

Secretaria Municipal de Saúde - SEROPEDICA

CNPJ: 13.813.107/0001-09

ESTRADA RETA DE PIRANEMA N° 971

Telefone: 37824985 - E-mail: saudeseropedica@yahoo.com.br

23898-500 - SEROPEDICA - RJ

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: CESAR MATEUS CILENTO GUIMARÃES Data da Posse: 13/08/2015

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CESAR MATEUS CILENTO GUIMARÃES Data da Posse: 13/08/2015

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

Nome: MARCUS NEVES BARONI Data da Posse: 06/05/13

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 004
CNPJ 13.813.107/0001-09 - Fundo de Saúde
Data 13/01/1997
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS CESAR MATEUS CILENTO GUIMARÃES
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 003
Nome do Presidente do CMS MIGUEL JORGE GOMES DE OLIVEIRA
Data 13/01/1997
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 07/08/2015
Telefone 37824895
E-mail comsadeseropedica@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 08/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim

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

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 8 Em 17/02/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPEDICA 2014-2017 reduzido.docx

PLANO.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Não

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	Metropolitana I
O município participa de algum consórcio?	Sim
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA É COMPOSTO POR UMA ÁREA TERRITORIAL DE 283,794 KM², COM DENSIDADE DEMOGRÁFICA DE 273,50 HAB/KM², ALTITUDE DE SEDE 28M (IBGE) E COM POPULAÇÃO RESIDENTE ESTIMADA EM 2015 PELO IBGE DE 82.892 HABITANTES, POPULAÇÃO FLUTUANTE CERCA DE 12.000 HABITANTES ESTIMADO, E SUA ECONOMIA BASEADA EM ATIVIDADES VOLTADAS AO SERVIÇO INDUSTRIAL DE TRANSFORMAÇÃO, COMÉRCIO, EXTRAÇÃO MINERAL, CONSTRUÇÃO CIVIL E AGROPECUÁRIA, CABENDO SALIENTAR QUE O MAIOR EMPREGADOR É A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, QUE CONQUISTOU SUA AUTONOMIA POLÍTICO-ADMINISTRATIVA AO DESMEMBRAR-SE DE ITAGUAÍ, SENDO CONSTITUÍDO COMO MUNICÍPIO A PARTIR DE 1997. O MESMO CONTA ATUALMENTE COM 17 UNIDADES DE SAÚDE BÁSICA, 1 CLÍNICA DA FAMÍLIA, SENDO 22 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PLENO FUNCIONAMENTO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E PELA COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE, UMA COORDENAÇÃO DE GUARDAS DE ENFERMIAS, UMA UNIDADE PRÉ HOSPITALAR FIXA 24 HORAS COM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE COMPLEXIDADE INTERMEDIÁRIA ENTRE AS UNIDADES BÁSICAS E AS UNIDADES DE ESF, UM HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE MUNICIPAL, UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS, CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL-CAPSI, UM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, UMA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL AS URGÊNCIAS - SAMU 192, CENTRO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE SEROPÉDICA E CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO E A FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL.

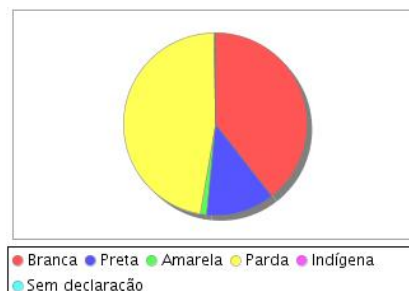
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

82.892

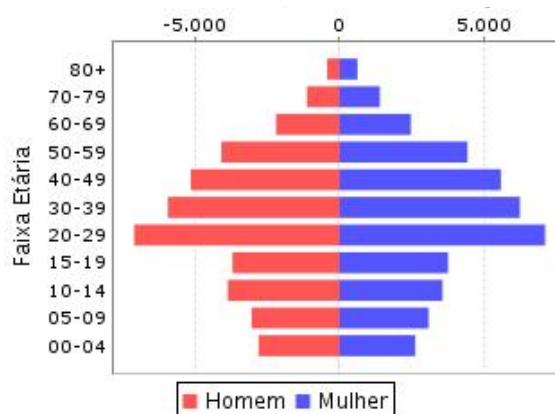
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	80.138	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	30.855	42,92%
Preta	9.486	11,44%
Amarela	766	0,92%
Parda	36.973	44,60%
Indígena	103	0,12%
Sem declaração	3	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	2.798	2.612	5.410
05-09	3.038	3.073	6.111
10-14	3.862	3.553	7.415
15-19	3.701	3.743	7.444
20-29	7.092	7.095	14.187
30-39	5.928	6.225	12.153
40-49	5.138	5.569	10.707
50-59	4.082	4.415	8.497
60-69	2.195	2.458	4.653
70-79	1.127	1.389	2.516
80+	429	616	1.045
Total	39.390	40.748	80.138



