**Secretaria Municipal de Saúde - SERRA**
**CNPJ: 14.814.026/0001-88**
**AV TALMA RODRIGUES RIBEIRO, 5416**
**Telefone: 2732529383 - E-mail: planejamento.sesa@serra.es.gov.br**
**29173-795 - SERRA - ES**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERIODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012**

# 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 n° 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 n° 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 n° 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 CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA

| | |
|---|---|
| O Município firmou Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde COAP na região de Saúde? | Não |

## 1.8 REGIONALIZAÇÃO

| | |
|---|---|
| Região de Saúde: | Metropolitana |
| O Município participa de algum Consórcio | Sim |
| O Município está organizado em Regiões Intramunicipais | 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 2012 foi construida em consonância com as propostas do PMS . Sendo assim foi distribuída em blocos por objetivos como :

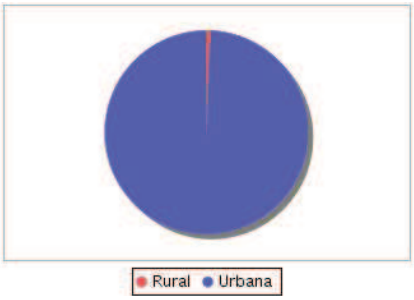
- Fortalecer as Instâncias de Participação Popular;
- Aprimorar a estrutura física das Unidades de Saúde para o melhor desempenho de suas ações;
- Facilitar o serviço de apoio, diagnóstico e terapêutico;
- Promover as ações da Política Nacional de Humanização;
- Qualificar o apoio Diagnóstico Terapêutico;
- 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, monitorarando 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

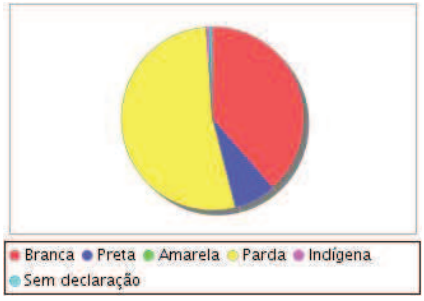
## 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2012

409.267

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

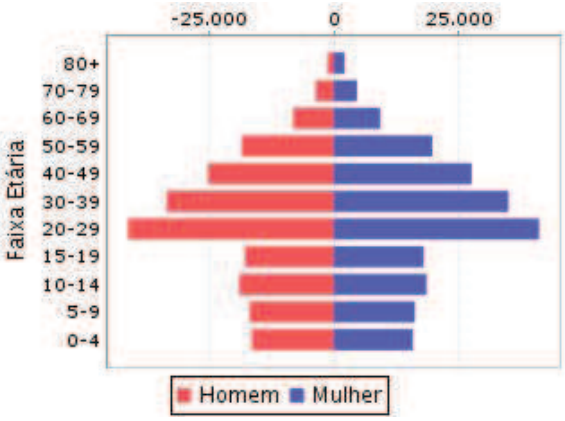



| População do último Censo(ano 2000) | Qte | % |
|---|---|---|
| Branca | 123.989 | 53,34% |
| Preta | 23.410 | 5,54% |
| Amarela | 464 | 0,11% |
| Parda | 169.781 | 40,18% |
| Indígena | 1.579 | 0,37% |
| Sem declaração | 1.960 | 0,46% |




### 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 |
| 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 8.626 habitantes dos bairros de Hélio Ferraz, Conjunto Carapina I e Bairro de Fátima, que estão contabilizados para o município de Vitória. A população estimada para o ano de 2012 é de 422.569 habitantes. 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 (dados da tabela em anexo), a maioria da população se declarou parda, 128.259 (57,41%), seguida da branca, 128.259 (31,33%). 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 predominio só começa a ocorrer a partir dos 30 anos de idade. A faixa etária predominante é entre os 20 a 29 anos, com 82.291 (40.905 entre 20 a 24 anos e 41.386 entre 25 a 29 anos). A Serra está saindo de uma estrutura etária jovem para uma estrutura adulta e caminha para uma estrutura etária envelhecida. A razão de dependência é de 47%, o que ainda indica que a população em idade produtiva é maior que a população de dependentes, mas a tendência é o envelhecimento da população, e o aumento da proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.

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 crônico 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.

## Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2012 as doenças do aparelho circulatório ficaram em primeiro lugar entre as causas de óbito, responsável por 24% da mortalidade, seguido das causas externas (23%) e neoplasias (16%). Juntas estas três causas representam 64% dos óbitos do município. Apesar da diminuição, persistem ainda os óbitos por doenças transmissíveis, representando 3,8% (91 óbitos). Desta forma, observa-se que a mortalidade no município acompanha a mudança na estrutura demográfica da população, com a diminuição das doenças infecciosas e o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DNCT), caracterizando a transição epidemiológica. O perfil de adoecimento da população acompanha a tendência brasileira de sobreposição de doenças transmissíveis e crônico degenerativas. Isso traz uma demanda por serviços médicos e sociais para atender a essa sobreposição de demanda. De um lado, o município precisa estabelecer o controle das doenças transmissíveis e a redução da mortalidade infantil, de outro, precisa ser capaz de desenvolver e aplicar estratégias para a efetiva prevenção e tratamento das doenças crônico-degenerativas e suas complicações. Junto com as DNCT, estão os agravos causados por acidentes e violências, que têm como conseqüência lesões físicas e emocionais além de grande ônus social. Neste extenso grupo, estariam inclusos os traumatismos em geral, os acidentes de trabalho e de trânsito e a violência doméstica. A Serra teve em 2012, 531 óbitos por causas externas, dentre estes, 364 (68,54%) ocorreram com pessoas entre 15 e 39 anos. Dividindo este agravo por grupo de causas, as agressões (342) estão em primeiro lugar, seguido dos acidentes de transporte (112) e as quedas (31).

## Análise e considerações sobre Morbidade

Na análise da morbidade hospitalar por grupo de causas e faixa etária, o município de Serra apresenta como a principal causa de internação a gravidez, parto e puerpério, seguido das doenças não transmissíveis, e as decorrentes de violência e acidentes. A internação relacionada à maternidade foi responsável por 5.153 (26,4%) das internações hospitalares, e são o maior destaque da tabela. Destas, 2.613 ocorreram em mulheres na faixa etária de 20-29 anos, o que representa 67% de todas as internações nesta faixa etária. É expressivo também que das 1.744 internações de adolescentes (15 aos 19 anos) no município, 1.182 (67,8%) estejam relacionadas com causas de maternidade. As doenças do aparelho circulatório são a segunda maior causa de internação, com 2.145 (11%) das ocorrências, concentrado na faixa etária de 50 a 59 anos. Em seguida estão as neoplasias, com 9,1% (1.856) das internações hospitalares. As neoplasias estão em 1º. lugar no número de internações na faixa etária de 40 a 49 anos, e em 2º. lugar com 482 ocorrências (20,5%) na faixa etária dos 50-59 anos.

Como visto, as causas externas (capítulos XIX e XX) apresentam-se em segundo lugar entre as causas de óbito e em sexto lugar no número de internações hospitalares. Isto sugere que as circunstâncias nas quais elas ocorram sejam letais ou não apresentem tempo hábil para hospitalização, como, por exemplo, as decorrentes de agressões (homicídios) e os acidentes de trânsito.

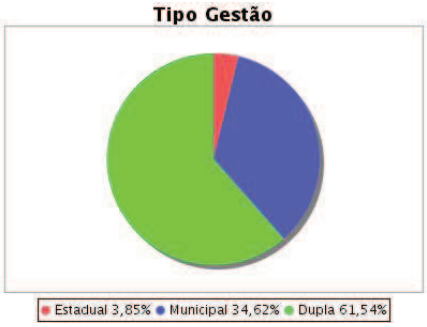
Finalmente, é notório o desafio do setor de saúde ao se deparar com o período de transição epidemiológica expresso pela carga de doenças crônicas e não crônicas, o rápido envelhecimento populacional e as conseqüências sociais relacionadas a maternidade na adolescência e aos óbitos por causas externas de jovens em idade produtiva. O cenário apresentado requer investimentos em diversas áreas e articulação de políticas públicas voltadas para promoção da

saúde e prevenção das doenças. Estrategicamente, a Atenção Primária a Saúde deve ser organizadora da rede de cuidados e tem o papel de realizar ações para o planejamento familiar adequado, o acompanhamento de doenças crônicas e o envelhecimento saudável.

