

Secretaria Municipal de Saúde - PARACAMBI

CNPJ: 09.206.510/0001-94

Rua Cel Othon, 456 - Centro - Paracambi - RJ

Telefone: 2136933462 - E-mail: semus.pbi@ig.com.br

26600-000 - PARACAMBI - RJ

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2011

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome ADEMIR LIMA DE CARVALHO

Data da Posse 01/03/2011

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

1.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS Lei nº 308, de 30/06/1994

CNPJ do FMS 09.206.510/0001-94

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Gestor do FMS ADEMIR LIMA DE CARVALHO

Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS Lei nº 305, de 19/05/1994

Nome do Presidente do CMS ADEMIR LIMA DE CARVALHO

Segmento gestor

Telefone 2136933462

E-mail conselhosaudeparacambi@yahoo.com.br

1.4 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde 07/2011

1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?

Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde 2010 a 2013

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 28/03/2012

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 PACTO PELA SAÚDE

Aderiu ao pacto pela Saúde Sim

Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite 11/2010

1.8 REGIONALIZAÇÃO

O Município pertence a algum Colegiado de Gestão Regional Sim

Nome do Colegiado de Gestão Regional Centro Sul

O Município participa de algum Consórcio Não

O Município está organizado em Regiões Intramunicipais Não

Quantas?

1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Relatório de Gestão, mostra as realizações, os resultados ou os produtos obtidos em função das metas programadas, bem assim o impacto alcançado em função dos objetivos estabelecidos. Contempla, também, o grau de eficácia e efetividade alcançado pela estrutura e organização, em função dos recursos aplicados e dos resultados conseguidos, produzindo subsídios para a tomada de decisões relativas aos rumos da gestão.

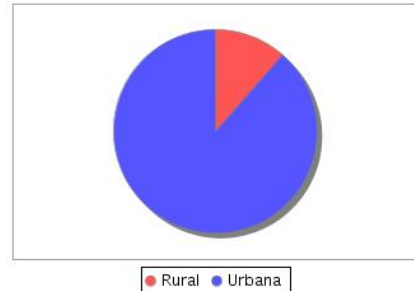
A elaboração do Relatório de Gestão tem como referência a Programação Anual e representar, essencialmente, uma análise do cumprimento das metas estabelecidas. Pode-se afirmar que representa, também, uma “prestação de contas” do que foi explicitado no Plano de Saúde.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

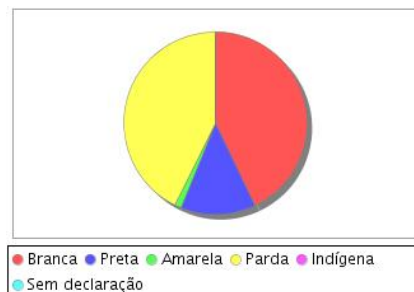
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2011

47.124

População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Rural	5.402	11,46%
Urbana	41.722	88,54%

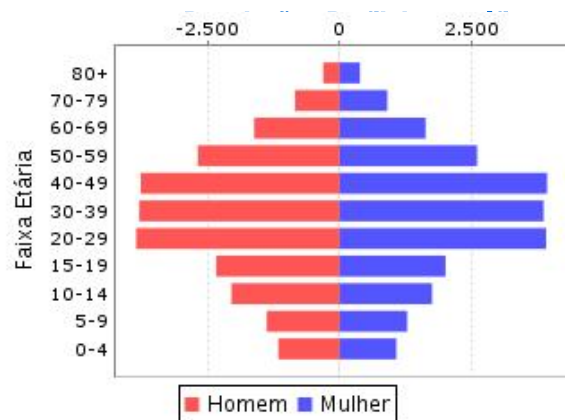


População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Branca	20.232	43,54%
Preta	6.238	13,10%
Amarela	532	1,12%
Parda	20.093	42,18%
Indígena	29	0,06%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0-4	1.161	1.074	2.235
10-14	2.049	1.751	3.800
15-19	2.336	2.006	4.342
20-29	3.852	3.910	7.762
30-39	3.794	3.862	7.656
40-49	3.765	3.929	7.694
5-9	1.380	1.279	2.659
50-59	2.686	2.604	5.290
60-69	1.617	1.628	3.245
70-79	844	903	1.747
80+	309	385	694
Total	23.793	23.331	47.124



Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

Observa-se que a população paracambiense concentra-se na área urbana (88,54%) e uma pequena proporção na área rural (11,46%). Na pesquisa realizada no site do IBGE em 02/04/12, notou-se que a população paracambiense por cor esta distribuída conforme o gráfico abaixo: branca-42,93%, parda-42,64%, preta-13,24%, amarela-1,13% e indígena-0,06%.

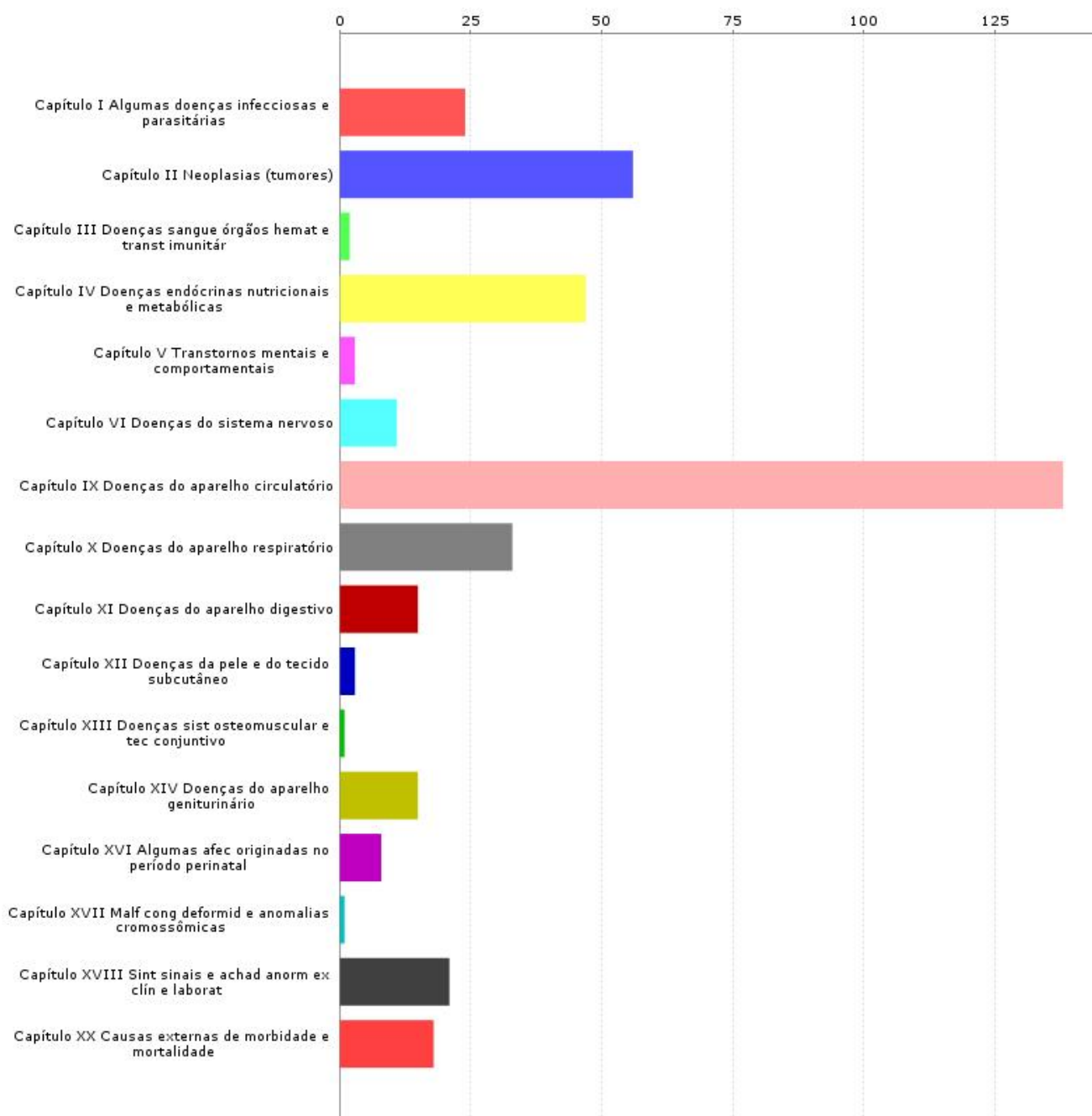
Gráfico população residente - Por Cor

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	1	0	3	3	8	3	4
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	5	14	16	10
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	3	8	14	14
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	2	14	18	32	43

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 X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	1	0	6	5	9
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	2	1	2	2	7	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	0	0	0	5	3	1	3	4	0
TOTAL	9	0	0	1	2	7	14	30	69	85	95