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

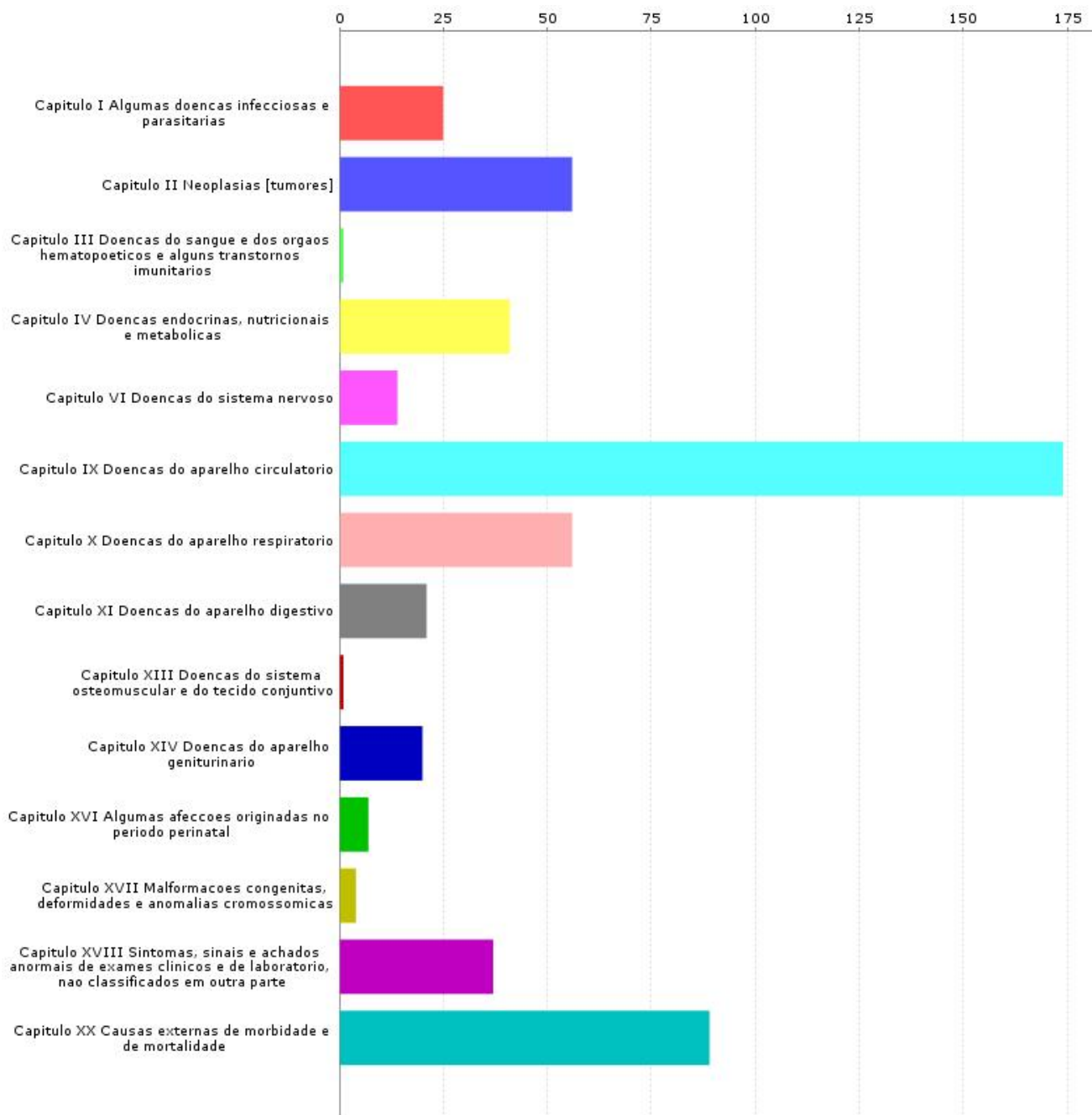
A POPULAÇÃO DE 82.892 HABITANTES, DEFINIDA PELO ESTIMATIVA IBGE PARA 2015, NÃO CONSIDERA A PRESENÇA DE UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO NO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA QUE ALTERA O PERFIL DA POPULAÇÃO LOCAL COM UM ACRÉSCIMO EM CERCA DE 12 000 HABITANTES DE "NÃO RESIDENTES" MAS QUE "RESIDEM", POR UM LONGO TEMPO NO MUNICÍPIO, DURANTE TODO O ANO LETIVO, INCLUSIVE NO PERÍODO DE FÉRIAS ESCOLARES, ACARRETANDO UM ACRÉSCIMO DA DEMANDA NA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE LOCAIS PORÉM NÃO CONTABILIZADO PELA POPULAÇÃO REGISTRADA PELO IBGE.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 02/05/2016 15:45:49

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	1	2	2	3	1	9	4
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	3	9	14	13	8
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	1	1	1	7	12	10
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	1	0	1	2	2	0	2	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	1	3	2	8	35	39	31
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	4	6	10	17
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	2	0	2	4	8	5
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	6
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1	0	0	0	2	1	9	4	6
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	1	0	0	11	33	18	8	6	2	4
Total	12	1	1	1	13	43	30	43	85	100	94

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	0	25
Capítulo II Neoplasias [tumores]	8	0	56
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	9	0	41
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	0	14
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	54	1	174
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	19	0	56
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	21
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	7	0	20
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	7
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	4
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	14	0	37
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	0	89
Total	122	1	546



Análise e considerações sobre Mortalidade

EM 2015, OS MAIORES ÍNDICES APRESENTADOS PELOS ÓBITOS SÃO DECORRENTES DO CAPÍTULO IX, DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO (174 CASOS) QUE REPRESENTAM 31,87% DO TOTAL DOS ÓBITOS OCORRIDOS (546 CASOS) .VALE RESSALTAR QUE ESSES ÓBITOS OCORRERAM EM PACIENTES NAS FAIXAS ETÁRIAS DE 60 ANOS EM DIANTE (124 ÓBITOS) CORRESPONDENDO 71,26% DOS ÓBITOS OCORRIDOS POR ESSAS PATOLOGIAS (APARELHO CIRCULATORIO), OU SEJA , EM PACIENTES DA 3ª IDADE ONDE AS COMPLICAÇÕES, AS DOENÇAS E OS PROBLEMAS CIRCULATORIOS SÃO CONSIDERADAS PREVALENTES.