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

### 3.1 TIPO GESTÃO

| Tipo de Estabelecimento | Total | Municipal | Estadual | Dupla |
|---|---|---|---|---|
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 2 | 1 | 0 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 36 | 15 | 1 | 20 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 1 | 0 | 0 | 1 |
| HOSPITAL GERAL | 3 | 0 | 1 | 2 |
| 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 | 52 | 18 | 2 | 32 |




### 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

| Tipo de Estabelecimento | Total | Municipal | Estadual | Dupla |
|---|---|---|---|---|
| PRIVADA | 7 | 1 | 4 | 2 |
| ESTADUAL | 7 | 0 | 7 | 0 |
| MUNICIPAL | 52 | 18 | 0 | 34 |
| Total | 66 | 19 | 11 | 36 |

### 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 derecursos financeiros, ficando o único hospital geral do município sob a gestão deste.

Em relação à rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, segundo dados do SCNES, a Serra possui 66 estabelecimentos, dos quais 19 (28,79%) estão sob gestão municipal, 11 (16,67%) estão sob gestão estadual, e 36 (54,55%) sob gestão dupla.

O município reconhece a atenção primária como prioridade, colocando-a como foco de investimentos financeiros, apontando diretrizes e estratégias para o fortalecimento da atenção básica no município. Para isto vem programando aumentar o número de equipes de saúde da família. Hoje, a Serra conta com 36 Equpes de Estratégia de Saúde da Familia e 13 Estratégia de Agente Comunitário de Saúde, totalizando a cobertura de 41,35% do território. 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.

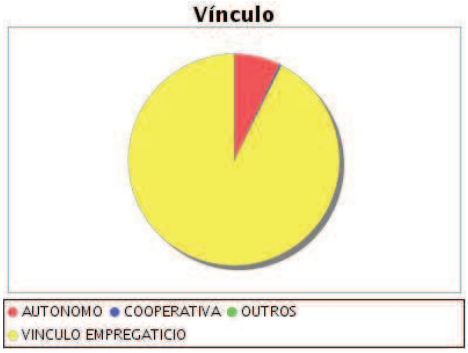
Durante as discussões do Plano Municipal de saúde 2010-2013 foi apontada a necessidades de melhoria do atendimento aos pacientes com agravos agudos a saúde. Assim o município propôs à Implantação de três Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas. Uma delas, a UPA Carapina foi inaugurada em 2011,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

Quanto à esfera administrativa, os dados do SCNES, demonstram que dos 66 estabelecimentos de saúde, 59 (89,39%) estão sob gerência pública e 07 (10,61%) sob gerência privada.

## 4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

Última atualização: 21/03/2013 14:39:29

| AUTONOMO | |
|---|---|
| **TIPO** | **TOTAL** |
| INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM | 13 |
| INTERMEDIADO POR COOPERATIVA | 8 |
| SEM INTERMEDIACAO(RPA) | 205 |
| SEM TIPO | 83 |
| TOTAL | 309 |
| **COOPERATIVA** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| SEM TIPO | 14 |
| TOTAL | 14 |
| **OUTROS** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| CONTRATO VERBAL/INFORMAL | 1 |
| TOTAL | 1 |
| **VINCULO EMPREGATICIO** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| CARGO COMISSIONADO | 57 |
| CELETISTA | 80 |
| CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO | 1201 |
| EMPREGO PUBLICO | 200 |
| ESTATUTARIO | 1796 |
| SEM TIPO | 714 |
| TOTAL | 4048 |




## 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, com a criação do vinculo dos profissionais. A relação dos servidores por vinculo trabalhista da SESA 2012 segue na tabela abaixo:

Vínculos
dez/12
Cedido (Ônus p/PMS)
5
Cedido Onus PMS/INSS
2
Cedido Ressarcimento
5
Celetista
622
Celetista (Onus PMS)
2
Celetista Ressarcim
2
Comissionado
153
Contratado
189
Estagiário C/Remun.
127
Estatut.(Ônus p/3º)
11
Estatutário
2101

Estatutário Permuta
8
Estatutário Ressarc.
8
Estatutário(ÔnusPMS)
5
Total geral
3240

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Humanização da atenção e gestão do SUS | | | 105.000,00 | 19.045,55 |
| **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 50% dos serviços municipais de saúde | Realizado. | 105.000,00 | 19.045,55 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Capacitar os servidores das unidades de saúde para Acolhimento Humanizado dos usuários. | 50% | Realizado. | 105.000,00 | 19.045,55 |
| Avaliação do objetivo | Participação em congressos e seminários | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Ofertar exames que auxiliem nos diagnósticos, condutas e tratamentos aos usuários do SUS | | | 7.055.026,81 | 6.865.095,01 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Qualificar o apoio Diagnóstico Terapêutico | Ofertar 70% de exames de acordo com os parâmetros estabelecidos | Realizado | 7.055.026,81 | 6.865.095,01 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Manter os contratos e exames laboratoriais firmados atualmente (bioquímico-hematológicos, histopatológico, ultrassonografia, oftalmologia, etc) | 70% | Realizado | 4.081.600,00 | 6.363.992,16 |
| Contratar outros exames laboratoriais de acordo com necessidade de oferta aos usuários (ecocardiograma, teste da orelhinha, raio X panorâmico odontológico, mamografia, tomografia, endoscopia,etc) | 70% | Realizado | 2.973.426,81 | 501.102,85 |
| Avaliação do objetivo | Foi realizado durante o ano de 2012 gastos para a manutenção dos contratos de Anestesiologia, Oftalmologia, Fisioterapia, Histopatologia, Internanção de Dependentes Químicos, Exame Laboratoriais e Teste da Orelhinha. | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Implantação das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h | | | 6.000.000,00 | 6.290.590,68 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Organizar a rede municipal de urgência e emergência | Implantar 01 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas | Foi iniciada a implantação da UPA Serra no final do mês de dezembro/12. | 6.000.000,00 | 6.290.590,68 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Custear as despesas da UPA Serra. | Custeio de 100% das despesas com a UPA Serra. | Apenas o atendimento adulto foi iniciado, o que resultou em 50% do custeio no período de 22 a 31 de dezembro/12. | 6.000.000,00 | 6.290.590,68 |
| Avaliação do objetivo | INCLUÍDO O CUSTEIO DA UPA CARAPINA QUE NÃO FOI PREVISTO: SENDO R$ 4.274.238,92 PARA CONSTRUÇÃO DA UPA SERRA, INAUGURADA EM 28 DE DEZEMBRO DE 2012 E R$ 2.016.351,76 PARA CUSTEIO DA UPA CARAPINA. | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Assegurar o atendimento pré-hospitalar móvel às urgências e emergências | | | 7.450.000,00 | 6.749.413,29 |
| **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 | Realizado | 7.450.000,00 | 6.749.413,29 |
| Ação | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Reestruturar os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e adequá-lo a resolução do COFEN. | 01 USA,<br>06 USB,<br>03 tipo A,<br>03 Vans,<br>03 motos | Realizado | 7.450.000,00 | 6.749.413,29 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Consolidar a Estratégia de Saúde da Família | | | 160.500,00 | 3.000,00 |
| 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 80% | Ampliada em 8,38%. Eram 45 equipes e terminamos 2012 em 41,31%. | 160.500,00 | 3.000,00 |
| Ação | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Cobrar da SEAD a realização de processo seletivo público para ACS | Realizar o processo para ACS | Processo em trâmite | 150.000,00 | 0,00 |
| Implantar 14 equipes de EACS | Treinamento para os ACSs e após realizar contratação | 3 equipes de ACS implantadas, devido a pendências no processo de seleção | 10.500,00 | 3.000,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Estruturar o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde - APS | | | 730.000,00 | 0,00 |
| Objetivo | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Aprimorar a gestão e organizar a rede assistencial | Implantar o Plano Diretor da APS em 60% das UAPS | Realizada parcialmente | 730.000,00 | 0,00 |
| Ação | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Monitorar o cumprimento das ações pactuadas no Termo | Monitorar o termo em 100% da UAPS | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Realizar 2º e 3º Seminários de Atenção à Saúde para divulgar resultados do monitoramento das metas estabelecidas visando atingir os indicadores referentes aos programas de Saúde Bucal, Hipertensão, Diabetes, Hiperdia, Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS e Saúde do Homem | 02 seminários | Este meta foi alterada durante o ano. Foi previsto 1 seminário para o mês de novembro. No entanto, não houve tempo hábil para os trâmites burocráticos que viabilizariam a utilização do recurso do PROESF. O valor não foi recebido pelo município. | 250.000,00 | 0,00 |
| Manutenção das unidades de saúde | Manter a infraestrutura das unidades de saúde | Ação desenvolvida pelo setor de Manutenção da SESA. | 480.000,00 | 0,00 |
| Elaborar plano de ação com as UAPS, considerando o Termo de Compromisso de Gestão Local com as ações do PMAQ | Realizar o plano em 100% da UAPS | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Desenvolver Ações de Promoção à Saúde | | | 715.273,00 | 765.545,77 |
| 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 40% das UAPS | Realizado | 715.273,00 | 765.545,77 |
| Ação | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Realizar ações de promoção a saúde objetivando atender usuários hipertensos, diabéticos, tabagistas, entre outros. | Implementar as ações em 40% das UAPS | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Implantar academias no município, dotando-as de equipamentos permanentes (placa, alongador, esqui triplo, multi-exercitador, entre outros. | 30 academias | 50 academias | 715.273,00 | 765.545,77 |
| Realizar educação em saúde visando desenvolver o autocuidado; | Implentar em 40% das UAPS | Realizado | 0,00 | 0,00 |