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	0	24
Capítulo II Neoplasias (tumores)	11	0	56
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	0	47
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0	3
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	5	0	11
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	29	0	138
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	12	0	33
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	0	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	3
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	5	0	15
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	8
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	0	21
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	18
TOTAL	84	0	396



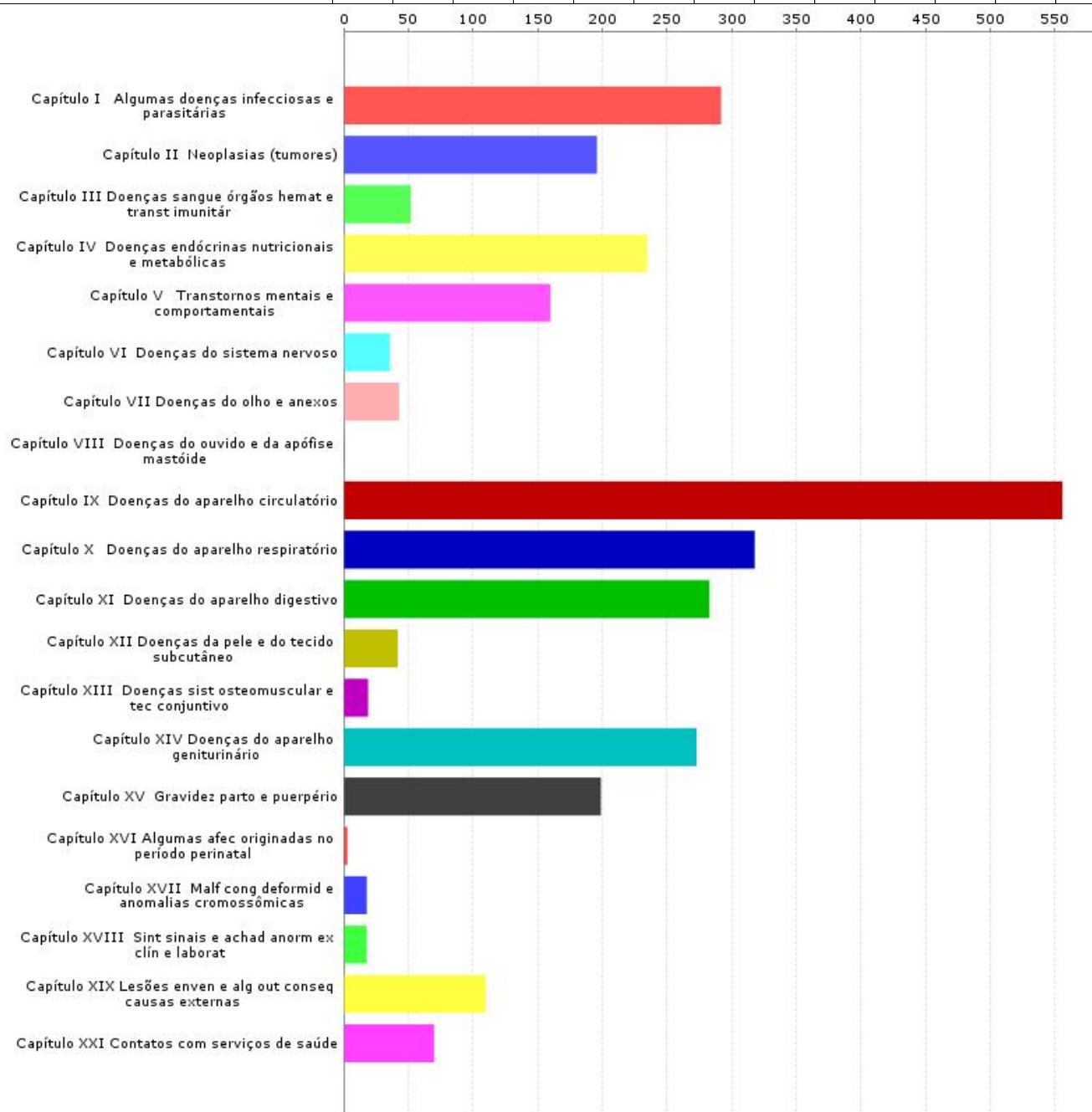
Análise e considerações sobre Mortalidade

Observa-se no gráfico abaixo que os agravos que mais levararam a óbitos a população paracambiense são: doenças do aparelho circulatório (35%), neoplasias (14%), doenças endócrinas (12%), doença do aparelho respiratório (8%) e doenças parasitárias e infecciosas (6%).

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	2	3	11	34	63	40	32	41	34	23	5	292
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	5	0	3	1	16	26	54	45	28	13	5	196
Capítulo III Doenças sangue, órgãos hemat e transt imunitár	0	1	0	1	3	5	7	11	8	6	8	2	52
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	1	1	5	20	14	20	44	48	56	25	235
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	19	34	55	29	18	3	0	160
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	4	1	2	9	8	2	6	3	36
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	1	0	0	1	1	8	12	13	7	43
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	1	1	6	16	22	51	105	162	122	69	556
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	13	21	6	9	8	29	26	30	36	48	48	44	318

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	4	1	6	4	17	31	32	55	58	46	17	12	283
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	1	4	2	1	3	7	6	8	2	3	42
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	1	0	0	2	2	3	4	5	1	19
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	2	1	4	16	42	51	48	30	40	19	20	273
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	4	35	128	29	3	0	0	0	0	199
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	3	2	1	2	0	2	0	1	1	1	18
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	2	0	0	0	4	3	1	2	3	3	0	18
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	2	4	1	5	19	16	12	13	8	19	11	110
Capítulo XXI Contatos com serviços de saúde	3	10	2	3	2	7	9	10	7	9	4	4	70
TOTAL	30	55	29	51	141	403	317	403	443	477	362	213	2.924



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

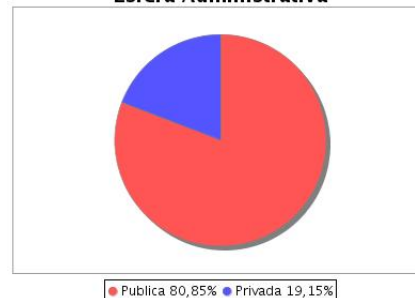
Tipo Gestão

Análise e considerações sobre Morbidade

Observa-se que no gráfico abaixo que as morbidades hospitalares que mais são acometidas a população paracambiense são: doenças do aparelho circulatório (19%), doenças do aparelho respiratório (11%), doenças infecciosas e parasitárias (10%), doenças do aparelho digestivo (10%), doenças do aparelho geniturinário (9%), gravidez, parto e puerpério (7%), neoplasias (7%) e transtornos mentais e comportamentais (5%).

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	14	14	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	10	10	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	2	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
POSTO DE SAUDE	5	5	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
Total	34	34	0	0

Esfera Administrativa

3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

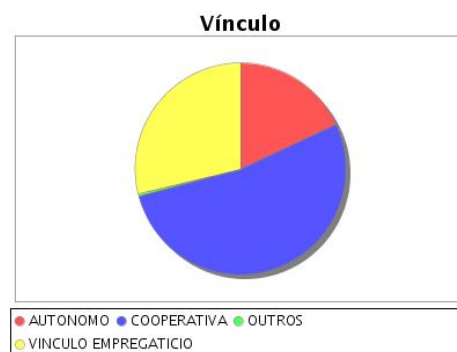
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	9	9	0	0
FEDERAL	1	1	0	0
MUNICIPAL	37	37	0	0
Total	47	47	0	0

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Oservando os quadros acima, concluímos que temos que realizar urgentemente uma atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	13
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	7
SEM TIPO	97
TOTAL	117
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	340
TOTAL	340
OUTROS	
TIPO	TOTAL
PROPRIETARIO	2
TOTAL	2
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	9
CELETISTA	124
EMPREGO PUBLICO	6
ESTATUTARIO	1
SEM TIPO	46
TOTAL	186



Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Observando o quadro e o grafico acima detectamos que urgentemente temos que atualizar o cadastro nacional de estabelecimento de saúde (CNES), referente aos profissionais de saúde.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Criar e fornecer grupos intersetoriais que tenham impacto relevante na saúde e qualidade de vida	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver ações intersetoriais que contribuam para melhorar as condições de vida e saúde da população	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar anualmente seminário municipal de promoção da saúde	01	Não	0,00	0,00
Fomentar a criação e implementação de fóruns intersetoriais permanentes Municipais e/ou Regionais de Saúde Mental	01	Sim	0,00	0,00
Buscar estratégias de fortalecimento e ampliação das redes intersetoriais de cuidado, assistência e promoção em saúde a partir da corresponsabilização de gestores públicos das redes de saúde	100%	Sim	0,00	0,00
Garantir a articulação entre saúde mental e judiciário, Ministério Público e defensoria Publica, para promover uma discussão qualificada quanto as indicações de tratamento mais adequadas a população usuária de substancias psicoativas, evitando medidas centradas na internação	100%	Sim	0,00	0,00
Capacitar os profissionais de saúde para as ações de prevenção e promoção	01	Sim	0,00	0,00
Envolver os órgãos e setores governamentais e da sociedade civil organizada para prevenção das DANT e	01	Sim	0,00	0,00

estímulos aos fatores de risco				
Realizar pesquisa Perfil Nutricional e Tabagismo	01	Não	0,00	0,00
Realizar pesquisa sobre a eficácia da propaganda sobre o consumo do tabaco	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	As ações intersetoriais são fundamentais para atingir a integralidade da atenção da saúde da população no contexto familiar, social e do trabalho. Por isso, recomenda-se atender as ações pactuadas na realização do seminário de promoção com a participação do controle social. Também, que o programa de saúde mental mantenha com o judiciário diálogo para decidirem a melhor resposta nos casos que envolvam a população usuária de substâncias psicoativas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover a defesa do direito humano ao livre exercício da orientação sexual e identidade	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver ações intersetoriais que contribuam para melhorar as condições de vida e saúde da população	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estabelecer e ampliar progressivamente, em cada unidade de ESF parcerias para a formação de ativistas e multiplicadores em temas da promoção da saúde e qualidade de vida, autoestima e cidadania, prevenção de agravos	25%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Uma das responsabilidades da gestão é promover a equidade na atenção à saúde considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação às necessidades como princípio de justiça e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar a Política Municipal de Alimentação e Nutrição	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver ações intersetoriais que contribuam para melhorar as condições de vida e saúde da população	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Formular Política Municipal de Alimentação e Nutrição	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	De acordo com pesquisa realizada pelo Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), 29% dos brasileiros são sedentários e cerca de 43,4% da população adulta apresenta um índice de massa corporal (IMC) maior ou igual a 25. Pensando nisso, o município aderiu ao Programa do Ministério da Saúde de Prática de Atividade Física e Alimentação Saudável.Recomenda-se continuar o pactuado para esta ação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estimular o abandono do tabagismo	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Disseminar práticas e comportamentos saudáveis, entendendo a saúde como resultante de um amplo processo social	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Consolidar implantação do ambiente livre de fumo em todas as unidades municipal de saúde.	100%	Sim	0,00	0,00
Garantir o cumprimento da legislação vigente sobre ambientes livres do fumo nos estabelecimentos de uso coletivo	20%	Sim	0,00	0,00
Implantar o Programa de Tratamento de Tabagismo nas Unidades da ESF	100%	Sim	0,00	0,00
Realizar eventos comemorativos nas datas de 31 de maio e 29 de agosto estimulando o tratamento para fumante, bem como cumprimento da legislação sobre ambiente livre de fumo	02	Sim	0,00	0,00
Realizar eventos nas datas comemorativas relacionadas à prevenção ao Uso de Alcool e outras drogas	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O Estado do Rio de Janeiro deu um grande passo rumo à preservação da vida e da saúde pública. Sancionada pelo Governador Sérgio Cabral, a Lei Estadual 5517/09 visa resguardar a sociedade dos malefícios do fumo passivo, preservando a saúde do cidadão. O município aderiu com prioridade todas às ações que envolvem essa questão. Recomenda-se continuar com a programação proposta pela coordenação do Programa de Tabagismo Municipal.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estabelecer programas de educação, comunicação e cultura para a promoção da saúde	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Incorporar novas linguagens de educação, comunicação e cultura para a promoção da saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar os Agentes Comunitários de Saúde como Agente de Cultura em todas as Unidades da ESF	30%	Sim	0,00	0,00
Incentivar e acompanhar a implementação da Política Municipal de Educação Permanente	100%	Sim	0,00	0,00
Realizar oficinas de promoção da saúde	02	Sim	0,00	0,00
Utilização do Canal Saúde e Tele Saúde, tendo como objetivo a capacitação de pessoal, além de dispor de material para as atividades educativas	30%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Historicamente, a atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Há, pois, um grande esforço na construção de um modelo de atenção à saúde que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos. Recomenda-se o incentivo de implementação da Política Municipal de Educação Permanente.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Articular as creches da rede pública municipal com as unidades da ESF para fortalecimento da saúde na primeira infância	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Incorporar novas linguagens de educação, comunicação e cultura para a promoção da saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a parceria das creches municipais com a ESF	30%	Sim	0,00	0,00
Aderir ao Calendário de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde o Projeto Família Brasileira Fortalecida (Ministério da Saúde e UNICEF) em 100% das creches municipais	60%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O desafio colocado para o gestor municipal do SUS consiste em propor uma política transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, os setores privados e não-governamentais e a sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes no cuidado com a saúde. Recomenda-se prosseguir com a parceria entre as creches municipais e a ESF.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Elaborar calendário com as principais datas pontuais de relevância para o município	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Incorporar novas linguagens de educação, comunicação e cultura para a promoção da saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar os eventos dentro do calendário das datas pontuais de relevância para o município	60%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A divulgação da Política Municipal de Promoção da Saúde, através de eventos, favoreça o acesso da população ao sistema de saúde. Recomenda-se continuar participando dos eventos agendados do calendário municipal.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de saúde bucal na rede pública municipal de saúde	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorientar o cuidado à saúde com centralidade no usuário, sua família e comunidade	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Realizar escovação supervisionada em 100% dos alunos das escolas públicas municipais, promovendo o encaminhamento dos mesmos para os serviços nos postos de saúde, quando necessário	100%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	As ações de proteção à saúde bucal podem ser desenvolvidas no nível individual e /ou coletivo. Para as ações que incidem nos dois níveis, deverá garantir-se acesso a escovas e pastas fluoretadas. Além disso, os procedimentos coletivos são ações educativo-preventivas realizadas no âmbito das unidades de saúde e comunidade escolar. Recomenda-se continuar realizando escovação supervisionada nos alunos da rede pública de ensino.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar a gestão descentralizada e regionalizada das ações de Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o Programa de Educação permanente em Saúde	100%	Sim	0,00	0,00
Estruturar a Vigilância em Saúde em conformidade com a legislação atual (Port. 5232)	100%	Sim	0,00	0,00
Inserir no escopo da Vigilância em saúde a Vigilância Nutricional	100%	Não	0,00	0,00
Definir equipe mínima multidisciplinar da área de Educação em Saúde	01	Sim	0,00	0,00
Implantar equipe mínima multidisciplinar da área de educação em saúde	50%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. São condições primordiais para o fortalecimento das ações de prevenção e controle da vigilância em saúde. Recomenda-se uma equipe multidisciplinar na área de educação em saúde.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver a Vigilância da Mortalidade de grupos prioritários: materna, infantil, fetal, mal definida e dengue	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Investigar de forma descentralizada, os óbitos por causas mal definidas ocorridos no Município de Paracambi/RJ	100%	Sim	0,00	0,00
Investigar os casos de óbitos por Dengue ocorridos no Município de Paracambi /RJ	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Independenteamente da causa declarada, os óbitos são considerados eventos de investigação com objetivo de identificar fatores determinantes e subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a ocorrência de eventos semelhantes. Trata-se, portanto, de uma ação direta da qualidade da vigilância do óbito nas estruturas responsáveis por esta ação, reconhecida e incorporada aos diversos compromissos assumidos internacionalmente. Recomenda-se continuar com as ações de investigação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar o Viva MS Vigilância de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar o Viva –MS Vigilância de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar o atendimento de emergência às vítimas de Violência no Hospital Municipal	40%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Programação das Ações de Vigilância em Saúde é um elenco norteador de ações que subsidiará a Programação Anual de Saúde (PAS) da Secretaria Municipal de saúde, para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver a Vigilância em Saúde Ambiental: Vigisol, Vigiágua e	-	-	0,00	0,00

