

Secretaria Municipal de Saúde - SUCUPIRA DO RIACHAO

CNPJ: 12.095.429/0001-99

praca sao benedito centro

Telefone: 9935531001 - E-mail: saudesucupiradoriachao@hotmail.com

65668-000 - SUCUPIRA DO RIACHAO - MA

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: DIOGO RIBEIRO AZEVEDO Data da Posse: 01/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: DIOGO RIBEIRO AZEVEDO Data da Posse: 01/01/2013

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

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 07
CNPJ 12.095.429/0001-99 - Fundo de Saúde
Data 28/02/1997
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS DIOGO RIBEIRO AZEVEDO
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 06
Nome do Presidente do CMS DIOGO RIBEIRO AZEVEDO
Data 28/02/1997
Segmento gestor
Data da última eleição do Conselho 18/09/2013
Telefone 9935531101
E-mail saudesucupiradoriachao@hotmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 09/2013

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Vigência do Plano de Saúde De 2014 a 2017
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 4 Em 08/06/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PLANO DE SAUDE.pdf
RESOLUCAO PLANO.pdf

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 4 Em 08/06/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PLANO DE SAUDE.pdf
RESOLUCAO PLANO.pdf

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

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
PAS 5015.pdf	
PAS 5015.pdf	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 3 Em 20/05/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
PAS 5015.pdf	
RESOLUCAO PAS 2015.pdf	

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: SAO JOAO DOS PATOS

O município participa de algum consórcio? Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? Sim Quantas? 14

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

APRESENTAÇÃO O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMS de sucupira do riachão apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2014 a 2017 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde. O município de sucupira do riachão, através da Autarquia Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município. O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Esse PMS apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população local que estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade. Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância sanitária e epidemiológica. Na área de gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação popular. Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura bem como as diretrizes da Política Estadual e Federal. Esse Plano Municipal foi elaborado pela equipe técnica representativa das diretorias e comissão de conselheiros municipais de saúde.

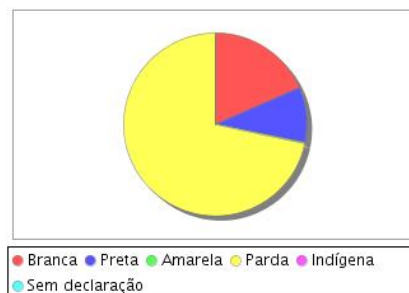
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

5.519

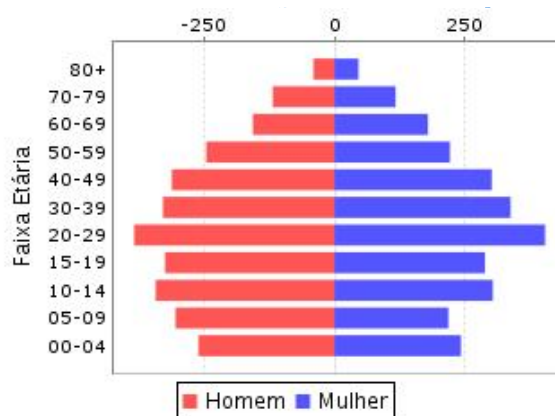
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	5.466	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	851	31,84%
Preta	450	8,15%
Amarela	8	0,14%
Parda	3.303	59,85%
Indígena	1	0,02%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	260	242	502
05-09	304	218	522
10-14	342	303	645
15-19	324	288	612
20-29	383	403	786
30-39	328	337	665
40-49	311	301	612
50-59	245	221	466
60-69	156	179	335
70-79	118	117	235
80+	40	46	86
Total	2.811	2.655	5.466