O MUNICÍPIO BUSCA INVESTIR EM AÇÕES QUE PRIMILEGIEM AS MUDANÇAS DE COMPORTAMENTOS DESSES USUÁRIOS PRINCIPALMENTE NA SUA DIETA ALIMENTAR E NA INCLUSÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA PORTADORES DE HAS E DIABETES. A IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETOS DE PROMOÇÃO EM SAÚDE E IMPLANTAÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE EM SAÚDE APONTAM PARA ESSAS AÇÕES NESTA POPULAÇÃO ALVO. EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA, O MONITORAMENTO DAS 22 EQUIPES DAS UNIDADES DE ESF AOS PACIENTES CADASTRADOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO E DIABETES FAZEM PARTE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS OBJETIVANDO A REDUÇÃO DESSE ÍNDICE. A GARANTIA DE OFERTA DE MEDICAÇÃO DE USO CONTÍNUO ESPECÍFICA COM REAVALIAÇÕES EM CONSULTAS DE ROTINA É TAMBÉM UMA DAS ARMAS USADAS PELA UNIDADES DE SAÚDE ATENÇÃO BÁSICA NO CONTROLE DESSAS PATOLOGIAS.

EM RELAÇÃO À 2ª CAUSA MAIS FREQUENTE DE ÓBITOS ENCONTRAMOS O CAPÍTULO XX, DE CAUSAS EXTERNAS, REPRESENTANDO 16,30% DO TOTAL DOS ÓBITOS (89 CASOS). ESSE ÍNDICE PREOCUPA PRINCIPALMENTE QUANDO DO DETALHAMENTO DA FAIXA ETÁRIA ONDE MAIS OCORRE, DE 15 A 39 ANOS, COM 62 CASOS O QUE REPRESENTA 69,66% DOS CASOS (89 CASOS) OCORRIDOS POR ESSE AGRAVO, E PRINCIPALMENTE QUANDO SE REVELA QUE 59,56% DESSES ÓBITOS OCORRERAM POR MOTIVOS DE AGRSSÕES E 19,10% POR ACIDENTES DE TRANSPORTE

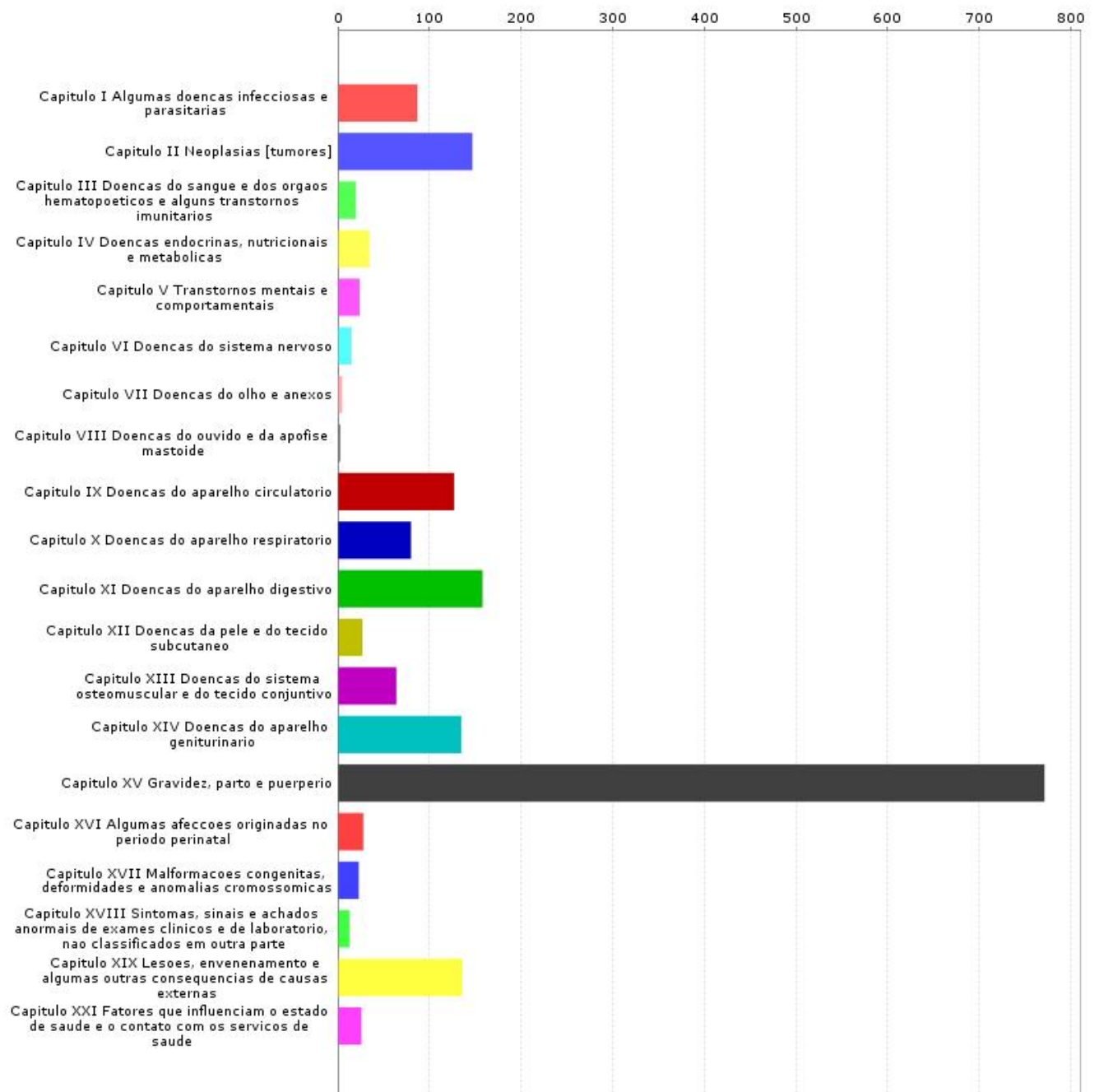
QUANTO AOS ÓBITOS OCORRIDOS POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, (CAPÍTULO X) ESSES REPRESENTAM A 3ª CAUSA MAIS FREQUENTE DOS ÓBITOS (10,26%) COM 56 CASOS OCORRIDOS, MAS 82,14% OU 46 CASOS DESSES ÓBITOS OCONTECERAM DENTRO DA FAIXA ETÁRIA DE 60 ANOS E MAIS DE IDADE O QUE É PRESUMÍVEL E RECORRENTE PARA PACIENTES NESTA FAIXA ETÁRIA.