Vigidesastres				
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar parceria inter-setorial para caracterizar 100% das áreas com população potencial exposta aos riscos de inundações e deslizamentos	100%	Sim	0,00	0,00
Implantar um serviço de análise da qualidade da água	01	Sim	0,00	0,00
Construir Plano de Contingência da saúde frente a inundações e ou deslizamento	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Programação das Ações de Vigilância em Saúde é um elenco norteador de ações que subsidiará a Programação Anual de Saúde (PAS) da Secretaria Municipal de saúde, para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver na Vigilância em Saúde Ambiental: Controle do Aedes aegypt, Vigilância entomológica de flebotomíneo, inquérito canino, transmissão de esquistossomose e entomologia	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	0	0	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar quatro levantamentos de índice rápido por aedes aegypt- LIRA por ano	04	Sim	0,00	0,00
Identificar e eliminar focos e/ ou criadouros de Aedes aegypt em 80% dos imóveis, cinco vezes por ano	100%		0,00	0,00
Realizar anualmente o levantamento entomológico, nas áreas de interesse epidemiológico, visando levantar informações de caráter quantitativo e qualitativo sobre a presença de L. longipalpis e/ ou L. cruzi	01	Sim	0,00	0,00
Realizar (conjuntamente com os técnicos de SESDEC) inquérito sorológico canino censitário para leishmaniose (ciclos semestrais) nas áreas classificadas como de risco sob os aspectos epidemiológico e entomológico, levando em consideração os últimos cinco anos	02	Sim	0,00	0,00
Implantar vigilância entomológica de focos e/ ou criadouros de Aedes aegypt em todo município de Paracambi – Sistema de Armadilha	100%	Sim	0,00	0,00
Manter índice de infestação predial de focos e/ ou criadouros de Aedes aegypt controlado	-3%	Sim	0,00	0,00
Manter índice de pendência de focos e/ ou criadouros de Aedes aegypt dentro do limite preconizado pelo MS	-10%	Sim	0,00	0,00
Manter parceria com a rede municipal de ensino sobre promoção, prevenção contra a Dengue	100%	Sim	0,00	0,00
Estabelecer contatos e parcerias com os municípios da região sobre Dengue	30%	Sim	0,00	0,00
Estabelecer parcerias com as outras secretarias do município de Paracambi sobre dengue	100%	Sim	0,00	0,00
Manter ações de bloqueio em localidade com a presença do Aedes aegypt	100%	Sim	0,00	0,00
Intensificar atividades de mobilização social nas comunidades e escolas sobre a dengue	100%	Sim	0,00	0,00
Reativar o Comitê Municipal de Combate a Dengue	01	Não	0,00	0,00
Implantar convênio com o IST ou outra entidade de ensino, a fim de receber estagiários para fortalecer as atividades de monitoramento da dengue no município de Paracambi	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Programação das Ações de Vigilância em Saúde é um elenco norteador de ações que subsidiará a Programação Anual de Saúde (PAS) da Secretaria Municipal de saúde, para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter as ações de controle das doenças transmissíveis e imunopreviníveis e desenvolver a gestão local	-	-	0,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Oferecer cobertura vacinal em relação às doenças do calendário básico para as vacinas BCG, contra tetravalente, hepatite B, triplice viral	95%	Sim	0,00	0,00
Ampliar a cobertura de vacinação contra a gripe na população idosa	85%	Sim	0,00	0,00
Oferecer cobertura vacinal de vacinação para a população adolescente	85%	Sim	0,00	0,00
Monitorar as salas de vacina o programa de Imunização nas USB + Hospital	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Torna-se cada vez mais evidente, no Brasil, que a vacina é o único meio para interromper a cadeia de transmissão de algumas doenças imunopreveníveis. O controle das doenças só será obtido se as coberturas alcançarem índices homogêneos para todos os subgrupos da população e em níveis considerados suficientes para reduzir a morbimortalidade por essas doenças. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Prover suporte técnico às ações de Vigilância em Saúde do trabalho	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estruturar a Vigilância em Saúde do Trabalhador	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Capacitação em prevenção contra acidentes Biológicos	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Saúde do Trabalhador traz a particularidade de ser uma área que institui práticas potencialmente transformadoras, que perseguem a integralidade da atenção à saúde buscando a superação da dicotomia existente entre assistência individual e coletiva, entre a vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária, entre ações preventivas e curativas. Além disso, traz em sua trajetória a busca da participação e do controle social por parte dos trabalhadores e suas organizações. Recomenda-se repactuar a ação programada.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fiscalizar e avaliar ambientes, produtos e serviços de maior risco sanitário	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Atualizar código Sanitário Municipal	100%	Sim	0,00	0,00
Apresentar o texto do Código Sanitário Municipal ao CMS	100%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O Código Sanitário atenderá aos princípios expressos na Constituição Federal e nas Leis Orgânicas de Saúde – Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Disporão sobre proteção, promoção e preservação da saúde, no que se refere às atividades de interesse à saúde e meio ambiente. Recomenda-se repactuar a ação de apresentar o código sanitário para o CMS para o ano 2012.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a gestão, organizar e avaliação das ações de vigilância sanitária	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Vigilância em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estruturar a vigilância sanitária	100%	Sim	0,00	0,00
Manter a equipe mínima de profissionais para fiscalização de atividades pertinentes à VISA	50%	Sim	0,00	0,00