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

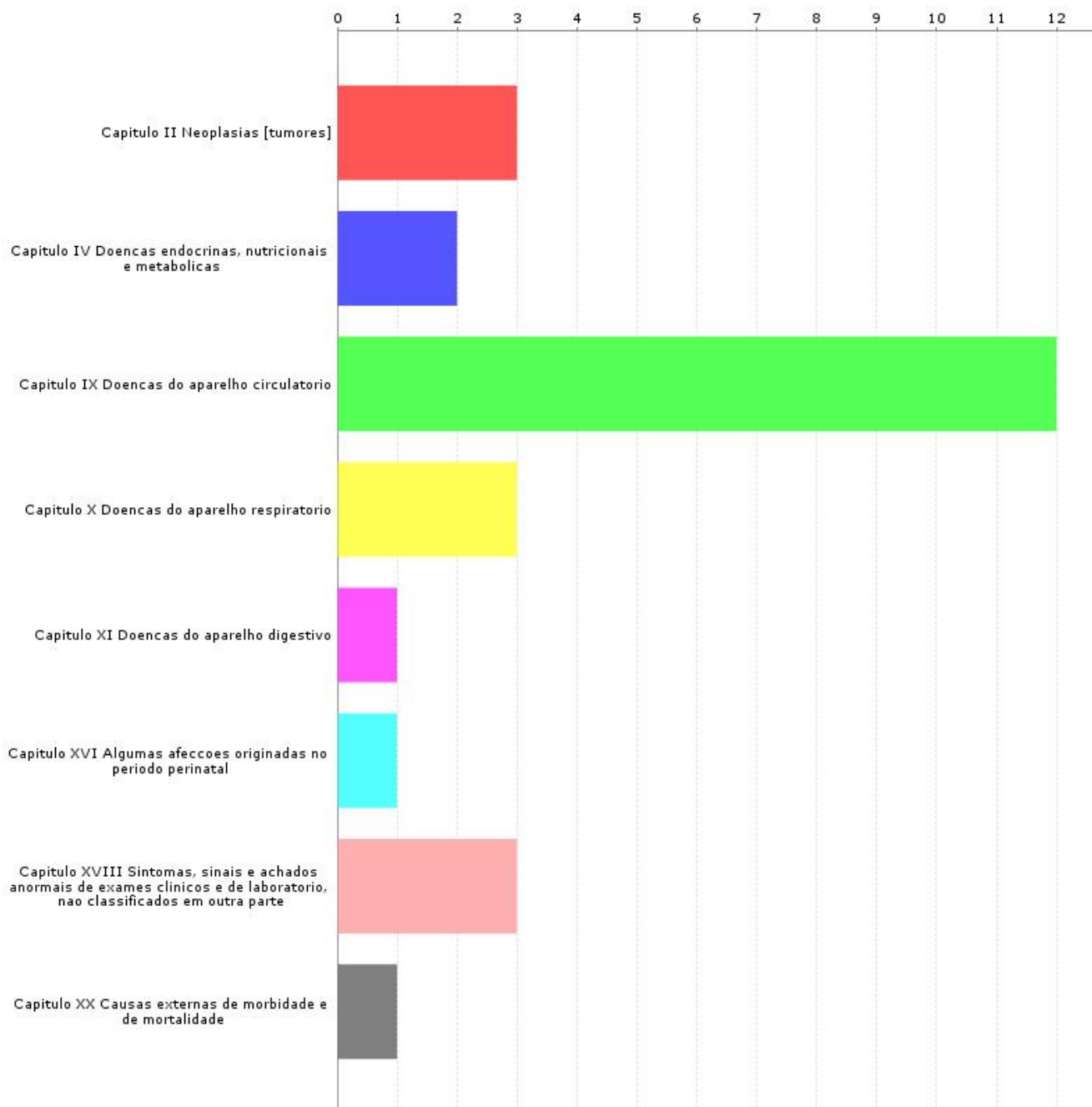
A população de mulheres em relação a homens neste ano houve um acréscimo em relação ao ano anterior e mostra que devemos cada vez mais cuidar de nossas mulheres criando estratégias de combate as doenças e a violência contra elas.