ÓBITOS POR NEOPLASIAS TAMBÉM ACONTECERAM EM 3º LUGAR DE FREQUENCIA COM 56 CASOS OU 10,26% DO TOTAL DE ÓBITOS SENDO SUA MAIOR OCORRÊNCIA NA FAIXA ETÁRIA DE 50 ANOS E MAIS (43 CASOS) COM CERCA DE 76,78% DOS ÓBITOS POR ESSA PATOLOGIA. SENDO O MUNICÍPIO DEPENDENTE DE OUTROS MUNICÍPIOS PARA TODAS AS SUAS INTERNAÇÕES, EXCETUANDO AS OBSTÉTRICAS, NÃO TEM COMO MONITORAR ESSAS INTERNAÇÕES E SUAS EVOLUÇÕES PARA O ÓBITO EM UNIDADES PRESTADORAS DOS SERVIÇOS FORA DOS SEUS DOMÍNIOS ONDE OS MESMOS OCORREM.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	8	3	3	8	10	8	6	4	13	6	6	87
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	4	4	5	19	36	43	18	13	5	147
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1	1	0	4	4	1	2	1	3	2	20
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	0	5	4	2	2	12	8	1	35
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	5	7	5	4	2	0	1	0	24
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	1	0	0	0	0	8	4	1	0	0	15
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	5
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	1	1	0	6	14	15	30	27	17	15	127
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	10	9	5	4	3	9	4	4	5	15	8	4	80
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	1	5	5	6	10	21	18	35	25	21	6	158
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	4	1	2	2	5	3	4	2	0	0	27
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	6	8	5	6	7	11	14	5	1	64
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	4	5	6	7	23	14	14	24	17	13	7	135
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	6	183	416	153	13	0	0	0	0	771
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	6	5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	23
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	0	0	1	1	3	0	3	2	2	0	13
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	5	9	7	10	29	25	11	9	15	5	10	136
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	2	4	0	5	4	8	1	1	0	0	0	26
Total	70	39	44	49	243	537	294	145	179	165	102	57	1.924

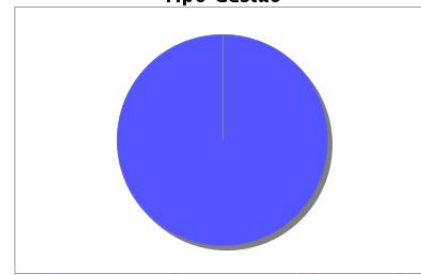


Análise e considerações sobre Mortalidade

DENTRO DO TOTAL DE INTERNAÇÕES OCORRIDAS EM 2015, O MAIOR Nº DE INTERNAÇÕES FOI AS QUE OCORRERAM NO CAPÍTULO XV GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO QUE REPRESENTOU 40,07% (771 INTERNAÇÕES) PREOCUPA O Nº ALTO DE CASOS PARA GRAVIDEZ EM GESTANTES DE 15 A 19 ANOS (189) TOTALIZANDO 24,51% PARA ESSE CAPÍTULO O QUE APONTA PARA UMA NECESSIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS PARA A REDUÇÃO DESSE ÍNDICE, PRINCIPALMENTE VOLTADO PARA AÇÕES EDUCATIVAS E DO PLANEJAMENTO FAMILIAR, COM ENVOLVIMENTO DE GRUPOS DE JOVENS JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF , O FORTALECIMENTO DO USO DE PRESERVATIVOS E OUTROS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS PARA PREVENÇÃO DE UMA GRAVIDEZ PRECOCE E DE TODAS AS SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES. EM RELAÇÃO À 2ª MAIOR CAUSA DE INTERNAÇÕES, 147 CASOS, ENCONTRAMOS O CAPÍTULO II NEOPLASIAS, REPRESENTANDO 7,64% DE TODO AS INTERNAÇÕES OCORRIDAS NO ANO, TENDO A OCORRÊNCIA DE 115 CASOS OU SEJA 78,23 % DESSAS INTERNAÇÕES OCORRENDO NA FAIXA ETÁRIA DE 40 ANOS E MAIS. A 3ª MAIOR CAUSA, AO CAPÍTULO II XIX DE CAUSAS EXTERNAS, COM 7,07% OU 136 CASOS DO TOTAL DE INTERNAÇÕES, SENDO A FAIXA ETÁRIA MAIS ATINGIDA DE 15 A 49 ANOS DE IDADE - COM 75 CASOS OU 55,71% DO TOTAL DESSES CASOS.. EMBORA O MAIOR Nº DE CAUSAS DE ÓBITOS TENHAM OCORRIDO, EM 2015, PELO CAPÍTULO IX DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, 174 CASOS- 31,87%- ELAS APARECEM COM 126 CASOS OU 8,80,% COMO CAUSAS DE INTERNAÇÕES EM 2014 REPRESENTANDO UMA QUEDA PARA ESSA MORBIDADE PARA AS INTERNAÇÕES EM RELAÇÃO AOS ÓBITOS.