| Avaliação do objetivo |
|---|

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Desenvolver ações para atenção aos Grupos Prioritários em Saúde conforme pacto pela saúde | | | 904.500,00 | 244.232,39 |
| **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 | Atingimos 79% dos indicadores. | 904.500,00 | 244.232,39 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Dotar os serviços de saúde de estrutura material, fortalecendo a humanização, o controle do acesso, as campanhas de saúde e a integração entre a APS e a Vigilância Epidemiológica, com a contratação de serviços para confecção de impressos, material educativo e insumos e aquisição e equipamentos médico-hospitalares e odontológicos. | Dotar 100% da UAPS | Realizado 100% das ações pertinentes a APS | 804.500,00 | 109.980,92 |
| Realizar campanhas educativas para aumentar diagnósticos no que se refere aos programas de Saúde Bucal, Hipertensão, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS e Saúde do Homem e capacitar os profissionais para melhorar o atendimento desses grupos. | Atingir os indicadores e metas estabelecidos com a realização das campanhas | Campanhas realizadas | 100.000,00 | 134.251,47 |
| | | | 0,00 | 0,00 |
| **Avaliação do objetivo** | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Controlar, monitorar e avaliar à Assistência à Saúde | | | 24.000,00 | 0,00 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Propor ações de melhoria dos serviços prestados | Monitorar, avaliar e controlar 70% dos serviços de saúde próprios e contratados | Cumpriu 60% da meta | 24.000,00 | 0,00 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Manter a atualização dos cadastros de estabelecimentos de saúde de acordo com normas nacionais; | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 |
| Monitorar e Fiscalizar os contratos de prestação de serviços de saúde, bem como o cartão SUS e a produção assistencial dos estabelecimentos de saúde; | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 |
| Implantar o Protocolo Clínico do Idoso; | 100% | 0% | 7.500,00 | 0,00 |
| Realizar supervisão ambulatorial em estabelecimentos de saúde próprios e contratados; | 20% | 8,4% | 0,00 | 0,00 |
| Qualificar a equipe de controle e avaliação em gestão de contratos e convenios; | 100% | 100% | 16.500,00 | 0,00 |
| **Avaliação do objetivo** | A elaboração do protocolo do idoso não foi concluída por falta de Recursos humanos.<br>Foi realizado supervisão no Hospital Evangélico, Maternidade, Multifisio, URS Serra Dourada (serviço de laboratório) e UPA Carapina. Por falta de recursos humanos não foi possivel cumprir essa meta.<br>Sobre a ação de capacitação, não houve gasto pois o curso foi realizado pela Prefeitura para todos os servidores interessados | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Estruturar e fortalecer as ações de Regulação do Acesso | | | 5.000,00 | 0,00 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Otimizar a realização dos serviços prestados | Regular 80% dos serviços de saúde | Realizado | 5.000,00 | 0,00 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Implantar Sistema Informatizado de Regulação na Central de Regulação e em 80% das Unidades de Saúde Municipais | 80% | Implantado em 70% das Unidades de Saúde | 0,00 | 0,00 |
| Implantar as ações de regulação assistencial em 100% dos serviços próprios; | 80% | Implantado em 80% dos serviços | 0,00 | 0,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Atualizar os fluxos de regulação do acesso aos serviços de saúde; | 80% | 100% dos fluxos atualizados | 2.000,00 | 0,00 |
| Institucionalizar o Protocolo de Regulação Médica. | 100% | 80% do processo foi realizado | 3.000,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | O Sistema Informatizado de Regulação foi implantado em 28 das 40 UAPS.<br>Alguns serviços próprios não foram inseridos na regulação. No entanto, especialistas que atendem aos programas de saúde e ortopedistas foram convocados no final do ano para atuação nas URS.<br>Foram realizadas três atualizações dos fluxos de regulação do acesso aos serviços de saúde.<br>O Protocolo de Regulação Médica foi concluído e validado, faltando apenas institur portaria, confeccionar o material (impressão dos protocolos e gráfica) e divulgar junto aos profissionais de saúde. | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Fortalecer as ações do Conselho Municipal de Saúde | | | 38.000,00 | 1.114,16 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Fortalecimento das Instancias de Participação Popular | Desenvolver em 100% as ações proposta pelo Conselho Municipal de Saúde | Realizado 71,5% das ações | 38.000,00 | 1.114,16 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Promover capacitação dos conselheiros municipais de saúde; | Realizar 01_ capacitação | Programado para fev de 2013. empresa já contratada (PIO XII) | 11.500,00 | 0,00 |
| nstituir as comissões locais de saúde; | Instituir 75% das comissões | Instituido em 8 unidades | 0,00 | 0,00 |
| Promover capacitação dos membros das comissões locais de saúde; | Realizar 01 capacitação | I Encontro dos conselheiros do municipio da Serra. | 5.500,00 | 0,00 |
| Solicitar a aquisição de equipamentos permanentes e de consumo para o conselho municipal de saúde de Serra; | Adquirir equipamentos de multimídia e audiovisual e material permanente | Não foi adquirido. Em processo de aquisição | 10.500,00 | 0,00 |
| Garantir aos conselheiros: participações em conferências, seminários e outros eventos afins em nível municipal, estadual e nacional. | Participação dos conselheiros nos eventos pertinentes que ocorrerem no ano | Realizado | 10.500,00 | 1.114,16 |
| Garantir a efetivação das comissões especiais de trabalho do conselho municipal de saúde, deliberadas e instituída em resolução. | Participação dos conselheiros em comissões | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Criar mecanismos de divulgação das atividades do Conselho Municipal de Saúde | Melhorar o acesso às informações por meio do site da PMS | Atualizado no site em 2012 | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| 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 | | | 695.000,00 | 346.694,75 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Promover a saúde e prevenir riscos e agravos | Atingir 80% das metas e indicadores pactuados e de interesse municipal da saúde | 79% | 695.000,00 | 346.694,75 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Controle e monitoramento dos agravos de notificação compulsória no municipio. (Confecção e reprodução de material informativo e técnico, manutenção de veiculo, cesta básica, vale transporte, insumos da portaria 3252/09) | Atingir 100% das metas pactuadas pelo Ministério da Saúde. | 100% | 100.000,00 | 35.035,90 |
| Realização de Campanhas educativa, de diagnóstico e imunização. (Confecção e reprodução de material informativo e técnico, locação de veiculo, sonorização, pagamento de recurso humano, sorologia para diagnóstico de hepatite B e C) | Realizar 100% das Campanhas preconizadas e pactuadas pelo Ministério da Saúde | 100% | 300.000,00 | 186.903,58 |
| Aquisição de bens de capital (mobiliário, software e equipamentos) para manutenção da vigilância epidemiológica. | Realização de manutenção em 80% de material permanente e os Sistemas de Informação necessários à Vigilância Epidemiológica. | 100% | 30.000,00 | 30.192,60 |
