estado para o Município	1.030.000,00	1.030.000,00	6.544.717,31	635,40

Demais Municípios para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	300.000,00	300.000,00	653.029,66	217,67
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	872.932.353,00	408.627.600,00	274.506.001,13	67,17
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	74.788.600,00	74.788.600,00	72.270.374,31	96,63
TOTAL	979.073.753,00	899.922.000,00	788.661.712,30	87,63

8.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS CORRENTES	130.118.200,00	155.346.800,00	140.338.912,58	2.682.145,98	92,06
Pessoal e Encargos Sociais	81.620.000,00	99.223.700,00	96.361.576,84	93.864,64	97,21
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	48.498.200,00	56.123.100,00	43.977.335,74	2.588.281,34	82,97
DESPESAS DE CAPITAL	39.555.000,00	21.943.400,00	9.408.583,02	3.203.139,77	57,47
Investimentos	39.555.000,00	21.943.400,00	9.408.583,02	3.203.139,77	57,47
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (IV)	169.673.200,00	177.290.200,00	149.747.495,60	5.885.285,75	87,78

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

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS COM SAÚDE	N/A	N/A	149.747.495,60	5.885.285,75	100,00
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	N/A			
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	N/A	N/A	38.129.245,71	3.702.763,97	26,87
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	N/A	38.129.245,71	3.702.763,97	26,87
Recursos de Operações de Crédito	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE	N/A	N/A	6.457.745,58		
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	N/A	N/A		107.343.026,09	68,97

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS	
	Inscritos em exercícios anteriores (R\$)	Cancelados em 2011 (R\$)
RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	187.373,23	0,00

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

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI) / I]	[(V - VI) / I]
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI) / I]	19,62

8.5.1.DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Atenção Básica	49.955.000,00	37.693.000,00	24.661.559,75	9.086.053,09	19,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	15.819.200,00	13.514.200,00	7.955.746,71	4.721.703,09	7,39
Suporte Profilático e Terapêutico	8.507.000,00	8.348.700,00	6.591.815,95	1.562.524,11	4,75
Vigilância Sanitária	230.000,00	230.000,00	210,00	229.790,00	0,13
Vigilância Epidemiológica	5.098.000,00	5.008.400,00	3.271.790,65	1.606.573,90	2,84
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	90.064.000,00	112.495.900,00	107.266.372,54	4.450.774,46	65,17
TOTAL	169.673.200,00	177.290.200,00	149.747.495,60	21.657.418,65	100,00

Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

O município da Serra investiu 25 milhões a mais do que valor exigidos pela EC29/2000.

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A secretaria municipal de saúde utiliza os instrumentos de gestão para realizar a distribuição de recursos financeiros com suas respectivas atividades programadas. Desta forma o orçamento vai sendo distribuído dentro dos eixos estabelecidos na PPA e da Lei de Diretrizes Orçamentária.

Neste primeiro momento, em virtude de não termos realizados a PAS referente ao ano 2011 no modelo definido pelo SARGSUS estamos com dificuldades de adequação para a inserção dos valores financeiros previstos e executados, uma vez que se encontra distribuído em blocos por objetivo e não por diretrizes e ações executadas.

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

A partir de 2012, a PAS está sendo realizada conforme o modelo SARGSUS o que nos permitira realizar relatório de gestão pormenorizado e consubstanciado para os próximos anos, atendendo aos padrões propostos.

9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Resolução 254.docx	Resoluções do Conselho de Saúde
Resolução 223.docx	Resoluções do Conselho de Saúde
Resolução 253.docx	Resoluções do Conselho de Saúde

10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Relatórios Trimestrais	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Enviado ao Conselho de Saúde em	05/07/2011	04/07/2011	01/10/2011	09/05/2012
Enviado para Câmara de Vereadores em				

10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

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

10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Data de Recebimento do RAG pelo CS	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	
Resolução da Apreciação	Data

SERRA - ES, ____ de _____ de ____.