3.1 TIPO GESTÃO

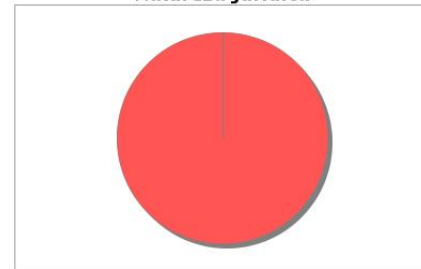
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	17	17	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	2	2	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	2	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
Total	27	27	0	0

Tipo Gestão

● Estadual 0,00% ● Municipal 100,00% ● Dupla 0,00%

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	84	84	0	0
Total	84	84	0	0

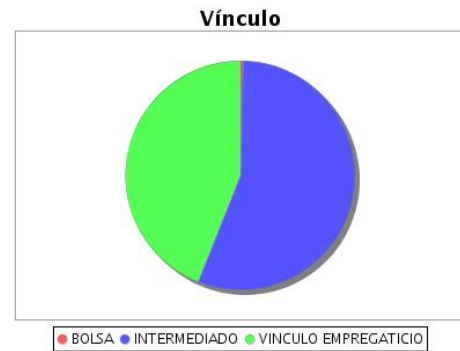
Natureza Jurídica

● Publica 100,00% ● Privada 0,00%

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA POR TER SUA EMANCIPAÇÃO APENAS 20 ANOS, CONTA APENAS COM SUA REDE PRÓPRIA PARA ATENDER AOS SEUS MUNICÍPIOS.

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	2
TOTAL	2
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
COOPERADO	310
TOTAL	310
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	196
ESTATUTARIO	48
TOTAL	245



Análise e Considerações Profissionais SUS

O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA OBJETIVANDO INVESTIR NA QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS COM VISTAS À DESPRECARIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DA ESFERA PÚBLICA MUNICIPAL, BUSCOU AUMENTAR A PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS COM VÍNCULOS PROTEGIDOS DE 35% EM 2014 PARA 99,81% , OU SEJA, VÍNCULOS BASEADOS NA EXISTÊNCIA DE PROTEÇÃO SOCIAL E DE COBERTURA LEGAL DOS CONTRATOS DE TRABALHO, IMPORTANTE INDICADOR DE SAÚDE.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	73,00	75,88	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	18,00	21,46	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	70,00	78,13	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	59,90	63,64	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3,50	0,25	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	7,40	6,91	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	1,10	1,21	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.			%
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,10	0,71	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,20	1,27	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,50	2,68	/100

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 pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	3,00	0,01	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	48,00	26,09	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	20,00	27,27	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	15,00	5,56	%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,36	0,37	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,10	0,05	RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	41,00	41,18	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	55,00	59,44	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00		RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	0,01	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	8,00	0,15	N.Absoluto
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	65,00	86,21	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	90,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	90,00	91,89	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	2,00	0,06	N.Absoluto

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	2,44	2,41	/100.000

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	145,00	159,00	N.Absoluto

Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	87,50	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	55,56	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	75,00	68,75	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	84,14	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	85,00		%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	10,00	0,02	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	85,71	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1,00	0,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	20,00	20,00	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	240,00	232,00	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	80,00	100,00	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL			N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	0,00	%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	0,04	N.Absoluto

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	80,00	29,57	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	1,00	0,00	%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO			%

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.

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

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS			%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
58	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			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	1,00	0,00	N.Absoluto

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	35,00	99,61	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO			N.Absoluto

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00		N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	0,01	N.Absoluto

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO			N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00		N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 33.505.921,00 **Valor** R\$ 37.830.325,69

Análise e Considerações

AVALIANDO A DIRETRIZ 01, OS INDICADORES REFERENTES À ATENÇÃO BÁSICA TIVERAM SOMENTE 01 DENTRO OS SEUS 08 OBJETIVOS SEM O ALCANCE DE META, O QUE DEMONSTRA O ESFORÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DE SEUS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO, MEDIANTE APRIMORAMENTO DESSA POLÍTICA DE SAÚDE. O INDICADOR QUE TEVE SUA META NÃO ALCANÇADA – MÉDIA DA AÇÃO DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA TEVE ESSE VALOR AQUÉM DO IDEAL POR CONTA DE DESINFORMAÇÃO NA UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS E-SUS E SAJ, NA SUA FORMA DE CÁLCULOS E REGISTROS, MUITO POR CONTA DA MUDANÇA DE GERENCIA DO SETOR. QUANTO AOS INDICADORES DA POLÍTICA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, EMBORA TENHAMOS ATINGIDO AS METAS EM 03 DOS SEUS 04 INDICADORES, A DIFICULDADE QUE O MUNICÍPIO APRESENTOU SE REFERE PRINCIPALMENTE À DEPENDÊNCIA DE REALIZAÇÃO DESSES SERVIÇOS EM OUTROS MUNICÍPIOS ATRAVÉS DA PPI/REGULAÇÃO VISTO QUE O MUNICÍPIO SÓ POSSUI EM SUA REDE DE SERVIÇOS UMA UNIDADE HOSPITALAR COM OFERTA DE CLÍNICA OBSTÉTRICA.

A DIRETRIZ 02, APRESENTOU A MESMA DIFICULDADE ANTERIORMENTE CITADA, OU SEJA, A INEXISTÊNCIA DE SERVIÇOS HOSPITALARES; ALÉM DISSO SE SOMA A INSUFICIÊNCIA DE SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICÍPIO, QUE AGUARDA A IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE UPJA JÁ EM FASE DE CONCLUSÃO DE OBRA. A AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 03 TEM 05 DOS SEUS 11 INDICADORES SEM CUMPRIMENTO DE METAS. ELES SE REFEREM À DADOS VITAIS RELACIONADOS A ÓBITO INFANTIL E MATERNO QUE SÃO OBJETOS DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA PARA DETERMINAR SUAS CAUSAS. COM RELAÇÃO AO INDICADOR DE Nº DE MAMOGRAFIAS INSUFICIENTE, EXISTE A DIFICULDADE DA DEPENDÊNCIA DE SEROPÉDICA DE OUTROS MUNICÍPIOS PARA SUA EXECUÇÃO. QUANTO À TESTAGEM DE SÍFILIS EM GESTANTES FOI DETECTADO FALTA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTROS NO SIA DOS TESTES RÁPIDOS REALIZADOS EM GESTANTES.