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

Última atualização: 11/08/2015 00:00:00

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	0	0	2	0	2	6	8

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4	0	12
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	3
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1
Total	7	0	26



Análise e considerações sobre Mortalidade

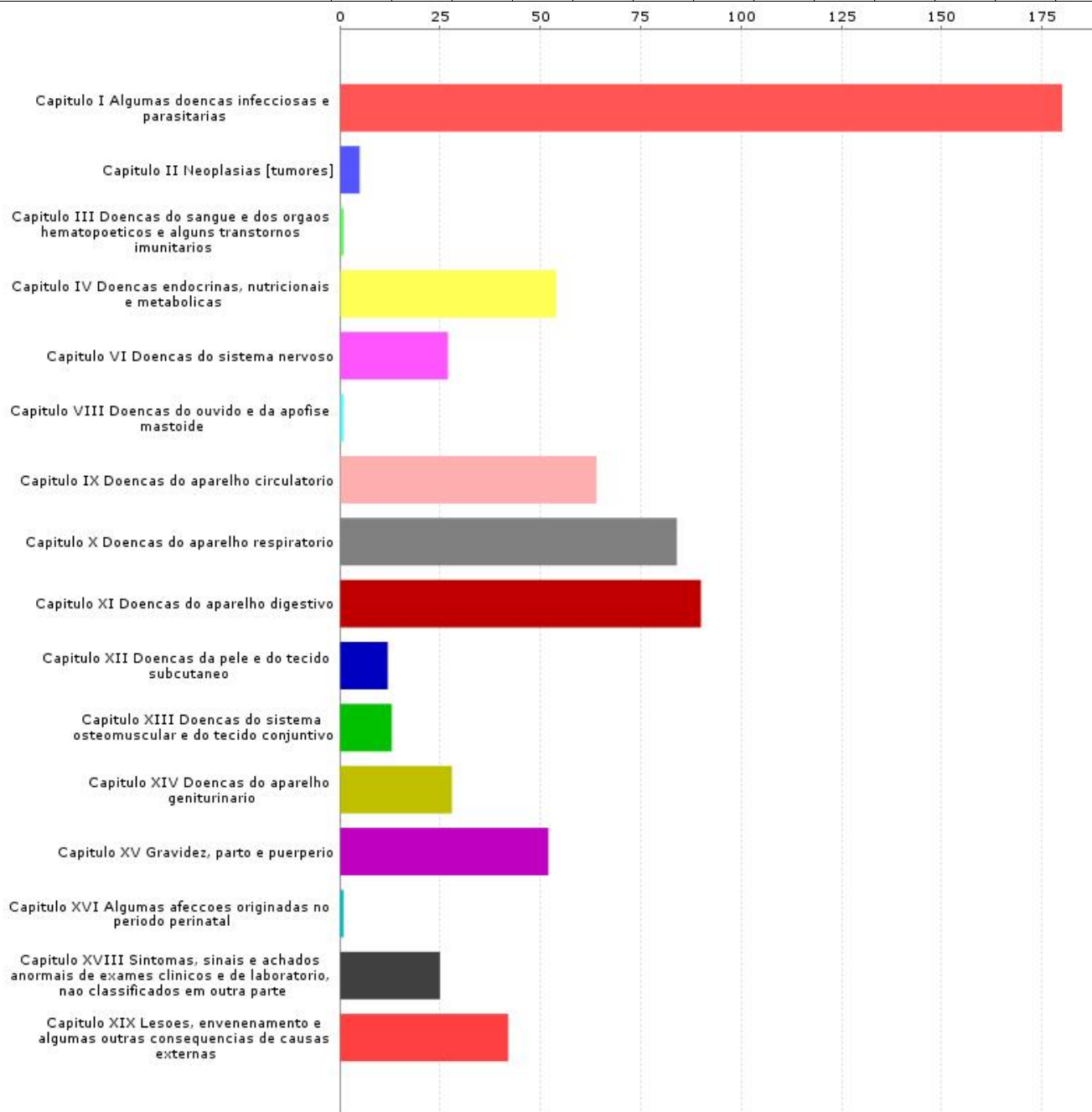
a maior causa de mortalidade em nosso município das doenças do aparelho circulatório, precisamos intensificar mais a prevenção através da equipes de estratégia da família.