Realizar Castração de cães e Gatos abandonados em vias públicas	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	No plano de ação de VISA esta prevista ações para estruturação e o fortalecimento da gestão, que uma das ações é investir a equipe de VISA na função fiscalizadora. Recomenda-se manter estas ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar e qualificar as ações de educação, promoção, prevenção e reabilitação, aderindo à proposta de Avaliação para Melhora com base na Estratégia de Saúde da Família	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Expandir e qualificar a Atenção Básica com base na Estratégia Saúde da Família	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o acesso ao tratamento odontológico completo para 10% da população, monitorado pelo registro da primeira consulta odontológica programática	50%	Não	0,00	0,00
Ampliar a cobertura das ações de saúde bucal na população de 0 a 3 anos de idade, nas creches públicas municipais com a finalidade de atingir "cárie zero"	50%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A ESF inclui ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. No âmbito da reorganização dos serviços de saúde, a estratégia da saúde da família vai ao encontro dos debates e análises referentes ao processo de mudança do paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente e que vem sendo enfrentada, desde a década de 1970, pelo conjunto de atores e sujeitos sociais comprometidos com um novo modelo que valorize as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral às pessoas. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Garantir a integralidade da atenção aos agravos relacionados aos ciclos de vidas e aos gêneros em consonância com as metas do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidado em rede como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações de saúde em consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Acompanhar 100% das crianças portadoras de doença falciforme de baixa complexidade	100%	Sim	0,00	0,00
Credenciar uma unidade (módulo) ESF na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM)	01	Não	0,00	0,00
Capacitar um profissional pediatra para teste do reflexo vermelho para 100% das unidades da rede básica	01	Não	0,00	0,00
Criar uma comissão de Prevenção e controle da Mortalidade infantil e Fetal	01	Não	0,00	0,00
Fortalecer a notificação de violência contra a criança através da ficha do SINAN em 100% nas unidades de saúde	100%	Sim	0,00	0,00
Identificar e acompanhar os adolescentes portadores de doença falciforme de baixa complexidade	50%	Não	0,00	0,00
Monitorar a notificação de violência contra adolescentes nas unidades de Saúde	50%	Sim	0,00	0,00
Garantir a "Caderneta de Saúde da Criança" para 100% das crianças menores de 1 mês	100%	Sim	0,00	0,00
Criar estratégia para ampliar a demanda para o planejamento familiar	01	Sim	0,00	0,00
Criar estratégia para ampliar a demanda de adolescentes para o planejamento familiar	01	Sim	0,00	0,00
Assegurar acesso na rede SUS para todas as gestantes que realizem pré-natal nas unidades municipais	100%	Sim	0,00	0,00
Assegurar atendimento diferenciado para todas as adolescentes gestantes que realizem pré-natal nas unidades municipais	100%	Sim	0,00	0,00
Criar estratégia para ampliar a demanda para o planejamento familiar	01	sim	0,00	0,00
Criar estratégia para ampliar a demanda para o planejamento familiar	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra-referência, apesar de inclui-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços aos quais necessita. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidado em rede como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações de saúde em consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Atender gestantes de risco na unidade de referência	100%	Sim	0,00	0,00
Fornecer de métodos contraceptivos de acordo com a Lei do Planejamento Familiar e a Política Nacional de Saúde da Mulher	100%	Sim	0,00	0,00
Realizar exames cito patológicos para atingir a cobertura de 80% das mulheres entre 25 e 59 anos	50%	Sim	0,00	0,00
Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	75%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra-referência, apesar de inclui-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços aos quais necessita. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidado em rede como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações de saúde em consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Capacitar Médicos e Odontólogos da ESF em IUBAAM	01	Sim	0,00	0,00
Capacitar Médicos e Enfermeiros da ESF em Pré-Natal de Baixo Risco	01	Sim	0,00	0,00
Manter estratégias para melhorar a adesão ao Pré-Natal na AB	01	Sim	0,00	0,00
Manter estratégias para melhorar os indicadores de Qualidade da Assistência Pré-Natal na rede Municipal	01	Sim	0,00	0,00
Estruturar unidade de referência para Pré-Natal de Alto risco, garantindo acesso das gestantes a exames indispensáveis de acordo com a patologia existente seguindo o protocolo do MS	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra-referência, apesar de inclui-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços aos quais necessita. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidado em rede como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações de saúde em consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter o SISCOLO	01	Sim	0,00	0,00
Manter o SISMAMA no município	01	Sim	0,00	0,00
Realizar capacitação de Médicos e Enfermeiros da ESF para identificar problemas relacionados à Saúde do Adolescente	01	Não	0,00	0,00
Criar e implementar protocolo de atendimento para os adolescentes, com referência e contra referência	75%	Não	0,00	0,00
Desenvolver estratégia de ação para prevenção as DST e Gravidez precoce, em parceria com unidades de ESF, DST/AIDS, Planejamento familiar e rede escolar	01	Sim	0,00	0,00
Realizar capacitação de Médicos e Enfermeiros do ESF para identificar problemas relacionados à fase do climatério	01	Não	0,00	0,00
Implantar grupo terapêutico de Mulheres na fase do Climatério na referência	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra-referência, apesar de inclui-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços aos quais necessita. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidado em rede como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações de saúde em consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Adequação do ambiente na referência para a realização das atividades de grupo	01	Não	0,00	0,00
Dotar os dispositivos do Programa de Saúde Mental do município de Paracambi de infraestrutura e apoio logístico para exercer suas funções	100%	Sim	0,00	0,00
Investir na educação permanente das equipes de saúde mental	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra-referência, apesar de incluí-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços aos quais necessita. Recomenda-se continuar com as ações pactuadas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Investir na estruturação das referências de média e alta complexidade para Atenção Básica	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidados nos Territórios Integrados de Atenção à Saúde, como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar Equipes Matriciais em todas as unidades de ESF, nas especialidades de Pediatria e Ginecologia	65%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	No processo recente de implantação do SUS, foi dada uma significativa ênfase para a Atenção Básica, inclusive com a separação do seu financiamento do conjunto das ações de assistência à saúde. Desse processo resultou também a definição dos procedimentos que compõe a atenção básica. Recomenda-se manter a ação pactuada.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Buscar estratégias para garantir a integralidade das doenças crônicas não transmissíveis	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidados nos Territórios Integrados de Atenção á Saúde, como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Criar e capacitar equipe multidisciplinar para atuar dentro do Programa Municipal de Hipertensão e Diabetes	50%	Sim	0,00	0,00
Ampliar o cadastramento de pacientes com hipertensão e diabetes	85%	Sim	0,00	0,00
Reduzir a taxa de internação atual por Diabetes Mellitus, Hipertensão e suas complicações	20%	Sim	0,00	0,00
Realizar campanhas educativas para redução do sedentarismo e da obesidade	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O acompanhamento das pessoas com hipertensão e diabetes garante o recebimento dos medicamentos prescritos, ao mesmo tempo em que, em médio prazo, poderá ser definido o perfil epidemiológico desta população, e o conseqüente desencadeamento de estratégias de saúde pública que levarão à modificação do quadro atual, a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social. Recomenda-se continuar pactuando estas ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar e expandir e rede de atendimento ambulatorial	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e melhorar a qualidade da assistência de média e alta complexidade, nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Reformar, readequar e melhor equipar os consultórios odontológicos	30%	Não	0,00	0,00
Realizar o atendimento dos pacientes cadastrados nas unidades básicas de saúde dos bairros do Cabral, Saudoso e Mutirão no Odontomóvel	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	No processo recente de implantação do SUS, foi dada uma significativa ênfase para a Atenção Básica, inclusive com a separação do seu financiamento do conjunto das ações de assistência à saúde. Desse processo resultou também a definição dos procedimentos que compõe a atenção básica. Recomenda-se manter as ações pactuadas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reprojetar processos no âmbito hospitalar de emergência, visando ao aumento de eficiência na gestão	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e melhorar a qualidade da assistência de média e alta complexidade, nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Mudança da infra-estrutura e reforma do Hospital Municipal	50%	Sim	0,00	0,00
Aquisição de equipamentos hospitalares	50%	Sim	0,00	0,00
Montar uma sala de estabilização (um leito)	01	Sim	0,00	0,00
Criação no Hospital Municipal as comissões de prontuário, verificação de óbitos, ética médica, controle de infecção hospitalar e farmácia e terapêutica	100%	Não	0,00	0,00
Garantir o pleno funcionamento de todos os equipamentos de Saúde, realizando aferições da qualidade, dentro dos períodos indicados pelos fabricantes	100%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A elaboração do planejamento e da programação das ações e serviços de saúde exige o conhecimento das necessidades e demandas da população, do perfil epidemiológico, dos recursos disponíveis e da definição de parâmetros de cobertura assistencial. Toda agregação de nova tecnologia e instalação de serviços deve ser precedida de análise de efetividade comprovada, na escala adequada às necessidades de acesso, tendo em vista a discriminação de procedimentos necessários e não de conveniência. Recomenda-se manter as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a porta da emergência do Hospital Municipal	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e melhorar a qualidade da assistência de média e alta complexidade, nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Sala de espera com mais recursos	50%	Não	0,00	0,00
Informatização da recepção	50%	Não	0,00	0,00
Acolhimento e humanização no atendimento ao paciente	50%	Sim	0,00	0,00
Aumento da parceria com a ESF	50%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	As ações voltadas ao atendimento de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, em parceria com a ESF, buscam prevenir agravos e promover melhorias nas condições de saúde da população. Recomenda-se continuar com estas ações..			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar a implantação do modelo pré-hospitalar	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e melhorar a qualidade da assistência de média e alta complexidade, nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ambulância exclusiva para o hospital municipal (UTI e básica)	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	As ambulâncias básicas e avançadas ajuda a organizar o atendimento na rede pública prestando socorro à população em casos de emergência. Está reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as seqüelas decorrentes da falta de socorro precoce. O serviço funciona 24 horas por dia que atendem às urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e de saúde mental da população. Recomenda-se continuar pactuando a ação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Atuar e orientar no desenvolvimento de protocolos de investigação, de pesquisa clínica e intervenção em doenças mais prevalentes em urgências e emergências	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e melhorar a qualidade da assistência de média e alta complexidade, nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Designação de funcionário exclusivo para investigação	100%	Sim	0,00	0,00
Implantar protocolos de atendimento nas patologias mais prevalentes	50%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Os protocolos têm o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos. Observando ética e tecnicamente a prescrição médica, os protocolos, também, objetivam criar mecanismos para a garantia da prescrição segura e eficaz. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a rede ambulatorial/hospitalar	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e melhorar a qualidade da assistência de média e alta complexidade, nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Sensibilização e captação de doadores voluntários de sangue	60%	Sim	0,00	0,00
Capacitação permanente dos funcionários	50%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Doação de sangue é o processo pelo qual um doador voluntário tem seu sangue coletado para armazenamento em um banco de sangue ou hemocentro para um uso subsequente em uma transfusão de sangue. Trata-se de um processo de fundamental importância para o funcionamento de um hospital ou centro de saúde. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o acesso e promover política de uso racional de medicamentos na rede	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	01	Não	0,00	0,00
Revisão da REMUME	01	Não	0,00	0,00
Adequar o perfil dos profissionais da Assistência farmacêutica as reais necessidades dos usuários do SUS	01	Sim	0,00	0,00
Estruturar e qualificar o atendimento às demandas judiciais	01	Sim	0,00	0,00
Reduzir o número de ações judiciais para medicamentos e insumos que constem da REMUME	01	Não	0,00	0,00
Implantação e estimulação do uso dos medicamentos fitoterápicos	01	Não	0,00	0,00
Fortalecer a estrutura e política de Assistência Farmacêutica	01	Sim	0,00	0,00
Ampliar o acesso e promover política de uso racional de medicamentos na rede de unidade de atenção básica	01	Não	0,00	0,00
Implantar Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	É necessário que os gestores aperfeiçoem e busquem novas alternativas de atuação, com propostas estruturantes que garantam a eficiência de suas ações, consolidando os vínculos entre os serviços e a população, promovendo, além do acesso, o uso racional dos medicamentos e a inserção efetiva da Assistência Farmacêutica como uma ação de saúde. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Dar maior segurança aos resultados, diminuindo as margens de erro	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Otimização dos Resultados de Exames Laboratoriais	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter os equipamentos automáticos para dosagens bioquímicas, eletrólitos e hematológicas	100%	Sim	0,00	0,00
Manter o sistema de coleta a vácuo de sangue	100%	Sim	0,00	0,00
Capacitação permanente de funcionários para o sistema de coleta	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Melhorar a qualidade e a rapidez dos exames laboratoriais é uma preocupação do gestor, por isso com advento de tecnologia mais avançada, com certeza a qualidade do atendimento do laboratório municipal será reconhecidamente notada, por isso deve-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliação dos serviços do Laboratório Municipal de Análises Clínicas	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliação dos serviços laboratoriais para atendimento ambulatorial e funcionamento 24 horas para o Hospital Municipal de Paracambi	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter as dosagens de eletrólitos sanguíneos	01	Sim	0,00	0,00
Manter uma capela de fluxo laminar (Biossegurança)	01	Sim	0,00	0,00
Adquirir teste rápido para dosagem de troponina	01	Sim	0,00	0,00
Manter as dosagens de enzima cardíacas	01	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Proporcionar capacitações e melhorias da infraestrutura é fundamental para proporcionar serviço de qualidade para a população. Recomenda-se continuar pactuando as ações propostas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Apoiar a Campanha Nacional de Doação Solidária de Sangue	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Incentivar a doação solidária de sangue	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Levantamento de dados estatísticos sobre doadores atuais e possíveis, bem como causas da não doação, através de questionário específico	70%	Sim	0,00	0,00
Reunião com o gestor e o controle social para apreciação de dados e sugestões para realizar o processo de incentivo a doação	01	Não	0,00	0,00
Elaboração de material para incentivo a doação de sangue	01	Não	0,00	0,00
Palestras de sensibilização nas escolas do Município sobre a Doação Solidária de Sangue para incentivo aos jovens a doação e a participação neste planejamento	01	Não	0,00	0,00
Palestras de sensibilização nas UBS do Município, Associações de Moradores, Igrejas, Secretaria de Saúde	30%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Doar sangue é um ato de amor e solidariedade. Mas, existem muitas pessoas que deixam de doar por medo ou falta de informação. Por isso, é fundamental que o poder público realize ações neste sentido. Recomenda-se continuar o que foi pactuado.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Construir ,ampliar,reformar e equipar as unidades de Saúde da Família	-	-	0,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Expandir e Qualificar a Atenção Básica com base na Estratégia de Saúde da Família	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar e qualificar a atenção básica e garantir a qualidade da assistência em Saúde Mental	20%	Sim	0,00	0,00
Capacitação das equipes de Saúde Mental para atuação nos núcleos de geração de trabalho e renda	30%	Sim	0,00	0,00
Capacitação permanente das equipes de saúde da família e detecção da violência intra-familiar ligada ao uso abusivo de substâncias psicoativo	100%	Sim	0,00	0,00
Qualificação dos Profissionais de Saúde Mental para prevenção e detecção do uso de substâncias psicoativo	30%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A possibilidade de comparação de dados permite analisar o grau de avanço da situação de saúde podendo-se medir a equidade, a integralidade e a universalidade da assistência à saúde que são os princípios básicos do Sistema único de Saúde (SUS). Recomenda-se continuar pactuando as ações para melhorar os indicadores de qualidade e continuar a ação de capacitação dos profissionais da Saúde Mental e ESF.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Assegurar a implantação de Rede para garantir o funcionamento de atenção integral à saúde	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reorganizar a atenção por Linhas de Cuidado em rede como forma de construir a integralidade e fortalecer as ações de saúde em consonância com os Eixos Prioritários do Pacto pela Vida	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Definir e adequar o perfil de 100% das unidades para o funcionamento em rede	50%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Segundo Eugênio Vilaça, Rede de Atenção à Saúde é a organização horizontal de serviços de saúde com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde, que permite prestar assistência contínua a determinada população no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo e com a qualidade certa, e que se responsabiliza pelos resultados sanitários e econômicos relativos a essa população. Recomenda-se continuar pactuando a ação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar mecanismos de avaliação e monitoramento das parcerias com organizações do Terceiro Setor ou outros entes públicos	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Incorporar novos modelos de Gestão em Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar Setor de Licitação na Secretaria Municipal de Saúde	01	Não	0,00	0,00
Criar comissão de acompanhamento e avaliação de contratualização com a participação do controle social	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O gestor da saúde deve administrar e ter responsabilidade sobre o fundo municipal de saúde, por isso o setor de licitação e compras devem fazer parte desta estrutura			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver o sistema integrado de planejamento, informações, monitoramento, controle e avaliação das ações de Saúde, visando o estabelecimento de mecanismo de premiação a partir de metas contratualizadas	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar Sistema Integrado de Informação Gerencial e de Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estabelecer contratos de gestão com todas as unidades de saúde da rede própria e conveniada	70%	Não	0,00	0,00

Implantação do sistema de informações interligada em todas as unidades de saúde	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	No Sistema Único de Saúde articula-se a implantação da contratualização, considerada como forma de gestão que objetiva substituir o pagamento por produção, vinculando orçamentação a metas. As partes, os prestadores de serviço e gestores estabelecerão metas quantitativas e qualitativas para a atenção à saúde e à gestão das unidades. Recomenda-se continuar pactuando a ação proposta.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Adequar e ampliar o processo da regulação	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar, organizar e regular o acesso aos serviços ambulatoriais e hospitalares	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Regular leitos hospitalares e procedimentos de baixa, média a alta complexidade ordenando o acesso aos serviços de assistência à saúde	60%	Sim	0,00	0,00
Criar o Complexo Regulador do Município de Paracambi	100%	Não	0,00	0,00
Regular os agendamentos de todos os procedimentos e consultas médicas especializadas	100%	Sim	0,00	0,00
Garantir acessibilidade em todas as unidades de Saúde	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Caberá a SMS administrar e regular a ocupação dos leitos hospitalares da rede pública e complementar SUS situados no município, com a estrutura necessária para o exercício efetivo da atividade. Além disso, deverá garantir o livre acesso às listas que organizam o fluxo de atendimento às solicitações de regulação de internação, exames, consultas e outros, através dos Sistemas das Centrais da Regulação, assegurando ao usuário o acompanhamento dos trâmites administrativos para o atendimento das suas necessidades de saúde; assegurar o pleno funcionamento dos estabelecimentos de saúde sob sua responsabilidade, providenciando o perfeito funcionamento dos equipamentos necessários, abastecimento dos insumos, medicamentos e todos os itens indispensáveis aos atendimentos, como também dos recursos humanos adequados; e a elaborar cronograma de investimentos, ações, metas para atingir o número de leitos hospitalares de todas as especialidades, inclusive emergência e Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Recomenda-se continuar pactuando a ação programada.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar a programação físico-orçamentária, por procedimento, das unidades que compõem o SUS, considerando o teto financeiro, as necessidades e características do município, bem como sua inserção no Plano Diretor de Regionalização	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar os instrumentos de Programação, Contratualização, Supervisão, Controle, Avaliação, Regulação e Regionalização dos Serviços de Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Programar 100% dos procedimentos acompanhando o processo de contratualização das Unidades	75%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A contratualização entre a SMS e as unidades de saúde, deve promover a discussão pública de novos indicadores de contratualização/acompanhamento. Paralelamente, importa continuar a reforçar a aproximação do processo de contratualização entre SMS e as unidades de saúde, com objetivo de aumentar a exigência, qualidade e satisfação em termos de prestação de cuidados de saúde, promovendo as condições para o surgimento de unidades de saúde. Igualmente, é previsto que durante o ano decorram processos experimentais e pontuais de contratualização com o objetivo de estabelecer um quadro estável de indicadores de monitorização e acompanhamento da sua atividade. Recomenda-se continuar pactuando a ação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver e aperfeiçoar os instrumentos de monitoramento e avaliação da rede de serviços	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar os instrumentos de Programação, Contratualização, Supervisão, Controle, Avaliação, Regulação e Regionalização dos Serviços de Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e avaliar 100% dos contratos com prestadores a cada ano	100%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A contratualização entre a SMS e as unidades de saúde, deve promover a discussão pública de novos indicadores de contratualização/acompanhamento. Paralelamente, importa continuar a reforçar a aproximação do processo de contratualização entre SMS e as unidades de saúde, com objetivo de aumentar a exigência, qualidade e satisfação em termos de prestação de cuidados de saúde, promovendo as condições para o surgimento de unidades de saúde. Igualmente, é previsto que durante o ano decorram processos experimentais e pontuais de contratualização com o objetivo de estabelecer um quadro estável de indicadores de monitorização e acompanhamento da sua atividade. Recomenda-se continuar pactuando a ação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Exercer ações de supervisão/auditoria junto às unidades conveniadas ao SUS, verificando as condições de funcionamento e a qualidade da assistência prestada aos usuários do sistema	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar os instrumentos de Programação, Contratualização, Supervisão, Controle, Avaliação, Regulação e Regionalização dos Serviços de Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Visitar 100% unidades prestadoras de serviços ao SUS duas vezes por ano	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Monitorar e avaliar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas é uma responsabilidade da regulação, controle, avaliação e auditoria da SMS. Recomenda-se continuar com a ação pactuada.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Acompanhar e auditar as ações específicas do sistema municipal de saúde através do Plano Municipal de Saúde e do Relatório de Gestão ou outros instrumentos que possam ser instituídos	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar os instrumentos de Programação, Contratualização, Supervisão, Controle, Avaliação, Regulação e Regionalização dos Serviços de Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Acompanhar anualmente a execução do Plano Municipal de Saúde	100%	Sim	0,00	0,00
Elaborar Relatório Anual de Gestão avaliando o desempenho do sistema	100%	Sim	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O Plano Municipal de Saúde e o Relatório de Gestão mostram o que foi pactuado, as realizações, os resultados ou os produtos obtidos em função das metas programadas, bem assim o impacto alcançado em função dos objetivos estabelecidos. Contempla, também, o grau de eficácia e efetividade alcançado pela estrutura e organização, em função dos recursos aplicados e dos resultados conseguidos, produzindo subsídios para a tomada de decisões relativas aos rumos da gestão. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Consolidar a Política Municipal de Regionalização e inserir no Plano Diretor de Regionalização Estadual	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar os instrumentos de Programação, Contratualização, Supervisão, Controle, Avaliação, Regulação e Regionalização dos Serviços de Saúde	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar um seminário anual de integração com o Controle Social	100%	Não	0,00	0,00
Realizar capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	01	Sim	0,00	0,00
Realizar prestação de contas trimestrais em conformidade com o artigo 12º da LEI Nº 8.689, DE 27 DE JULHO DE 1993	04	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O Art. 12., diz que O gestor do Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo apresentará, trimestralmente, ao conselho de saúde correspondente e em audiência pública nas câmaras de vereadores e nas assembleias legislativas respectivas, para análise e ampla divulgação, relatório detalhado contendo, dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Agilizar a Aquisição de Insumos Básicos	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Melhorar a qualidade da aquisição, armazenamento e distribuição de Insumos	-	-	0,00	0,00