A DIRETRIZ 04 FALA DA AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO DA SAÚDE MENTAL, DEPENDENTE APENAS DA IMPLANTAÇÃO DO CAPS AD E AMPLIAÇÃO DO CAPS II PARA CAPS III JÁ PREVISTAS DE SUAS EXECUÇÕES.

QUANTO À DIRETRIZ 05, COM A IMPLANTAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, O MUNICÍPIO ESPERA REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS.

A DIRETRIZ 07 NOS MOSTRA SETORES COM DIFICULDADES DE CUMPRIMENTOS DE METAS. PARA O CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA A DIFICULDADE APONTADA FOI PRINCIPALMENTE RELACIONADO AO DESABASTECIMENTO DOS MUNICÍPIOS DE VACINAS PELO ESTADO E A IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO VOLANTE. A VIGILÂNCIA SANITÁRIA TEVE DIFICULDADES EM REALIZAR A CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA ANIMAL POR FALTA DE PROFISSIONAL MÉDICO VETERINÁRIO RESPONSÁVEL, E TAMBÉM POR NÃO CUMPRIR 01 DOS 08 PROCEDIMENTOS EXIGIDOS PELO PQAVS. PROBLEMAS COM O PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE ACONTECERAM POR TROCA DE GERENCIA DURANTE O PERÍODO FICANDO O PROGRAMA ACÉFALO UM CERTO PERÍODO. EMBORA TODAS ESSAS PENDÊNCIAS FOSSEM RESOLVIDAS AINDA NO PERÍODO DE 2015, REPERCUTIU NEGATIVAMENTE EM SEUS RESULTADOS. PORÉM PROGRAMA COMO DE CONTROLE DA HANSENÍASE QUE TEVE 100% DE RESULTADOS PARA OS SEUS 02 INDICADORES E O TRABALHO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL NO CONTROLE DA DENGUE FEITA ATRAVÉS DE VD COM REDUÇÃO DE INFESTAÇÃO DO Aedes Aegypti ALCANÇARAM TODAS AS METAS PROPOSTAS PARA 2015.

DIRETRIZ 08 - A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA HORUS IRÁ GARANTIR O ENVIO DO CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS.

INVESTIMENTO NA QUALIFICAÇÃO, FIXAÇÃO E VALORIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS É UMA DAS PROPOSTAS DO MUNICÍPIO QUE APONTA COMO SOLUÇÃO PARA PROBLEMAS GRAVES NO SEU SISTEMA DE SAÚDE COMO A FALTA DO VÍNCULO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE AO SERVIÇO, PRINCIPALMENTE PARAS AS UNIDADES ESF, E A DIRETRIZ 11 NOS APONTA A NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO DA REDE DE PONTOS DE TELESSAÚDE PARA ATINGIRMOS ESSA META.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

CONFORME QUADRO DEMONSTRATIVO QUE O MUNICÍPIO APLICOU AS VERBAS RECEBIDAS DE ACORDO COM SEUS RESPECTIVOS BLOCOS E PARA OS FINS DEVIDOS EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA MS/GM Nº 204 DE 27 DE JANEIRO DE 2007.

QUANTO A APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONTEMPLADAS COM AÇÕES SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, O MUNICÍPIO APLICOU 21,28% .

PERCENTUAL ESTE QUE DEMONSTRA QUE O MUNICÍPIO APLICOU ACIMA DO QUE PRECONIZA O ART. 7º DA LEI COMPLEMENTAR Nº 141 DE JANEIRO DE 2012, O VALOR DA DOTAÇÃO INICIAL DE R\$ 33.505.921,00 (TRINTA E TRÊS MILHÕES QUINHENTOS E CINCO MIL NOVECENTOS E VINTE UM REAIS) E EXECUTADA NO VALOR DE R\$ 37.830.325,69 (TRINTA E SETE MILHÕES OITOCENTOS E TRINTA MIL TREZENTOS E VINTE CINCO REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS).

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
09/05/2016 14:
12:09

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	18,97%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,81%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	11,49%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	95,93%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	25,86%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	55,03%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	55,03%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$456,38
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,93%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	30,99%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,58%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	100,00%
Atenção Básica	26,82%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	36,77%
Suporte Profilático e Terapêutico	34,66%
Vigilância Sanitária	1,75%
Vigilância Epidemiológica	0,00%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	48,31%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,28%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

CONFORME QUADRO DEMONSTRATIVO QUE O MUNICÍPIO APLICOU AS VERBAS RECEBIDAS DE ACORDO COM SEUS RESPECTIVOS BLOCOS E PARA OS FINS DEVIDOS EM CONFORMIDADE COM A PORTARIA MS/GM Nº 204 DE 27 DE JANEIRO DE 2007.

QUANTO A APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONTEMPLADAS COM AÇÕES SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, O MUNICÍPIO APLICOU 21,28% .