| Instituir um programa de educação continuada para os técnicos da VE. (participação de seminários e congressos, diárias, pagamento de assessoria, consultoria e cursos) | 100% das referências técnicas da VE e tecnicos de setores afins | Não realizado. | 100.000,00 | 0,00 |
| Divulgação de dados da VE para a população, os gestores e os demais setores da SESA e capacitação para as instituições de saúde. (Confecção e reprodução de material informativo e técnico, locação de locais, alimentação - coffee breack, material de escritório) | Divulgação trimestral e capacitação de acordo com a necessidade de cada agravo. | 100% | 15.000,00 | 2.805,00 |
| Ampliação e reforma da Rede de Frio conforme normas do Programa Nacional de Vacinação (PNI) | Atingir 100% das metas pactuadas pelo Ministério da Saúde. | 100% | 150.000,00 | 91.757,67 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| 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. | | | 3.615.000,00 | 171.177,22 |
| **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 | Realizado | 3.615.000,00 | 171.177,22 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Realizar Levantamento de Índice Rápido para Aedes aegypti (LIRAa); | Executar 100% dos 04 ciclos propostos para o LIRAa | 100% - Custo contabilizado na DSA - Pagamento de Pessoal | 630.000,00 | 0,00 |
| Monitorar Pontos estratégicos cadastrados no município | Realizar 100 % de visitas quinzenais nos pontos estratégicos cadastrados | 100% - Custo contabilizado na DSA - Pagamento de Pessoal | 630.000,00 | 0,00 |
| Implantar zonas de trabalho do ACE | Estruturar 100% das 164 zonas de trabalho para o ACE | Não realizado, devido falta de pessoal | 630.000,00 | 0,00 |
| Informatizar a coleta e o envio dos dados de campo do ACE | Implantar ferramenta tecnológica para atender 100% dos ACE | Não realizado | 450.000,00 | 0,00 |
| Realizar tratamento químico nos imóveis existentes no município | Executar 100 % de 05 ciclos de tratamento nos imóveis cadastrados | 50%, devido falta de pessoal - Custo contabilizado na DSA - Pagamento de Pessoal | 630.000,00 | 0,00 |
| Realizar bloqueio aéreo espacial (UBV Pesado e Portatil) nos bairros com notificações de dengue | Executar tratamento espacial em 100% das localidades com notificação de casos | 10%, devido falta de pessoal - Custo contabilizado na DSA - Pagamento de Pessoal | 80.000,00 | 0,00 |
| Ampliar o Projeto COMBI | Incluir mais um bairro na programação do projeto COMBI, em relação ao ano de 2011. | Não realizado, devido falta de pessoal | 20.000,00 | 0,00 |
| Alimentar o SISAGUA | Realizar 100 % da meta proposta pelo Ministério da Saúde | 100% | 5.000,00 | 0,00 |
| Monitorar, com base nos dados epidemiológicos, a infestação de caramujo | Atender 100% da demanda epidemiológica indicada | 100% - Custo contabilizado na DSA - Pagamento de Pessoal | 5.000,00 | 0,00 |
| Realizar campanha de vacinação anti-rábica canina e felina | Realizar 01 campanha anti-rábica animal por ano | 100% | 30.000,00 | 19.000,42 |
| Reformar o canil e construir gatil | Elaborar projeto e concluir a obra de reforma | Não realizado | 30.000,00 | 0,00 |
| Implantar o registro e identificação animal | Implantar registro em 10% das localidades do município | Não realizado | 10.000,00 | 0,00 |
| Atualizar a legislação de controle animal | Elaborar 01 projeto de lei que trate do controle de população animal | Não realizado | 0,00 | 0,00 |
| Ampliar a cobertura da atividade de esterilização | Realizar a atividade em 10 % das localidades do município | Realizado | 30.000,00 | 30.000,00 |
| Encaminhar amostras para pesquisa de vírus rábico | Enviar 100% do quantitativo de amostras estabelecidas pelo Ministério da Saúde | 100% | 30.000,00 | 0,00 |
| Realizar vistoria nos casos de adentramento de quirópteros em imóveis na área urbana | Atender 100 % da demanda espontânea | 100% | 5.000,00 | 0,00 |
| Elaborar plano integrado de manejo de quirópteros em áreas urbanas e rurais | Elaborar 01 plano; | 100% - Custo contabilizado na DSA - Pagamento de Pessoal | 0,00 | 0,00 |
| Cadastrar área com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado por contaminantes químicos | Cadastrar 01 área | Não realizado | 0,00 | 0,00 |
| Comprar insumos para prevenção e controle de zoonoses | Adquirir inseticidas, anestésicos, materiais de esterilização | 100% | 400.000,00 | 122.176,80 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Realizar o controle sanitário e prevenir riscos à saúde | | | 53.000,00 | 13.710,60 |
| **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 | Realizado | 53.000,00 | 13.710,60 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Elaborar e implantar o PDVISA 2012 | Elaborar 01 plano anual | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Reforçar o quadro de técnicos de nível superior e de fiscais | Ampliar em 10 % o quadro de profissionais de nível superior e de fiscais, em relação ao ano de 2011 | Realizado parcialmente, entretanto foi realizado concurso público em 2011 | 0,00 | 0,00 |
| Elaborar roteiros de inspeção | Elaborar roteiro para 50 das ações pactuadas no PDVISA | Realizado parcialmente, devido a necessidade de reposição de categorias profissionais para a elaboração de roteiros especificos. Sendo realizados 40 atividades | 0,00 | 0,00 |
| Adequar espaço físico de trabalho | Executar projeto de reforma da área física da Vigilância Sanitária | Não Realizado, devido a perspectiva de mudança da SESA, havendo reprogramação desta ação | 15.000,00 | 0,00 |
| Elaborar e instituir normas para padronização de procedimentos administrativos e fiscais | Elaborar 02 atos normativos | Realizado | 0,00 | 0,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ampliar agenda de atividades integradas no âmbito da Vigilância em Saúde, na Atenção Primária à Saúde, bem como, com outros setores da administração envolvidos nas ações de Vigilância Sanitária | Realizar 02 atividades educativas, em parceria com a ESF | Não Realizado, devido o o número reduzido de profissionais para realizar as ações | 5.000,00 | 0,00 |
| Capacitar a equipe | Executar 02 capacitações | Não realizado, devido nova reprogramação para inclusão de novos profissionais | 8.000,00 | 0,00 |
| Rever Código Sanitário | Atualizar 01 código sanitário | Não realizado, devido a quadro reduzido de profissionais, mas iniciado revisão | 0,00 | 0,00 |
| Elaborar normativas para o setor regulado, de interesse da Vigilância Sanitária | Elaborar 02 normas | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Realizar atividades educativas para o setor regulado | Realizar 100 % das a ações educativas pactuadas na PAVs | Realizado | 20.000,00 | 13.710,60 |
| Fortalecer os sistemas de informação relacionados com a Vigilância Sanitária | Implantar o sistema de informação da SEFIR | Não realizado, devido avaliaçãop do sistema pela Prefeitura e reprogramado para 2013 | 5.000,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Monitorar e controlar os fatores de risco à saúde do trabalhador gerados pelo ambiente, condições ou organização do trabalho | | | 39.000,00 | 0,00 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Promover saúde e prevenir riscos e agravos | Implantar Vigilância em saúde do trabalhador em 40% das unidades de saúde do município | Não Realizado | 39.000,00 | 0,00 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Compor equipe mínima de trabalho intersetorial (VE, VS, APS, VA); | Dispor de 04 técnicos da Superintendência de Vigilância em Saúde e da Superintendência de atenção a Saúde para compor equipe | Não Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Estabelecer as Unidades Sentinelas do município | Estabelecer 06 unidades sentinelas em cada unidade regional de saúde | Não Realizado | 24.000,00 | 0,00 |