Básicos				
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Criação da lista Básica de Insumos	01	Não	0,00	0,00
Aderir ao Banco de Preços do MS	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O Banco de Preços em Saúde (BPS) é um sistema informatizado que registra, armazena e disponibiliza por meio da internet os preços de medicamentos e produtos para a saúde, que são adquiridos por instituições públicas e privadas cadastradas no sistema. Os preços são inseridos pelas próprias instituições e representam os valores pagos no momento da compra daqueles bens. Além de tornar públicas as informações sobre os preços, o sistema proporciona a visualização de relatórios gerenciais, visando auxiliar as instituições na gestão de seus recursos financeiros. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Organizar o armazenamento e a distribuição de Insumos Básicos	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Melhorar a qualidade da aquisição, armazenamento e distribuição de Insumos Básicos	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter o almoxarifado da Secretária Municipal de Saúde	01	Sim	0,00	0,00
Dotar o almoxarifado de sistema informatizado de gestão	01	Sim	0,00	0,00
Capacitar os funcionários do almoxarifado	100%	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A informatização do almoxarifado organiza o processo de dispensação e suprimentos de medicamentos, aumenta o controle na liberação do material de consumo, aperfeiçoa o processo de aquisição de novos materiais e equipamentos e melhora o controle patrimonial.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar a participação da Sociedade na Gestão do SUS	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Revitalizar a Participação popular e o Controle Social na gestão do SUS	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Confeccionar e distribuir 5.000 "Cartas dos Direitos dos Usuários da Saúde"	5.000	Não	0,00	0,00
Divulgar o Plano Municipal de Saúde	01	Não	0,00	0,00
Divulgar a Programação Anual de Saúde	01	Não	0,00	0,00
Realizar avaliação trimestral pelos usuários dos serviços prestados	04	Não	0,00	0,00
Realizar Conferência Municipal de Saúde	01	Sim	0,00	0,00
Participar de Conferências Municipais de temas de interesse para a saúde	100%	Sim	0,00	0,00
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde quanto a espaços físicos, equipamentos e Insumos	100%	Sim	0,00	0,00
Realizar campanhas anuais junto aos meios de comunicação (TVs, rádios, jornais e internet), de órgãos públicos e privados para divulgar iniciativas e direitos dos usuários, familiares e profissionais da rede de saúde mental através da produção de programas, cartilhas e campanhas	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Rearmação da participação popular e do controle social na construção do modelo de atenção à saúde, requerendo o envolvimento dos movimentos sociais considerados sujeitos estratégicos para a gestão participativa; estimulando e fortalecendo a mobilização social e a participação cidadã nos diversos setores organizados da sociedade, com a aplicação dos meios legais disponíveis, visando efetivar e fortalecer o Controle Social na formulação, regulação e execução das políticas públicas, de acordo com as mudanças desejadas para a construção do SUS que queremos. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Criar ouvidoria Municipal	-	-	0,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Criar as Ouvidorias	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Criação de Ouvidoria Municipal em Saúde	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Rearmação da participação popular e do controle social na construção do modelo de atenção à saúde, requerendo o envolvimento dos movimentos sociais considerados sujeitos estratégicos para a gestão participativa; estimulando e fortalecendo a mobilização social e a participação cidadã nos diversos setores organizados da sociedade, com a aplicação dos meios legais disponíveis, visando efetivar e fortalecer o Controle Social na formulação, regulação e execução das políticas públicas, de acordo com as mudanças desejadas para a construção do SUS que queremos. Recomenda-se continuar pactuando a ação.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Melhorar a atenção à saúde através do aprimoramento da força de trabalho	-	-	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Adequar o perfil da força de trabalho às reais necessidades dos usuários do SUS	-	-	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Disponibilizar cursos de capacitação em saúde mental para a equipe dos profissionais do CAPS	100%	Sim	0,00	0,00
Qualificar os profissionais de saúde mental para atendimento às vítimas de violência intrafamiliar	01	Sim	0,00	0,00
Qualificar os profissionais de saúde mental para prevenção e detecção do uso abusivo de substâncias psicoativas	01	Sim	0,00	0,00
Manter a supervisão clínico-institucional em saúde mental	01	Sim	0,00	0,00
Implementar o plano de cargos e salários (PCCS), já preconizado pela Lei 8.142/90, no intuito de oferecer remuneração mais justa através da real valorização do trabalhador da Saúde, bem como Agentes Comunitários de Saúde e Guardas de Endemias, propiciando a contratação e permanência de profissionais	01	Não	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Otimizar a promoção e prevenção da saúde mental e instrumentalizar e capacitar as equipes de saúde mental e básicas de saúde para atuar na integração do atendimento à saúde mental nos diversos níveis de atenção são alguns dos objetivos da integração saúde mental/atenção básica. Recomenda-se continuar pactuando as ações.			

6. INDICADORES DA SAÚDE (Fonte: SISPACTO)

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

Última atualização: 24/07/2012 15:20:54

PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.		
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CANCER DO COLO DO UTERO VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULACAO ALVO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO NA FAIXA ETARIA DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO ALVO, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,20	0,05
Objetivo: TRATAR/SEGUIR AS LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DO UTERO NO NIVEL AMBULATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO.	100,00	Não Informado
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULACAO ALVO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,12	0,17

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.: No indicador de exames citopatológicos não alcançamos a meta por problemas de alimentação no SISCOLO. No indicador de seguimento/tratamento 100% da mulheres foram acompanhadas. E mamografia atingimos a meta proposta.

PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.		
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	5,00	Não Informado
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.	3,00	Não Informado
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.	2,00	Não Informado
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011

INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	1,00	Não Informado
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.	60,00	Não Informado

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.: No indicador de sífilis congênita não tivemos caso no município. E óbitos investigados de mulheres em idade fértil e materno foi de 100%.		
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E		
Objetivo: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRAGICA DA DENGUE - FHD /SINDROME DO CHOQUE DA DENGUE - SCD /DENGUE COM COMPLICACOES - DCC)	1,90	20,00
Objetivo: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	Não Informado
Objetivo: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	75,00	100,00
Objetivo: AUMENTAR A PROPORCAO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS PARA O DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	Não Informado	Não Informado
Objetivo: FORTALECER A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DA DOENCA PARA AMPLIAR A DETECAO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITERIO LABORATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	75,00	Não Informado
Objetivo: REDUZIR A TRANSMISSAO VERTICAL DO HIV.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	Não Informado	100,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.: Taxa de letalidade da dengue foi 0. A tuberculose com dados atualizados da assessoria da SES foi 90%. E incidência de AIDS em menores de 5 anos foi 0.		
PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA		
Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENCAO BASICA POR MEIO DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DA POPULACAO CADASTRADA PELA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.	57,00	53,85
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	60,00	Não Informado
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICACOES.	35,00	13,57
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	15,00	11,14
Objetivo: REDUZIR E MONITORAR A PREVALENCIA DE BAIXO PESO EM CRIANCAS MENORES DE 5 ANOS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE CRIANCAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	2,50	84,36
PERCENTUAL DE FAMILIAS COM PERFIL SAUDE BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA ACOMPANHADAS PELA ATENCAO BASICA	90,00	1,44
Objetivo: AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE SAUDE BUCAL (ESB) DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA (ESF)		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	57,00	43,93
Objetivo: AUMENTAR A PREVENCAO DAS PRINCIPAIS DOENCAS BUCAIS: A CARIE DENTARIA E A DOENCA PERIODONTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0,90	0,58

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA: O indicador 7 ou mais consultas pre-natal o resulta foi de 76%. Taxa de internações de diabetes e AVC, indicador de redução, conseguimos reduzir muito as internações por estes agravos. No indicador crianças menores de 5 anos com baixo peso alcançamos o resultado de 1,44 pelo SISPACTO. No indicador de acompanhamento do Bolsa Família alcançamos o resulta de 84,36 pelo SISPACTO, não foi alcançado a meta devido demora na liberação das planilhas do DATASUS, problema no bloqueio de beneficiários (não houve bloqueio pelo sistema) greve ECT e erro no arquivo do mapa de acompanhamento liberado. Saúde Bucal não houve expansão da ESF.		
PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR		

Objetivo: AUMENTAR A IDENTIFICACAO E A NOTIFICACAO DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVICOS SENTINELA EM SAUDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVICOS DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE NOTIFICACOES DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS Nº. 777/04.	22,00	15,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR: Estamos treinando o serviço de epidemiologia para melhorar a notificação desse agravo.		
PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.		
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAUDE MENTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS) /100.000 HABITANTES.	3,19	4,24

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.: Por motivos diferenciados o município de Paracambi têm 2 CAPS.		
PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM		
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CANCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE CIRURGIAS PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA POR LOCAL DE RESIDENCIA.	4,00	9,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM: Indicador importante para saúde do homem que o município acompanha, disponibiliza profissional e exames para detectar as lesões.