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	31.305.823,08	34.990.823,08	37.905.049,60	108,32
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.630.000,00	3.630.000,00	2.003.211,90	55,18
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.604.000,00	1.604.000,00	978.821,80	61,02
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	22.137.723,08	24.612.723,08	26.932.559,05	109,42
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.491.000,00	1.491.000,00	3.352.641,01	224,85
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	2.186.125,24	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	17.600,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	2.425.500,00	3.635.500,00	2.451.690,60	67,44
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	17.600,00	0,00	0,00	67,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	61.225.638,20	61.357.638,20	74.597.111,42	121,57
Cota-Parte FPM	27.000.000,00	27.000.000,00	30.257.131,18	112,06
Cota-Parte ITR	121.000,00	121.000,00	131.051,48	108,30
Cota-Parte IPVA	3.300.000,00	3.300.000,00	3.901.172,58	118,21
Cota-Parte ICMS	29.869.638,20	29.869.638,20	39.297.367,48	131,56
Cota-Parte IPI-Exportação	935.000,00	935.000,00	861.367,27	92,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	132.000,00	149.021,43	112,89
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	132.000,00	149.021,43	112,89
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	92.531.461,28	96.348.461,28	112.502.161,02	116,76

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	13.656.960,00	15.598.460,00	19.321.505,44	123,87
Provenientes da União	13.402.100,00	15.272.100,00	17.530.864,38	114,79
Provenientes dos Estados	0,00	110.000,00	743.133,88	675,58
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	254.860,00	216.360,00	1.047.507,18	484,15
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	13.656.960,00	15.598.460,00	19.321.505,44	123,86

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	30.095.122,00	36.105.887,86	36.049.742,24	46.320,62	99,97
Pessoal e Encargos Sociais	15.078.700,00	18.133.273,81	18.133.273,81	0,00	100,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	15.016.422,00	17.972.614,05	17.916.468,43	46.320,62	99,95

DESPESAS DE CAPITAL	3.410.799,00	1.734.262,83	1.734.262,83	0,00	100,00
Investimentos	3.358.299,00	1.734.262,83	1.734.262,83	0,00	100,00
Inversões Financeiras	52.500,00	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)	33.505.921,00	37.840.150,69		37.830.325,69	99,97

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	13.841.835,22	46.320,62	36,71	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	13.841.835,22	46.320,62	36,71	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		13.888.155,84	36,71	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	37.840.150,69

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /	21,28
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \cdot IIIb)/100]$	7.066.845,70
--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	8.579.084,12	10.146.615,28	10.146.615,28	0,00	26,82
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.530.899,38	13.918.351,50	13.862.205,88	46.320,62	36,77
Suporte Profilático e Terapêutico	9.988.000,00	13.111.919,95	13.111.919,95	0,00	34,66
Vigilância Sanitária	407.937,50	663.263,96	663.263,96	0,00	1,75
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	33.505.921,00	37.840.150,69		37.830.325,69	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

CONFORME PERCENTUAL QUE DEMONSTRA QUE O MUNICÍPIO APLICOU ACIMA DO QUE PRECONIZA O ART. 7º DA LEI COMPLEMENTAR Nº 141 DE JANEIRO DE 2012, O VALOR DA DOTAÇÃO INICIAL DE R\$ 33.505.921,00 (TRINTA E TRÊS MILHÕES QUINHENTOS E CINCO MIL NOVECENTOS E VINTE UM REAIS) E EXECUTADA NO VALOR DE R\$ 37.830.325,69 (TRINTA E SETE MILHÕES OITOCENTOS E TRINTA MIL TREZENTOS E VINTE CINCO REAIS E SESENTA E NOVE CENTAVOS).

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	SEROPEDICA
Demandante:	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Órgão responsável pela auditoria:	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	367
Finalidade da auditoria:	PROCESSOS DE INSUMOS, CORRELATOS E FARMÁCIA BÁSICA (REMUME)
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPÉDICA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL DE SEROPÉDICA

Recomendações

CONSTATAÇÃO N° 399085, CONSTATAÇÃO N° 399431, CONSTATAÇÃO N° 399539, CONSTATAÇÃO N° 402814, CONSTATAÇÃO N° 406470
CONSTATAÇÃO N° 399432, CONSTATAÇÃO N° 400931, CONSTATAÇÃO N° 404628, CONSTATAÇÃO N° 404626, CONSTATAÇÃO N° 404528
CONSTATAÇÃO N° 404559, CONSTATAÇÃO N° 404546.

Encaminhamentos

CESAR MATEUS CILENTO GUIMARÃES / OFICIO N° 025/16
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE E DEFESA CIVIL
DESDE: 14/08/2015
MARCUS NEVES BARONI / OFICIO N° 027/16
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE E DEFESA CIVIL
DESDE: 02/05/2013 A 18/03/2015
THAIS DE SOUZA SANTOS / OFICIO N° 026/16
RESPONSÁVEL TÉCNICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
DESDE: 16/08/2015

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

DE UM MODO GERAL O MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA EXECUTOU SEU REGISTRO DE PROPOSTAS, AÇÕES E METAS DENTRO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2015, COMPATIBILIZADO COM SUA OFERTA DE SERVIÇOS, OU SEJA, AO QUE ELE GARANTE DENTRO DOS SEUS DOMÍNIOS GEOGRÁFICOS E ATRAVÉS DA BUSCA DE POSSIBILIDADES DE ATENÇÃO NOS MUNICÍPIOS VIZINHOS DA REGIÃO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE ELE NÃO OFERECE, MAS QUE SÃO NECESSÁRIOS NA GARANTIA DO ACESSO UNIVERSAL E NA INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE PARA SEUS MUNICÍPIOS.

A VISÃO DE QUE UMA ATENÇÃO BÁSICA FORTALECIDA PRINCIPALMENTE APOSTANDO NO MODELO DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA GEROU O CUMPRIMENTO DA MAIORIA DAS METAS PROPOSTAS EM RELAÇÃO À NÍVEL PRIMÁRIO DA SAÚDE COMO FICOU DEMONSTRADO NA APRESENTAÇÃO DESSE RELATÓRIO; MAS O MUNICÍPIO CARECE DE RECURSOS PARA AMPLIAR A SUA OFERTA DE SERVIÇOS PRINCIPALMENTE NA ATENÇÃO VOLTADA PARA A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, E TAMBÉM PARA GARANTIR UMA ATENÇÃO BÁSICA COM QUALIDADE DE AÇÕES, RECURSOS HUMANOS QUALIFICADOS E BEM REMUNERADOS E ESTRUTURAS FÍSICAS COMPATÍVEIS COM UNIDADES DE SAÚDE FUNCIONAIS. MESMO COM A PROPOSTA DE UMA ALTA COBERTURA POPULACIONAL PARA ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO AS EQUIPES ESF, A DIFICULDADE DE MANUTENÇÃO DESSAS EQUIPES E PORTANTO DO SEUS VÍNCULOS NECESSÁRIO COM AS POPULAÇÕES ADSCRITAS, TBM SIDO UM DOS NÓS CRÍTICOS QUE O MUNICÍPIO ENFRENTA, ALÉM DAS DIFICULDADES QUE O MUNICÍPIO APRESENTA POR SER DE RECENTE EMANCIPAÇÃO, CARÊNCIA DE OFERTA DE EMPREGOS E DE GERAÇÃO DE RENDAS AOS SEUS MUNICÍPIOS E DE POSSUIR UMA VASTA ÁREA GEOGRÁFICA COM POPULAÇÕES VIVENDO EM ÁREAS CONSIDERADAS RURAIS, DE DIFÍCEIS ACESSOS E DISTANTES GEOGRAFICAMENTE DO GRANDE CENTRO. DESSE MODO CONQUISTAR PROFISSIONAIS QUE ACEITEM ESSES DESAFIO EM UM MUNICÍPIO TÃO PERTO DE GRANDES CENTROS URBANOS TORNA-SE MUITO DIFÍCIL PARA O GESTOR MUNICIPAL.

VALE RESSALTAR QUE A VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO, EM 2015, DESSEMPENHOU UM PAPEL IMPORTANTE NO CUMPRIMENTO DAS DIFERENTES PROPOSTAS, AÇÕES E METAS QUE LHE FOI IMPUTADA PARA O PERÍODO DENTRO DAS SUAS DIFERENTES ÁREAS; OBSERVA-SE QUE UM DOS SEUS ENTRAVES, DE UM MODO GERAL, CONTUA SENDO O FLUXO DE RETORNO TARDIO, A NÍVEL ESTADUAL, DAS INFORMAÇÕES AOS SISTEMAS COMO O SIM E SINAN, A DIFICULDADE DE OBTENÇÃO E ACESSO À INFORMAÇÕES, QUE POR VEZES IMPEDE ENCERRAMENTOS DE ESTUDO DOS CASOS EM DATAS OPORTUNAS.

DESSE MODO, DIFICULDADES QUE O MUNICÍPIO APRESENTA PARA O ALCANCE DE SUAS METAS DENTRO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE TBM MAIS A VER COM FATORES EXTERNOS, COMO A DEPENDÊNCIA DE SERVIÇOS DE OUTROS MUNICÍPIOS, DO REPASSE DE RECURSOS, DA CARÊNCIA MUNICIPAL EM INFRA-ESTRUTURA, ETC E NÃO EXATAMENTE DO EMPENHO DE SEUS COLABORADORES PARA SUAS EXECUÇÕES.

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

PROPOSTAS PARA PRÓXIMA PAS 2016;

INVESTIR MAIS EM AÇÕES QUE APONTEM PARA:

- 1- PROMOÇÃO DA SAÚDE, EM PROJETOS QUE JUNTAMENTE COM AS EQUIPES ESF PROMOVAM UMA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS POPULAÇÕES;
- 2-FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COM ISSO GARANTIA DO MONITORAMENTO CONTÍNUO DO DESEMPENHO DE CADA UNIDADE E SERVIÇOS DE SAÚDE E DE SEUS INDICADORES;
- 3_GARANTIA DA AMPLIAÇÃO DE SUA REDE DE SERVIÇOS COM OFERTA DE CONSULTAS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES MÉDICAS E DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR.
- 4-APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS COM IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA.
- 5-REDIMENSIONAMENTO DE SUA OFERTA DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO NAS SUAS DIFERENTES ÁREAS.
- 6-IMPLANTAÇÃO DO COMPLEXO MUNICIPAL DE REGULAÇÃO PARA EXECUÇÃO PLENA DAS DEMANDAS QUE SÃO ENCAMINHADAS PARA ATENDIMENTO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, COM CONTRATUALIZAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS QUE SEJAM DA ESFERA MUNICIPAL EM CONFORMIDADE COM O PLANEJAMENTO E A PROGRAMAÇÃO PACTUADA.
- 7-APERFEIÇOAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS VISANDO À TOMADA DE DECISÃO, O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES, O CONTROLE SOCIAL E A AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS IMPLANTADAS E A REGULAÇÃO ASSISTENCIAL.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEROPÉDICA 2014-2017 reduzido.docx	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PLANO.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	03/02/2016	03/02/2016	08/03/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/05/2016 15:44:41
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/05/2016 15:44:41
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	27/07/2016 14:38:36
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	Relatório Anual de Gestão aprovado com Ressalvas e Recomendações pelo Conselho Municipal de Saúde de Seropédica - COMSAS, realizada aos dias 20 de julho de 2016.
Status da Apreciação	Aprovado com Ressalva
Resolução da Apreciação	24 Data 20/07/2016

SEROPEDICA - RJ, ____ de _____ de ____.