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

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	30	30	18	11	14	10	20	17	11	11	5	180
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	5
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	4	3	0	1	2	4	8	7	8	12	4	54
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1	4	3	6	6	3	3	0	0	1	27
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	5	3	8	6	19	14	9	64
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	6	20	17	8	5	5	5	4	6	2	3	3	84

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 XI Doenças do aparelho digestivo	1	2	9	2	7	16	11	6	17	9	6	4	90
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	3	0	0	1	2	2	2	2	0	0	0	12
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	1	0	1	0	0	6	1	3	0	13
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1	0	0	5	6	5	5	3	3	0	28
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	1	13	31	7	0	0	0	0	0	52
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	1	0	1	2	6	5	2	1	2	4	1	25
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	2	1	5	10	10	8	2	3	1	0	42
Total	12	60	64	36	49	103	69	67	74	60	57	28	679



Análise e considerações sobre Mortalidade

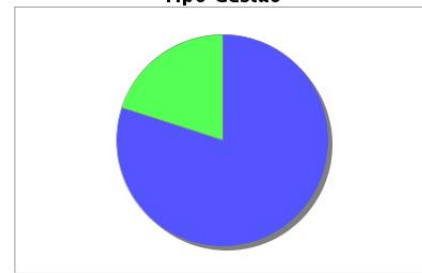
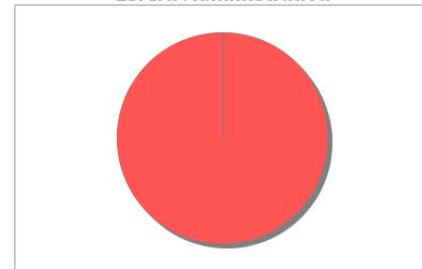
no caso das doenças a prevalência maior é das doenças infecciosas e parasitárias muito precisa ser feito na atenção básica no sentido prevenir essas doenças

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2	2	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
Total	5	4	0	1

3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	5	4	0	1
Total	5	4	0	1

Tipo Gestão**Esfera Administrativa****Justificativa de Dupla Gestão**

a unidade em gestao dupla nao existe mais a partir do momento em que passamos para gestao plena

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

a prioridade é do serviço publico por isso investimos e muito em nossas unidade de saude para mantermos o serviço na rede publica e em nosso municipio

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	31
EMPREGO PUBLICO	17
TOTAL	48



Análise e Considerações Profissionais SUS

a maioria dos nossos profissionais ainda são de contrato temporário estamos empenhados em realizar concurso público no sentido de diminuirmos esse número

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado

Valor executado

Análise e Considerações da PAS

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	31,00	43,90	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	88,00	100,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100,00	100,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	5,19	5,19	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	28,23	20,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,00	0,00	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	9,26	11,07	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,00	0,00	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	0,00	0,00	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	0,00	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

a cobertura populacional das equipes de saúde da família foi mantida em 100% em relação ao ano anterior

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	1,00	1,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	0,00	100,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	0,00	0,00	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	0,00	0,00	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	0,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

implantamos os serviços de notificação de violência doméstica, contra a mulher para dar mais ênfase aos cuidados com a saúde da mulher em nosso município.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,36	0,40	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,20	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	49,38	75,00	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	65,19	61,00	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	2,00	RAZÃO

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	3,00	1,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	70,00	75,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	85,00	85,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

estamos trabalhando muito para manter o percentual e aumentar se for o caso o numero de partos normais em nosso municipio

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	8,00	3,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

precisamos melhorar muito no aspectos da prevencao do cancer, diabetes e outras doencas cronicas com maior empenho na atencao primaria

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	75,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	75,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70,00	70,00	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	95,00	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	80,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	2,00	1,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	0,00	0,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	50,00	4,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	82,00	82,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	40,00	30,00	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	100,00	100,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A	0,00	%
50	E	INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA	0,00	0,00	/1000
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	0,00	N.Absoluto

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	50,00	55,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

ESTAMOS TRABALHANDO MUITO NO SENTIDO DE MELHORAR NOSSA COBERTURA VACINAL EM TODAS AS FAIXAS ETARIAS

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	N/A	0,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	0,00	0,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	0,00	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