AVALIAÇÃO GERAL DAS PRIORIDADES
O município tem como prioridade na saúde o atendimento das metas pactuadas, que está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde municipal.

6.2 INDICADORES DE GESTÃO: RESPONSABILIDADES

Última atualização: 24/07/2012 15:33:38

RESPONSABILIDADES GERAIS		
Eixo: RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTAO DO SUS		
Indicadores	Meta 2011	Resultado 2011
COBERTURA VACINAL COM A VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB) EM CRIANCAS MENORES DE UM ANO.	100,00	90,24
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSA BASICA DEFINIDA.	94,00	Não Informado
PERCENTUAL DE REALIZACAO DAS ANALISES DE VIGILANCIA DA QUALIDADE DA AGUA, REFERENTE AO PARAMETRO COLIFORMES TOTAIS.	85,00	50,00
PROPORCAO DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO	60,00	52,94
Eixo: REGULACAO, CONTROLE, AVALIACAO E AUDITORIA		
Indicadores	Meta 2011	Resultado 2011
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DA BASE DE DADOS DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAUDE (CNES).	100,00	100,00
AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DA GESTÃO		
O indicador de doenças de notificação compulsória encerrados oportunamente já reavalimos o processo de fechamento dos casos. Os óbito não fetais causa básica definida o resultado pelo SISPACTO foi de 97,4. Na cobertura vacinal tetraavalente menores de 1 ano pelo SISPACTO pactuamos 95% e o resultado foi de 97,86%. No indicador de qualidade da água tivemos problemas de alimentação no SISAGUA, que já foi solucionado.		

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

7.1 BLOCO DE FINANCIAMENTO

Última atualização: 31/07/2012 15:05:47

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Atenção Básica	2.529.070,64	0,00	0,00	0,00	0,00	2.529.070,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.529.070,64
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	24.513.975,54	0,00	0,00	0,00	0,00	24.513.975,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.513.975,54
Vigilância em Saúde	342.958,52	0,00	0,00	0,00	0,00	342.958,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342.958,52
Assistência Farmacêutica	548.713,40	0,00	0,00	0,00	0,00	548.713,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	548.713,40
Gestão do SUS	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	607.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	607.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	607.360,00
Convênios	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
Prestação de Serviços de Saúde	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
Outras Receitas do SUS	607.360,00	0,00	0,00	2.755.263,89	1.752.269,38	2.359.629,38	36.080.716,49	35.187.792,91	34.125.545,61	33.569.547,40	40.855,86	0,00	125.391,89	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	1.907.826,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.907.826,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.752.269,38	0,00	155.557,04

Análise sobre a Utilização dos Recursos

Essa tabela demonstra que o município utilizou os recursos em ações e serviços públicos de saúde, dentro dos blocos de financiamento. Esses gastos foram obtidos pelas informações transmitidas pelo município ao SIOPS.

7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 31/07/2012 15:05:45

Participação da receita de impostos total do município	7,94%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,79%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	34,18%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	57,04%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,17%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$716,41
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,64%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,12%
participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	38,94%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,10%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	89,35%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	17,76%

Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

Neste demonstrativo aferiu a aplicação do limite mínimo estabelecido pela EC 29/2000. O município respeitou a EC 29/2000, participação com receita própria aplicada em saúde de 17,76%.

8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

8.1. RECEITAS

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I)	39.833.000,00	39.753.000,00	41.904.750,54	105,41
Impostos	7.710.000,00	7.710.000,00	7.119.016,88	92,33
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	207.000,00	1.020.000,00	583.253,22	57,18
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	1.020.000,00	207.000,00	186.728,28	57,18
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	30.896.000,00	30.816.000,00	34.015.752,16	110,38
Da União	15.096.000,00	15.016.000,00	16.457.197,48	109,59
Do Estado	15.800.000,00	15.800.000,00	17.558.554,68	111,13
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	28.175.250,00	36.855.000,00	30.489.904,52	82,72
Da União para o Município	28.130.250,00	36.855.000,00	30.489.904,52	82,72
Do Estado para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Municípios para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	45.000,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	52.450.950,00	11.728.200,00	33.637.269,20	286,80
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	6.179.200,00	6.179.200,00	6.664.552,46	107,85
TOTAL	82.157.000,00	82.157.000,00	99.367.371,80	120,94

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	34.168.000,00	35.846.716,49	34.092.599,10	1.062.247,30	98,06
Pessoal e Encargos Sociais	12.067.000,00	16.605.200,00	16.597.920,14	0,00	99,95
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	22.101.000,00	19.241.516,49	17.494.678,96	1.062.247,30	96,44
DESPESAS DE CAPITAL	305.000,00	234.000,00	32.946,51	0,00	14,07
Investimentos	305.000,00	234.000,00	32.946,51	0,00	14,07
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (IV)	34.473.000,00	36.080.716,49	34.125.545,61	1.062.247,30	97,52

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

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS COM SAÚDE	N/A	N/A	34.125.545,61	1.062.247,30	100,00
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	N/A			
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	N/A	N/A	26.680.686,68	1.062.247,30	78,84
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	N/A	26.680.686,68	1.062.247,30	78,84
Recursos de Operações de Crédito	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE	N/A	N/A	1.313,80		
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	N/A	N/A		7.443.545,13	21,15

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS	
	Inscritos em exercícios anteriores (R\$)	Cancelados em 2011 (R\$)
RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	0,00	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)]
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%>²[(V - VI)/I]	17,76

8.5.1.DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	34.473.000,00	36.080.716,49	34.125.545,71	892.923,58	100,00
TOTAL	34.473.000,00	36.080.716,49	34.125.545,71	892.923,58	100,00

Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

Este quadro demonstrativo dispõe acerca da execução orçamentária e financeira, por programa de trabalho, de toda dotação orçamentária destinada a Prefeitura Municipal, incluindo receita de impostos líquidas e transferências constitucionais legais, transferência de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), outras receitas orçamentárias e dedução para o FUNDEB, despesas com saúde (por grupo de natureza de despesas) e despesas próprias com saúde e serviços públicos com saúde. Os gastos realizados com o atendimento das necessidades da área de saúde pública foram observados as diretrizes e princípios do SUS e foram destinados às ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito, além de estar em conformidade com objetivos e metas explicitados no Plano Municipal de Saúde. Lembrando que foi observado tudo aquilo que concorre efetiva e diretamente, na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Não foram realizadas despesas com outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicas, ainda que incidentes sobre as condições de saúde

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A partir da análise do Relatório de Gestão foram realizadas várias ações e serviços constantes do Plano Municipal de Saúde e da Programação Pactuada e Integrada – PPI, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e executados pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, incluindo:

- ações de vigilância epidemiológica e controle de doenças;
- ações de vigilância sanitária;
- vigilância nutricional, controle de deficiências nutricionais, orientação alimentar, e a segurança alimentar promovida no âmbito do SUS;
- educação para a saúde;
- assistência à saúde em todos os níveis de complexidade;
- assistência farmacêutica;
- capacitação de recursos humanos do SUS;
- aquisição de insumos e equipamentos;
- ações administrativas realizadas pela SMS, para execução das ações anteriores

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

Recomenda-se pactuar as ações que foram realizadas e aquelas que não foram realizadas.

9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento

10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Relatórios Trimestrais	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Enviado ao Conselho de Saúde em				
Enviado para Câmara de Vereadores em				

10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	16/04/2012
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Data de Recebimento do RAG pelo CS	16/04/2012	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	03/05/2012	
Reapreciado pelo Conselho em		
Parecer do Conselho de Saúde	O Relatório Anual de Gestão referente ao período de 2011 foi aprovado por unanimidade em Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Paracambi de 03/05/2012.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	0	Data

PARACAMBI - RJ, ____ de _____ de ____.