| Elaborar fluxo municipal de informação | Elaborar 01 fluxo | Não Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Capacitar a rede municipal de saúde | Capacitar 30 % da rede de saúde municipal | Não Realizado | 15.000,00 | 0,00 |
| Mapear atividade econômica por território (definir perfil produtivo do município). | Realizar 01 levantamento junto aos órgãos de registro do setor econômico-produtivo; | Não realizado | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | Foi realizada a proposta e a implatação da gerência, não sendo implementada as ações, devido a não composição da equipe e dos equipamentos estruturantes do serviço à atenção de saúde do trabalhador. | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Melhorar a estrutura e suporte logístico para oferta e manutenção dos serviços de saúde | | | 109.448.586,32 | 117.615.552,83 |
| **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% | 109.448.586,32 | 117.615.552,83 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Assegurar a logística na distribuição e abastecimento de medicamentos nas Unidades | Manter o contrato de locação de caminhão para o almoxarifado Central da Saúde | Realizado | 126.000,00 | 0,00 |
| Realizar locação de veículos | Manter os e ampliar contratos de locação | Realizado | 151.882,32 | 236.711,23 |
| Realizar locação de imóveis | Manter e ampliar os contratos de locação | Realizado | 384.029,37 | 1.207.227,62 |
| Manter os contratos de manutenção de equipamentos, serviços de Limpeza e segurança | Prorrogação dos contratos de manutenção de equipamentos e serviços de segurança e contratação de nova empresa de limpeza e lavanderia | Realizado | 4.312.916,50 | 1.965.468,06 |
| Manter serviços essenciais | Manter o pagamento dos serviços essenciais em dia (água, energia, telefonia fixa, telefonia móvel, transporte -abastecimento, manutenção e limpeza) | Realizado parcialmente, devido alguns compromissos serem do RH Geral | 2.939.798,90 | 9.643.753,26 |
| Cumprir o pagamento de obrigações trabalhistas | Manter o pagamento do funcionalismo em dia | Realizado | 100.637.859,67 | 104.078.367,48 |
| Ampliar os serviços de protocolo | Manter o contrato de serviço de motoboy | Realizado | 126.099,56 | 73.557,45 |
| Melhorar a infraestutura das dependências da Secretaria Municipal de saúde | Reorganizar setores, adquirindo material permanente, cabeamento lógico, Ar condicionado, projeto elétrico e sua execução | Realizado parcialmente, devido alguns setores não permitirem instalações | 270.000,00 | 107.169,75 |
| Aquisição de material de consumo | Compra de materiais de escritório em geral e higiene para manutenção de serviços da SESA | Realizado | 500.000,00 | 303.297,98 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Assegurar a logística de distribuição de materiais de consumo e escritório | Análise de viabilidade de implantação | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Implantar Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV | | | 0,00 | 0,00 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Promover a valorização profissional | Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV | Não realizado pela SESA. A SEAD contratou uma empresa para operacionalizar o PCCV. | 0,00 | 0,00 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Acompanhar junto a SEAD o desenvolvimento dos trabalhos para a implantação do PCCV conforme regulamentado pelo Ministério da Saúde | Acompanhar a implantação do PCCV | Não realizado. | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Promover a qualificação dos servidores para melhorar o serviço prestado | | | 94.500,00 | 0,00 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Promover a qualificação dos servidores | Capacitar anualmente 30% dos profissionais da Secretaria da Saúde | Realizado | 94.500,00 | 0,00 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Contratar serviços para capacitação/ qualificação profissional, dos servidores da SESA. | Capacitação anual de 30% dos profissionais da Secretaria da Saúde | Realizado, porém sem custo por utilizar profissionais das Instituições de Ensino conveniadas com a PMS. | 94.500,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Otimizar a gestão da informação | | | 8.232.113,87 | 5.030.123,73 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Informatizar a rede de serviços de saúde | Informatizar 70% dos serviços de saúde | 50% | 8.232.113,87 | 5.030.123,73 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Concluir construção do datacenter da saúde. | 1 Datacenter construído | Realizado | 125.833,33 | 161.741,50 |
| Implantação de cabeamento estruturado em 3 URS, 10 UBS e 1 CRA | 3 cabeamentos estruturados implantados em URS (Novo Horizonte, Feu Rosa, Boa Vista)<br>10 cabeamentos estruturados implantados em UBS | Em fase de finalização | 865.442,33 | 624.359,35 |
| Implantar rede de fibra ótica interligando todas as unidades de saúde. | Rede de fibra ótica implantadas em todas as unidades | Não realizado, devido erros de especificação no edital | 1.892.282,21 | 0,00 |
| Implantar coleta de ponto através de biometria em todas as unidades de saúde. | Coleta de ponto biométrico ótica implantadas em todas as unidades | Não realizado | 148.800,00 | 0,00 |
| Adquirir computadores e leitores restantes para projeto de informatização. | 100 computadores e 10 leitores adquiridos | Foram adquiridos 30 computadores | 247.500,00 | 74.250,00 |
| Adquirir computadores para reestruturação da SESA | Adquirir computadores, impressoras e materiais de informática em geral | Realizado parcialmente, somente UPA Carapina e Serra, devido a problemas no edital | 500.000,00 | 133.821,60 |
| Implantar vídeo monitoramento na sede da secretaria de saúde, em 1 UPA , 1 CCZ e 2 UBS. | Sistema de vídeo-monitoramento implantado na sede da secretaria de saúde Na UPA Carapina No CCZ e nas UBS de Jardim Carapina e Nova Carapina 2 | Realizado | 100.000,00 | 50.234,99 |
| Implantar sistema de informação em saúde em todas as unidades. | Sistema de saúde implantado em todas as unidades | Realizado | 4.152.456,00 | 3.861.446,30 |
| Contratar empresa para prestar serviço de Service Desk para a secretaria de saúde. | 1 empresa contratada para prestar serviço de Service Desk para a secretaria de saúde | Realizado | 199.800,00 | 124.269,99 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Garantir infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades de Saúde | | | 15.990.000,00 | 11.411.277,51 |
| **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 | 15.990.000,00 | 11.411.277,51 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Realizar convênio para captação de recursos para obra, aquisição de equipamentos e custeio. | Buscar convênios junto aos órgãos municipais, estaduais e federias que viabilizem obras, aquisição de equipamentos e custeio. | Captação de recurso para construção do CAPS III AD, Construção Vista da Serra, Porto Canoa e ampliação de Barro Branco, São Diogo e Porto Canoa | 0,00 | 0,00 |
| Viabilizar a execução de obras para estruturação física das Unidades de Saúde: Construção; Reforma e Ampliação; RequalificaSUS (ampliação); Conclusão. | Construção: UPA Castelândia, UAPS Parque Residencial Laranjeiras, UAPS Bairro das Laranjeiras, UAPS Feu Rosa, UAPS Jardim Bela Vista, UAPS Jardim Tropical, UAPS Nova Carapina e Caps I – CPTT, Hospital Materno Infantil.<br>Reforma e Ampliação: Maternidade de Carapina e UAPS LaranjeirasVelha, CRA.<br>RequalificaSUS (reforma): UAPS Nova Carapina I, Central Carapina, Nova Almeida, André Carloni, Barcelona, Taquara I, Taquara II e Vila Nova de Colares.<br>RequalificaSUS (ampliação): UAPS Barro Branco e Boa Vista.<br>Conclusão: Oceania, Jardim Carapina, Nova Carapina e Planalto Serrano. | Construção: UAPS Jardim Bela Vista.<br>Reforma e Ampliação: Maternidade de Carapina e UAPS Laranjeiras Velha, CRA.<br>RequalificaSUS (reforma): UAPS Nova Carapina I, Central Carapina, Nova Almeida, Barcelona, Taquara I, Taquara II e Vila Nova de Colares<br>Conclusão: Oceania, Jardim Carapina, Planalto Serrano A | 15.990.000,00 | 11.411.277,51 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Auditar os Serviços Públicos de Saúde | | | 26.000,00 | 0,00 |
| **Objetivo** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Planejar e Organizar a Implantação da Auditoria nos Serviços Públicos de Saúde | Implantar o Serviço de Auditoria | Não Realizado, devido não ser possível montar a equipe para a qualificação e estruturação do serviço. Por conta da não implantação do setor de Auditoria do SUS e a falta de pessoal para compor a equipe. | 26.000,00 | 0,00 |
| **Ação** | **Meta Anuais** | | **Recursos Orçamentários** | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Conhecer a estrutura da Secretaria de Saúde da Serra | Focar na qualidade das ações e serviços e nas pessoas para medir o impacto nas ações de saúde na aplicação de recursos, na qualidade de vida e na satisfação do usuário. | Realizado parcialmente, conhecimento da estrutura da SESA - análise temporária dos serviços de regulação em saúde, acompanhamento de contratos de serviços em saúde sob Gestão da equipe de Controle e Avaliação. | 0,00 | 0,00 |
| Conhecer Serviços Municipais e Estaduais de Auditoria | Visitar os serviços de Auditoria municipais e estaduais, a fim de buscar experiências exitosas. | Realizado parcialmente, sendo visita ao serviço de Auditoria do municipio de Vila Velha; Participação no encontro regional da região sudeste de auditoria (realizado em Vitória); Participação no II Forum Nacional de Auditoria ( em Brasilia). | 14.000,00 | 0,00 |
| Compor a equipe qualificada | Qualificar os profissionais dentro do quadro de SESA para compor a equipe de Auditoria. | Não Realizado, devido não ser possível montar a equipe para a qualificação e estruturação do serviço. Por conta da não implantação do setor de Auditoria do SUS e a falta de pessoal para compor a equipe. | 12.000,00 | 0,00 |
| Identificar os serviços de saúde prioritários para a realização da Auditoria | Listar os serviços por ordem de prioridade para realizar Auditoria, iniciar as auditorias " in loco", finalizar relatórios e encaminhar aos órgãos competentes. | Não Realizado, devido não ser possível montar a equipe para a qualificação e estruturação do serviço. Por conta da não implantação do setor de Auditoria do SUS e a falta de pessoal para compor a equipe. | 0,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
|---|---|---|---|---|
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fortalecer os mecanismos de participação social e qualificar a gestão participativa do SUS | | | 24.000,00 | 0,00 |
| Objetivo | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Planejar, Organizar e Implantar a Ouvidoria SUS | Implantar o Serviço de Ouvidoria SUS na SESA | Não realiazada, devido não estruturação da ouvidoria | 24.000,00 | 0,00 |
| Ação | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Conhecer a estrutura da Ouvidoria do Município da Serra | Conhecer os serviços de ouvidoria do município e adequar a Ouvidoria SUS. | Realizada. | 0,00 | 0,00 |
| Conhecer Serviços Municipais e Estadual de Ouvidoria | Visitar os serviços de Ouvidoria municipais e o estadual, a fim de buscar experiências exitosas. | Realizado parcialmente, conhecimento da Ouvidoria do Estado e não de outros municipios, devido a não integração da ouvidoria. | 0,00 | 0,00 |
| Compor a equipe miníma e qualificar quanto ao serviço de Ouvidoria | Compor a equipe miníma para a ouvidoria e Qualificar os profissionais dentro do quadro de SESA. | Realizado parcialmente, houve a composição da equipe da Ouvidoria Intinerante e não uma equipe fixa | 0,00 | 0,00 |
| Estruturar o setor para implantação do serviço de Ouvidoria | Montar a estrutura minima para funcionamento da ouvidoria SUS dentro da SESA - Serra. | Não realiazada, devido não estruturação da ouvidoria | 20.000,00 | 0,00 |
| Divulgação do Serviço de Ouvidoria SUS | Divulgar o serviço para os setores de saúde, com a organização de palestrar e oficinas internas. | Não realiazada, devido não estruturação da ouvidoria | 2.000,00 | 0,00 |
| Implantar a Ouvidoria Itinerante | Estruturar a ouvidoria itinerante nos serviços de saúde, fortalecendo a participação popular. | Realizado parcialmente, realizado um projeto pontual nas regionais, no período de junho a setembro. | 2.000,00 | 0,00 |
| Avaliação do objetivo | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Diretriz | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Ofertar medicamentos do âmbito municipal aos usuários | | | 9.200.000,00 | 7.519.519,13 |
| Objetivo | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Qualificar a assistência farmacêutica | Atender 100% da demanda por medicamento padronizado pelo município | Atendeu 87,45% | 9.200.000,00 | 7.519.519,13 |
| Ação | Meta Anuais | | Recursos Orçamentários | |
| | Programada | Realizada | Programado | Executado |
| Revisar o planejamento de aquisição de medicamentos com base no perfil epidemiológico, rede de serviços atual e prevista para 2012 e REMES; | Melhorar o abastecimento de medicamentos e materiais | Realizado | 0,00 | 0,00 |
| Capacitar os profissionais que atuam na farmácia e farmacêuticos para assistência; | Capacitar 100% dos farmacêuticos da rede | Não realizado | 150.000,00 | 0,00 |
| Instituir protocolo de farmacovigilância; | Instituir protocolo nas unidades que possuem profissionais farmacêuticos para rastreabilidade e notificação de reações adversas | O fluxo foi estabelecido, mas o protocolo não foi instituido 100% | 0,00 | 0,00 |
| Monitorar processo licitatório para aquisição de medicamentos e material médico-hospitalar. | Manter o abastecimento nas unidades de saúde | Média de abastecimento nas unidades de saúde foi de 87,45% | 9.050.000,00 | 7.519.519,13 |
| Avaliação do objetivo | A ação sobre capacitação dos profissionais não foi realizada pois o NUDESP alegou não conseguir parceria com instituições para capacitar os profissionais.<br><br>A média de abastecimento caiu, pois nos ultimos meses do ano não tinha recursos para comprar medicamentos. | | | |

## 6. INDICADORES DA TRANSIÇÃO PACTO-COAP - 2012

Última atualização: 25/03/2013 11:16:06

| Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a servicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção | | | |
|---|---|---|---|
| **Objetivo: Objetivo Nacional 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.** | | | |
| **Indicadores** | **Meta2012** | **Resultado2012** | **Unidade** |
| MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA | 3,00 | Não Informado | % |
| COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAUDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA | 52,00 | 49,65 | % |
| COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENCAO BASICA | 44,00 | 71,80 | % |
| COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BASICAS DE SAUDE BUCAL | 22,50 | Não Informado | % |
| **Objetivo: Objetivo Nacional 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.** | | | |
| **Indicadores** | **Meta2012** | **Resultado2012** | **Unidade** |
| PROPORCAO DE SERVICOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO | Não Informado | Não Informado | % |

**Avaliação da diretriz Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a servicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.:**
**O objetivo relacionado a ccontratualização de hospitais não se aplica ao município.**

## 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-

**Objetivo: Objetivo Nacional - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.**

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| NUMERO DE UNIDADES DE SAUDE COM SERVICO DE NOTIFICAO DE VIOLENCIA IMPLANTADA | 37,00 | 45,00 | N ABSOLUTO |

**Avaliação da diretriz 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.: Todas as UAPS, as 6 URS e a UPA de Carapina realizam notifições de violência. Na Rede assistencial não esse serviço só não é realizado na UPA Serra e Maternidade de Carapina.**

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

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| RAZAO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULACAO FEMININA NA MESMA FAIXA ETARIA | 0,75 | 0,65 | RAZAO |
| RAZAO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULACAO DA MESMA FAIXA ETARIA. | 0,35 | 0,26 | RAZAO |
| SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO | 70,00 | 75,00 | % |

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

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| PROPORCAO DE PARTOS NORMAIS | 40,00 | 33,00 | % |
| PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM NO MINIMO 7 CONSULTAS DE PRE-NATAL. | 65,00 | 65,40 | % |
| NUMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERIODO E LOCAL DE RESIDENCIA | 5,00 | 4,00 | N ABSOLUTO |
| TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. | Não Informado | 88,00 | /1000 |
| TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL | 12,60 | 12,92 | N.Absoluto |
| PROPORCAO DE OBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS | 90,00 | 92,00 | % |
| PROPORCAO DE OBITOS MATERNOS E DE MULHERES EM IDADE FERTIL (MIF) POR CAUSAS PRESUMIVEIS DE MORTE MATERNA INVESTIGADOS | 90,00 | 100,00 | % |
| INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA. | 29,00 | 60,00 | N.Absoluto |

**Avaliação da diretriz Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.: Em relação aos indicadores pactuados, o percentual de seguimento informado foi atingido. Foi pactuado 70% e atingimos 75% - Em relação à razão de exames de citopatológico do colo do útero, a fonte da informação deixou de ser o SISCOLO e passou a ser o SIA. A quantidade de exames apresentada no SIA é inferior à quantidade de exames informados no SISCOLO o que prejudica o nosso indicador. Estamos também trabalhando com os dados de população atualizada (diferente de quando foi pactuado, quando ainda não tinha saído a projeção para 2012). - O mesmo acontece com a razão de exames de mamografia, a quantidade apresentada no SIA é inferior à quantidade informada no SISMAMA. Em relação ao ano de 2011, a quantidade de exames citopatológicos no colo do útero e de mamografias não teve muita alteração (no SISCOLO e no SISMAMA respectivamente). Em relação às mamografias, os profissionais ainda solicitam o exame fora da faixa etária alvo, o que prejudica o indicador, visto que a população alvo não é atingida. Em torno de 50% das mamografias realizadas estão fora da faixa etária alvo. Em relação à porcentagem de partos normais, justifica-se pelo município possuir apenas uma maternidade com 17 leitos, sendo o Hospital Dório Silva ser o Hospital de referência para alto risco. A sífilis possui baixo número de tratamento adequado, dificuldade na administração da penicilina, e do acompanhamento da gestante (pré natal). O aumento do número também ocorreu devido ao aprimoramento das ações de vigilância e detecção dos casos.**

## Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

**Objetivo: Objetivo Nacional - 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.**

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS) | 0,74 | 0,49 | /100.000 |

**Avaliação da diretriz Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.: A Rede encontra-se em expansão. Estamos em fase de finalização da obra para entrega de um CAPS-i até o fim de 2013 e em construção de um CAPS III.**

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

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

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| TAXA DE INTERNACAO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FEMUR | 21,00 | Não Informado | /10.000 |

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

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

**Objetivo: Objetivo Nacional 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.**

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| COBERTURA VACINAL COM VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB)/PENTAVALENTE EM CRIANCAS MENORES DE UM ANO | 95,00 | 98,15 | % |
| PROPORCAO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA | 85,00 | 64,47 | % |
| PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES | 85,00 | 83,00 | % |
| PROPORCAO DE REGISTRO DE OBITOS COM CAUSA BASICA DEFINIDA | 85,00 | 95,00 | % |
| PROPORCAO DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO | 80,00 | 85,78 | % |
| TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE. | Não Informado | 0,00 | /100.000 |
| TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE | Não Informado | 0,00 | N ABSOLUTO |
| NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS POR DENGUE | 2,00 | 3,00 | N ABSOLUTO |

**Objetivo: Objetivo Nacional 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.**

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| PERCENTUAL DE REALIZACAO DAS ANALISES DE VIGILANCIA DA QUALIDADE DA AGUA, REFERENTE AO PARAMETRO COLIFORMES TOTAIS. | 80,00 | Não Informado | % |

**Avaliação da diretriz Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.: A Tuberculose tem enfrentado dificuldades variadas, que envolvem centralização dos serviços em uma única unidade de atendimento, infra-estrutura inadequada para o volume de atendimentos, dificuldade de recrutamento de recursos humanos, baixa cobertura da estratégia de saúde da família, o que dificulta o Tratamento Diretamente observado, aumento do uso de álcool/drogas ilícitas. Além de acarretar baixo número de cura (64%), promove alto número de abandono de tratamento (22%). A Hanseníase ainda falta a retroalimentação dos pacientes tratados em outros municípios. Alguns pacientes fazem tratamento alternativo (24 doses), o que acarreta diferença no cálculo de cura.**

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

**Objetivo: Objetivo Nacional - Qualificação de instrumentos de gestão, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

| Indicadores | Meta2012 | Resultado2012 | Unidade |
|---|---|---|---|
| PROPORCAO DE MUNICIPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS | Não Informado | Não Informado | N ABSOLUTO |

**Avaliação da diretriz Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.:**

### AVALIAÇÃO GERAL DAS DIRETRIZES

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

### 7.1 BLOCO DE FINANCIAMENTO

Última atualização: 21/03/2013 00:00:00

| | 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 | | | | | | | | | | | |
| Outras Receitas do SUS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.370,81 | 122.121.175,49 | 122.121.175,49 | 185.786.860,00 | 170.607.812,99 | 169.696.276,43 | 116.462.072,88 | 0,00 | 5.867.945,57 | 259.205,79 | 62.733,64 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenc?o Basica | 16.532.629,24 | 0,00 | 0,00 | 33.443,25 | 0,00 | 16.532.629,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 15.543.348,47 | 0,00 | 1.235.976,66 | 213.417,96 | 165,32 |
| Atenc?o de MAC Ambulatorial e Hospitalar | 8.246.667,40 | 0,00 | 0,00 | 21.559,21 | 0,00 | 8.246.667,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.664.675,24 | 0,00 | 455.376,52 | 209.664,05 | 357.838,90 |
| Vigilancia em Saude | 3.546.810,49 | 0,00 | 0,00 | 34.744,32 | 0,00 | 3.546.810,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.281.817,83 | 0,00 | 273.422,99 | 689.046,88 | 715.360,87 |
| Assistencia Farmaceutica | 2.063.908,80 | 1.273.418,24 | 0,00 | 22.008,56 | 0,00 | 3.337.327,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.122.580,98 | 0,00 | 269.701,05 | 754.703,15 | 721.756,72 |
| Gest?o do SUS | 40.000,00 | 0,00 | 0,00 | 12.882,98 | 0,00 | 40.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.648,33 | 0,00 | 20.000,00 | 407.181,20 | 432.415,85 |
| Bloco Investimentos na Rede de Servicos de Saude | 1.445.371,67 | 0,00 | 0,00 | 141.254,94 | 0,00 | 1.445.371,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.237.353,10 | 0,00 | 0,00 | 533.035,60 | 882.309,11 |
| Convenios | 25.288.000,00 | 812.990,77 | 0,00 | 584.907,44 | 0,00 | 26.100.990,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.150.639,70 | 0,00 | 2.310.360,66 | 8.706.970,96 | 27.931.868,81 |
| Prestac?o de Servicos de Saude | 11.367.284,37 | 0,00 | 0,00 | 35.351,70 | 0,00 | 11.367.284,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.575.956,09 | 0,00 | 839.397,90 | 41.947,39 | 29.229,47 |

### Análise sobre a Utilização dos Recursos

Para os gastos com recursos humanos relacionados aos Agentes de Combate a Endemias (Dengue) e do Programa de Estratégia das Famílias, os Agentes Comunitários de Saúde, o município recebe recurso federal específico para tal por meio do Bloco de Financiamento: Vigilância em Saúde e que neste relatório estão incluídos nas ações relacionadas aos Serviços Administrativos da Secretaria de Saúde, onde demonstramos os gastos referentes ao pagamento de pessoal.

## 7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/03/2013 00:00:00

| | |
|---|---|
| Participação da receita de impostos total do município | 23,00% |
| Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 63,15% |
| Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 11,68% |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no | 97,05% |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 40,59% |
| Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 66,16% |
| Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R$401,58 |
| Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 58,55% |
| Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 3,33% |
| participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 20,60% |
| Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 8,07% |
| Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 41,61% |
| Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000 | 20,51% |

### Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

O percentual de receita própria municipal que deve ser aplicada por lei é de 15% , o que corresponde a R$ 84.621.809,88. O município da Serra no ano de 2012 obteve um percentual de 20,51% de seus recursos próprios destinados às despesas com Ações e Serviços de Saúde, o que representou R$ 31.037.387,94 a mais para a melhoria da Rede de Serviços de Saúde.

## 8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/03/2013 00:00:00

## 8.1. RECEITAS

| RECEITAS | PREVISÃO INICIAL (R$) | PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R$) | RECEITAS ATUALIZADAS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Jan a Dez (b) (R$) | % (b/a) |
| RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA E TRANSFERENCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I) | 588.700.000,00 | 588.700.000,00 | 564.145.399,17 | 95,82 |
| Impostos | 186.900.000,00 | 186.900.000,00 | 183.120.692,44 | 97,97 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 2.900.000,00 | 2.900.000,00 | 1.416.907,45 | 48,85 |
| Divida Ativa dos Impostos | 5.200.000,00 | 7.900.000,00 | 9.183.100,76 | 116,24 |
| Multas, Juros de Mora, Atualizac?o Monetaria e Outros Encargos da Divida Ativa dos Impostos | 7.900.000,00 | 5.200.000,00 | 2.401.729,77 | 116,24 |
| Receitas de Transferencias Constitucionais e Legais | 385.800.000,00 | 385.800.000,00 | 368.022.968,75 | 95,39 |
| Da Uni?o | 53.300.000,00 | 53.300.000,00 | 53.732.269,26 | 100,81 |
| Do Estado | 332.500.000,00 | 332.500.000,00 | 314.290.699,49 | 94,52 |
| TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS (II) | 43.712.000,00 | 83.026.000,00 | 71.277.026,39 | 85,84 |
| Da Uni?o para o Municipio | 42.412.000,00 | 71.858.000,00 | 68.530.671,97 | 95,36 |
| Do Estado para o Municipio | 1.000.000,00 | 10.868.000,00 | 2.086.409,01 | 19,19 |
| Demais Municipios para o Municipio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 300.000,00 | 300.000,00 | 659.945,41 | 219,98 |
| RECEITA DE OPERAC?ES DE CREDITO VINCULADAS A SAUDE (III) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS ORCAMENTARIAS | 768.248.000,00 | 327.134.000,00 | 290.415.453,10 | 88,77 |
| (-) DEDUC?O PARA O FUNDEB | 77.160.000,00 | 77.160.000,00 | 73.126.095,38 | 94,77 |
| TOTAL | 921.700.000,00 | 921.700.000,00 | 852.711.783,28 | 92,51 |

## 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 | 150.663.000,00 | 165.033.450,00 | 156.000.218,06 | 911.536,56 | 95,07 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 99.610.000,00 | 101.938.000,00 | 99.352.884,30 | 0,00 | 97,46 |
| Juros e Encargos da Divida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 51.053.000,00 | 63.095.450,00 | 56.647.333,76 | 911.536,56 | 91,22 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 19.847.000,00 | 20.753.410,00 | 13.696.058,37 | 0,00 | 65,99 |
| Investimentos | 19.847.000,00 | 20.753.410,00 | 13.696.058,37 | 0,00 | 65,99 |
| Invers?es Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortizac?o da Divida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (IV) | 170.510.000,00 | 185.786.860,00 | 169.696.276,43 | 911.536,56 | 91,82 |

### 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 SAUDE | N/A | N/A | 169.696.276,43 | 911.536,56 | 100,00 |
| (-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | N/A | N/A | | | |
| (-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS A SAUDE | N/A | N/A | 50.210.251,25 | 106.180,95 | 29,49 |
| Recursos de Transferencias do Sistema Unico de Saude - SUS | N/A | N/A | 50.210.251,25 | 106.180,95 | 29,49 |
| Recursos de Operac?es de Credito | 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 EXERCICIO SEM DISPONIBILIDADE | N/A | N/A | 4.572.025,88 | | |
| TOTAL DAS DESPESAS PROPRIAS COM AC?ES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE | N/A | N/A | | 115.719.354,91 | 67,83 |

## 8.3. CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VÍNCULADOS SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VÍNCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES | RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS | |
|---|---|---|
| | Inscritos em exercícios anteriores (R$) | Cancelados em 2012 (R$) |
| RP DE DESPESAS PROPRIAS COM AC?ES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE | 259.205,79 | 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 )] | [( V - VI )] |
|---|---|
| PARTICIPAC?O DAS DESPESAS COM AC?ES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA E TRANSFERENCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%>?[(V - VI)/I] | 20,51 |

### 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) |
| Atenc?o Basica | 34.360.000,00 | 32.478.520,00 | 27.414.348,40 | 4.982.923,88 | 17,52 |
| Assistencia Hospitalar e Ambulatorial | 14.800.000,00 | 18.781.450,00 | 13.688.948,83 | 5.092.501,17 | 10,15 |
| Suporte Profilatico e Terapeutico | 5.102.000,00 | 7.873.500,00 | 6.801.492,40 | 1.046.919,32 | 4,24 |
| Vigilancia Sanitaria | 241.000,00 | 61.590,00 | 40.790,60 | 20.799,40 | 0,03 |
| Vigilancia Epidemiologica | 4.047.000,00 | 3.711.070,00 | 3.425.380,50 | 279.564,55 | 2,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Alimentac?o e Nutric?o | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunc?es | 111.960.000,00 | 122.880.730,00 | 118.325.315,70 | 3.756.338,69 | 66,03 |
| TOTAL | 170.510.000,00 | 185.786.860,00 | 169.696.276,43 | 15.179.047,01 | 100,00 |

### Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

A dotação inicial era de R$ 170.510.000,00 e a atualizada foi fechada em R$185.786.860,00 após remanejamento entre os valores iniciais previstos para todo o Município para cobertura de despesas de pessoal.

## 9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

### 9.3. ARQUIVOS ANEXOS

| Documento | Tipo de Documento |
|---|---|
| | |

## 10. APRECIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 10.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

| Enviado para Câmara de Vereadores em | 1º QUA | 2º QUA | 3º QUA |
|---|---|---|---|
| Enviado ao Conselho de Saúde em | | | |
| Enviado para Câmara de Vereadores em | | | |

### 10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

| | |
|---|---|
| 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

Horário de Brasília

| | | |
|---|---|---|
| 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 _____.