NAO IMPLANTAMOS O SISTEMA HORUS EM NOSSO MUNICIPIOS PORQUE AINDA NAO FOMOS ENQUADRADOS NOS CRITERIOS DA PORTARIA

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	0,00	0,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A	0,00	%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A	0,00	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	0,00	0,00	N.Absoluto

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	100,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

NAO IMPLANTAMOS O TELESSAÚDE EM NOSSO MUNICIPIO POR ESTAR SITUADA A BASE EM OUTRO MUNICIPIO

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Estamos cumprindo o disposto no art 30 da lei complementar o141 de 13 de janeiro de 2012

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	N/A	0,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	0,00	0,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	0,00	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

nao estamos ainda com sna municipal estruturada aguardando condicoes finanaceira para tal

Avaliação Geral das Diretrizes

em geral os indicadores aqui apresentados estao dentro do esperado pelo gestor municipal e serve de base para nossa nossa agenda de saude e programacao anual de saude

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

A partir da competência janeiro passamos a receber o teto de media e alta complexidade direto fundo a fundo do proprio ministerio

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
11/08/2015 00:
00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	0,32%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,81%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	13,37%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	21,09%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	58,06%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	58,06%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$930,90
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,49%
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	13,14%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,91%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	33,34%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	66,66%
Atenção Básica	11,22%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	54,61%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,82%
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	31,39%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	22,40%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	0,32%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,81%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	13,37%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	21,09%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	58,06%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	58,06%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$930,90
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,49%
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	13,14%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,91%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	33,34%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	66,66%

Atenção Básica	11,22%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	54,61%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,82%
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	31,39%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	22,40%

[Análise Sobre os Indicadores Financeiros](#)

a receita própria aplicada em saúde conforme a lc 141 / 2012 for de aproximadamente 23 %.

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
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	110.000,00	110.000,00	29.778,74	27,07
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	7.750.700,00	7.750.700,00	7.045.261,46	90,89
Cota-Parte ITR	5.000,00	5.000,00	2.950,49	59,00
Cota-Parte ICMS	1.395.000,00	1.395.000,00	1.027.011,65	73,62

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 UNICO DE SAÚDE-SUS	1.622.000,00	1.772.000,00	1.654.609,79	93,38
Provenientes dos Estados	0,00	320.000,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	565.000,00	3.952.000,00	1.196.438,24	2.071.203,36	82,68
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	691.000,00	761.000,00	98.212,36	0,00	12,91
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	1.438.950,17	2.111.668,80	69,11
Outros Recursos	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 RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2012	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 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
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 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	794.000,00	1.394.000,00	377.586,12	198.847,84	11,22
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	976.000,00	3.828.000,00	1.959.782,15	846.112,44	54,61
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	85.000,00	140.000,00	42.262,84	0,00	0,82
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	515.000,00	2.050.000,00	646.343,97	1.066.708,52	33,34
TOTAL	2.370.000,00	7.412.000,00		5.137.643,88	99,99

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

a cota do orçamento de de itr e ipva arrecadado foi praticamente toda consumida com saúde

10. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

SUCUPIRA DO RIACHAO

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

considerando que o ano de 2014 foi um ano muito difícil em se tratando de recursos financeiros para saúde mais na proposta que fizemos junto a programação anual de saúde e o proposto no plano de saúde conseguimos realizar praticamente todas as propostas previstas

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

a próxima programação anual deve haver uma maior participação na sua elaboração por parte da sociedade e por que não dizer parte dos atores principais os profissionais

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO DE SAUDE.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
RESOLUCAO PLANO.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
PLANO DE SAUDE.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
RESOLUCAO PLANO.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 5015.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
PAS 5015.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS 5015.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
RESOLUCAO PAS 2015.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

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			13/08/2015
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	15/08/2015 20:12:36
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	13/08/2015
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	15/08/2015 20:12:36
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	15/08/2015 20:16:03
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	O referido relatorio de gestao foi aprovado por este conselho de s
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	02 Data 30/03/2015

SUCUPIRA DO RIACHAO - MA, ____ de _____ de ____.



SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão