

**Secretaria Municipal de Saúde - SAO LEOPOLDO**

**CNPJ: 12.625.868/0001-66**

**AV. DOM JOÃO BECKER,754- 4 ANDAR**

**Telefone: 5135266000 - E-mail: secretariadesaude@saoleopoldo.rs.gov.br**

**93010-020 - SAO LEOPOLDO - RS**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: JULIO COPSTEIN GALPERIM Data da Posse: 30/10/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: JULIO COPSTEIN GALPERIM Data da Posse: 30/10/2013

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

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 3641  
CNPJ 12.625.868/0001-66 - Fundo de Saúde  
Data 26/12/1990  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS JULIO COPSTEIN GALPERIM  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 3805  
Nome do Presidente do CMS LUIZ FERNANDO O.MARTINS  
Data 15/08/1997  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 24/04/2013  
Telefone 5135688763  
E-mail conselhodesaude@saoleopoldo.rs.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 07/2011

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim  
Vigência do Plano de Saúde De 2014 a 2017  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 2 Em 12/03/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

| Documento   |                              |
|---|------------------------------|
| PMS 2014-2017.pdf   |                              |
| PMS 2014-2017 Resolução CMS SL.pdf  |                              |
| A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? | Sim                          |
| Situação  | Aprovado                     |
| Aprovação no Conselho de Saúde  | Resolução nº 2 Em 12/03/2014 |

**ARQUIVOS ANEXOS**

| Documento   |          |
|---|----------|
| PMS 2014-2017.pdf   |          |
| PMS 2014-2017 Resolução CMS SL.pdf  |          |
| A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? | Sim      |
| Situação  | Aprovado |

## ARQUIVOS ANEXOS

| Documento  |                              |
|--|------------------------------|
| PAS 2014.pdf   |                              |
| Ata nº 342.doc   |                              |
| A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2015? | Sim                          |
| Situação   | Aprovado                     |
| Aprovação no Conselho de Saúde   | Resolução nº 5 Em 22/07/2015 |

## ARQUIVOS ANEXOS

| Documento                  |  |
|----------------------------|--|
| PAS-2015 arrumado.docx     |  |
| Resolução CMS N05-2015.pdf |  |

## 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

## 1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: CRS 01 PORTO ALEGRE

O município participa de algum consórcio? Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal? Não Quantas?

## 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

São Leopoldo está localizado na região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, a 31,4Km da capital pela rodovia BR 116. Apresenta área territorial de 102,7 km<sup>2</sup>, área urbana de preservação ambiental de 16,6 km<sup>2</sup>(17,2%). Possui uma população de 226.988, sendo que a maior parte da população reside na área urbana (99,6%). De acordo com o estabelecido pela Resolução nº 555/12 da CIB/RS, em atenção ao Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, o município de São Leopoldo integra a 7ª Regional de Saúde do RS. São Leopoldo assumiu a Gestão Plena de Atenção à Saúde no ano de 2003, assumindo a gestão de todo o sistema de saúde municipal, garantindo o atendimento em seu território para sua população referenciada. A Rede De Atenção Básica do Município divide-se em três tipos de atendimentos: Unidade Básica de Saúde(UBS) com atendimento tradicional; UBS com estratégia da Saúde da Família(ESF) e UBS Mista assim distribuídas: 19 UBS, sendo 09 UBS com ESF; 02 Unidades Móveis, 01 UBS com Estratégia de agentes comunitários de Saúde(EACS). A Rede de Atenção Secundária do Município divide-se em: 03 Centro de Saúde; Centro de vigilância em Saúde com SAE e Laboratório Municipal(testagem diagnóstica); Saúde Mental: 02 CAPS (Capilé e Infantil) e 01 Ambulatório.

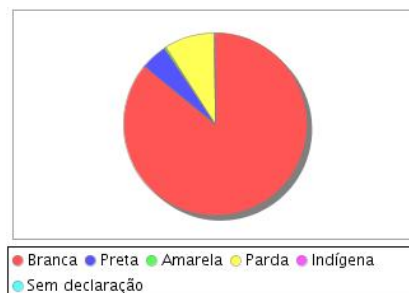
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

226.988

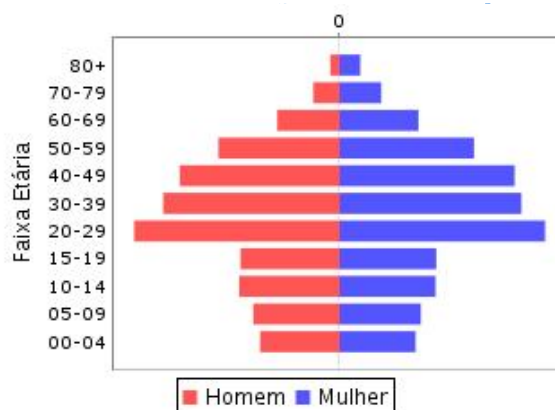
| População do último Censo (ano 2012) | Qte     | %       |
|--------------------------------------|---------|---------|
| Total                                | 217.189 | 100,00% |

| População do último Censo (ano 2010) | Qte     | %      |
|--------------------------------------|---------|--------|
| Branca                               | 183.896 | 86,70% |
| Preta                                | 10.033  | 4,42%  |
| Amarela                              | 563     | 0,25%  |
| Parda                                | 19.303  | 8,50%  |
| Indígena                             | 292     | 0,13%  |
| Sem declaração                       | 0       | 0,00%  |



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

| Faixas Etárias | Homem   | Mulher  | Total   |
|----------------|---------|---------|---------|
| 00-04          | 7.463   | 7.126   | 14.589  |
| 05-09          | 8.106   | 7.622   | 15.728  |
| 10-14          | 9.430   | 9.003   | 18.433  |
| 15-19          | 9.308   | 9.066   | 18.374  |
| 20-29          | 19.285  | 19.283  | 38.568  |
| 30-39          | 16.562  | 17.060  | 33.622  |
| 40-49          | 15.012  | 16.426  | 31.438  |
| 50-59          | 11.381  | 12.610  | 23.991  |
| 60-69          | 5.860   | 7.396   | 13.256  |
| 70-79          | 2.469   | 3.906   | 6.375   |
| 80+            | 878     | 1.937   | 2.815   |
| Total          | 105.754 | 111.435 | 217.189 |



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O Município de São Leopoldo tem uma população total de 217.189 pessoas, segundo IBGE para o ano de 2012 e estimado para o ano de 2014 é de 226.988 pessoas, conforme dados do TCU.

A população de São Leopoldo está estratificada, segundo o último Censo de 2010, em 86,70% é brancos, 4,42% de preto, 0,25% de amarelo, 8,50% de pardo, 0,13% de indígena. Já conforme a população estimada para 2012 segundo sexo e faixa etária, tem em sua população de 217.189 pessoas dividida por sexo onde 48,69% são homens e 51,31% são mulheres.

Ainda sobre a estimativa para 2012, temos uma população concentrada na faixa etária compreendida entre os 20 e 59 anos de idade, o que representa 58,76% da população total, e este dado tem comportamento semelhante entre homens e mulheres. Nesta mesma estimativa temos uma população de zero a 4 anos igual a 14.589, o que em porcentagem representa 6,72% da população total. Finalizando a avaliação do componente faixa etária, a estimativa 2012 aponta a menor população compreendida entre pessoas com 80 anos ou mais, e que significa 1,3% da população, sendo que destes, 68,8% mulheres.

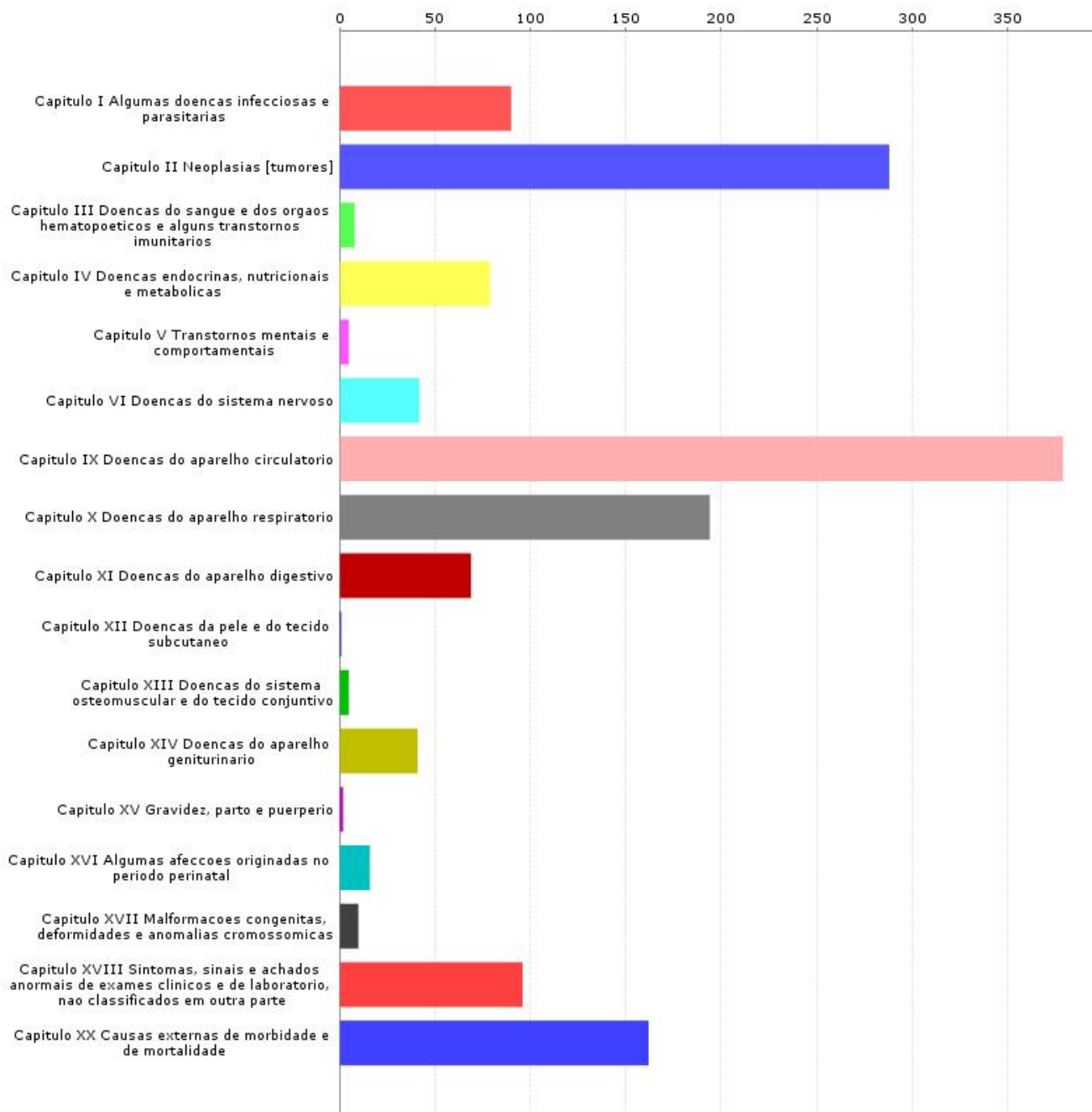
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2013)

Última atualização: 10/06/2015 00:00:00

| Internações por Capítulo CID-10   | Menor 1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 |
|---|---------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias                                       | 1       | 1     | 0     | 2       | 0       | 7       | 19      | 20      | 11      | 11      | 10      |
| Capítulo II Neoplasias [tumores]  | 0       | 0     | 1     | 1       | 3       | 2       | 6       | 38      | 59      | 70      | 63      |
| Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 0       | 1     | 0     | 0       | 1       | 2       | 0       | 1       | 0       | 2       | 1       |
| Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas                                  | 0       | 0     | 0     | 0       | 0       | 1       | 2       | 6       | 7       | 18      | 24      |
| Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais  | 0       | 0     | 0     | 0       | 0       | 0       | 1       | 0       | 3       | 0       | 0       |
| Capítulo VI Doenças do sistema nervoso  | 1       | 0     | 1     | 0       | 0       | 2       | 3       | 0       | 3       | 3       | 5       |
| Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório  | 1       | 0     | 0     | 0       | 0       | 2       | 2       | 12      | 40      | 89      | 100     |
| Capítulo X Doenças do aparelho respiratório   | 2       | 2     | 1     | 0       | 0       | 4       | 2       | 9       | 23      | 43      | 46      |
| Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo   | 0       | 0     | 0     | 0       | 1       | 0       | 3       | 12      | 12      | 14      | 19      |
| Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo   | 0       | 0     | 0     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo                       | 0       | 0     | 0     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 1       | 2       | 1       |
| Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário  | 0       | 0     | 0     | 0       | 0       | 0       | 1       | 1       | 7       | 13      | 7       |

| 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 XV Gravidez, parto e puerperio  | 0       | 0     | 0     | 0       | 0       | 1       | 1       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal  | 16      | 0     | 0     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas  | 8       | 0     | 0     | 0       | 0       | 0       | 0       | 2       | 0       | 0       | 0       |
| Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 1       | 0     | 0     | 0       | 2       | 0       | 3       | 15      | 23      | 17      | 14      |
| Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade  | 1       | 0     | 1     | 4       | 16      | 43      | 39      | 21      | 15      | 5       | 14      |
| Total  | 31      | 4     | 4     | 7       | 23      | 64      | 82      | 137     | 204     | 287     | 304     |

| Internações por Capítulo CID-10  | 80  | Idade ignorada | Total |
|--|-----|----------------|-------|
| Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias  | 8   | 0              | 90    |
| Capítulo II Neoplasias [tumores]   | 45  | 0              | 288   |
| Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários                             | 0   | 0              | 8     |
| Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas   | 21  | 0              | 79    |
| Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais   | 1   | 0              | 5     |
| Capítulo VI Doenças do sistema nervoso   | 24  | 0              | 42    |
| Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório   | 133 | 0              | 379   |
| Capítulo X Doenças do aparelho respiratório  | 62  | 0              | 194   |
| Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo  | 8   | 0              | 69    |
| Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo  | 1   | 0              | 1     |
| Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo  | 1   | 0              | 5     |
| Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário   | 12  | 0              | 41    |
| Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio  | 0   | 0              | 2     |
| Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal  | 0   | 0              | 16    |
| Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas  | 0   | 0              | 10    |
| Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 20  | 1              | 96    |
| Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade  | 2   | 1              | 162   |
| Total  | 338 | 2              | 1.487 |

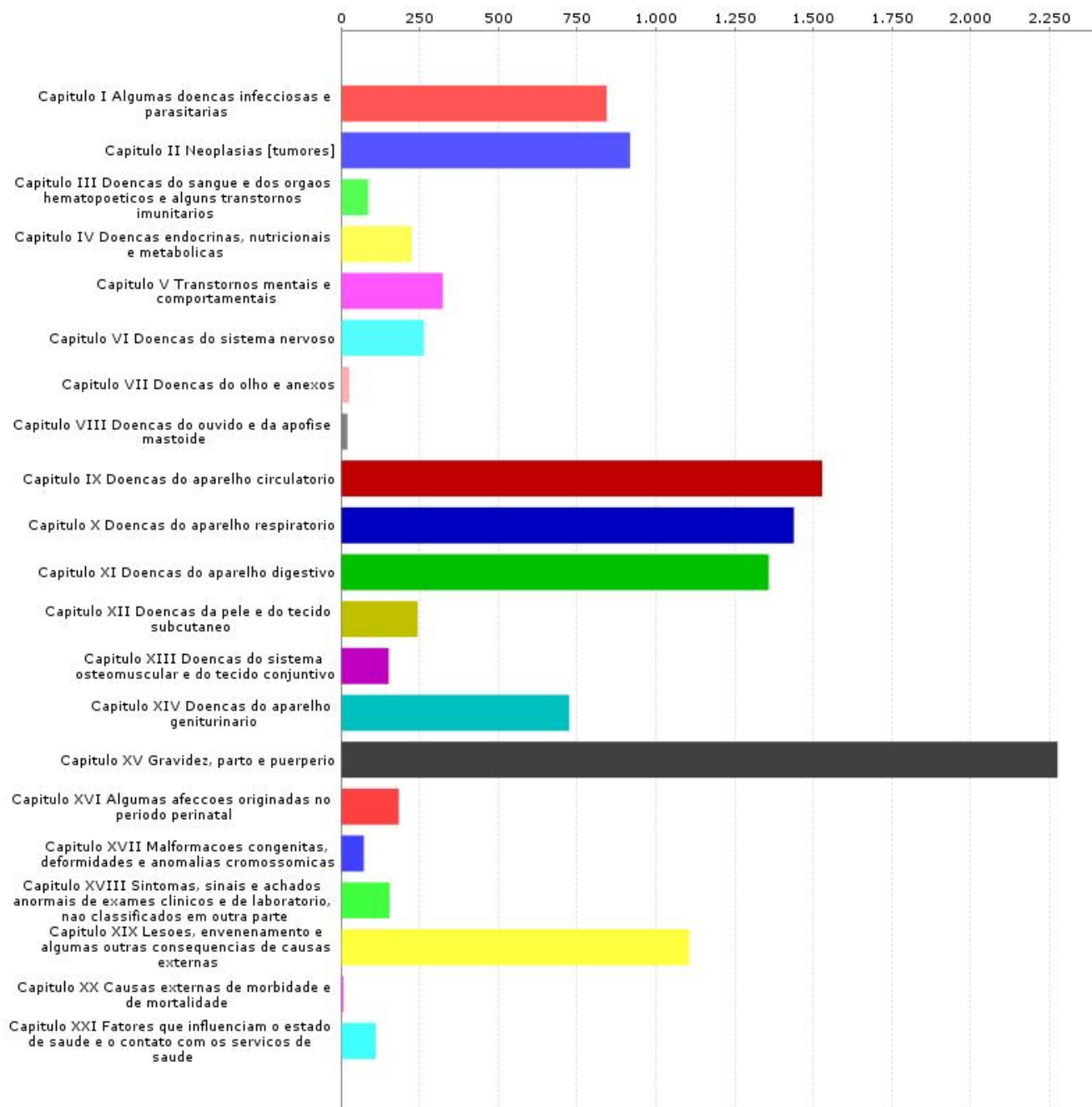


### Análise e considerações sobre Mortalidade

O Município de São Leopoldo tem uma população total de 217.189 pessoas, segundo IBGE para o ano de 2012, e uma população estimada para o ano de 2013 de 225.520 pessoas, conforme dados do TCU.

Avaliando a Morbidade Hospitalar para São Leopoldo, pelo critério de residência, segundo dados DATASUS Tabnet- SIH, as doenças de aparelho circulatório tem um total de 379 casos ocorridos, seguido das Doenças Infecciosas e Parasitárias com 90 casos ocorridos, das Doenças do aparelho digestivo teve 69 casos ocorridos. As Doenças do aparelho circulatório acometem com maior frequência as pessoas entre os 40 e 80 anos ou mais; já as Doenças do aparelho respiratório incidem na faixa etária de 40 a 80 de idade e com menor frequência, as doenças do aparelho digestivo apresentam-se mais incidentes na faixa etária entre 30 e 79 anos. Já as consequências de causas externas acometem com maior frequência a faixa etária entre os 20 os 59 anos, que representa os adultos jovens, que habitualmente representam a população economicamente ativa. As internações relativas à gravidez, parto e puerpério são responsáveis por 10,12% das internações hospitalares.

| 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  | 146        | 37         | 25         | 14         | 19         | 47           | 89           | 95           | 114          | 107          | 85           | 66         | 844           |
| Capítulo II Neoplasias [tumores]   | 2          | 11         | 6          | 12         | 13         | 39           | 36           | 128          | 250          | 228          | 139          | 54         | 918           |
| Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários                             | 0          | 5          | 4          | 7          | 1          | 1            | 8            | 15           | 9            | 10           | 17           | 10         | 87            |
| Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas   | 1          | 3          | 1          | 1          | 6          | 9            | 12           | 20           | 43           | 56           | 43           | 30         | 225           |
| Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais   | 0          | 1          | 3          | 4          | 16         | 64           | 88           | 84           | 42           | 15           | 6            | 1          | 324           |
| Capítulo VI Doenças do sistema nervoso   | 17         | 15         | 8          | 18         | 8          | 13           | 23           | 34           | 50           | 33           | 30           | 15         | 264           |
| Capítulo VII Doenças do olho e anexos  | 0          | 0          | 3          | 1          | 0          | 4            | 5            | 3            | 5            | 3            | 2            | 1          | 27            |
| Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide  | 2          | 1          | 1          | 5          | 4          | 1            | 0            | 5            | 2            | 0            | 0            | 0          | 21            |
| Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório   | 4          | 7          | 3          | 6          | 5          | 17           | 59           | 169          | 368          | 422          | 287          | 181        | 1.528         |
| Capítulo X Doenças do aparelho respiratório  | 239        | 199        | 71         | 18         | 13         | 32           | 58           | 66           | 189          | 185          | 194          | 174        | 1.438         |
| Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo  | 22         | 17         | 29         | 47         | 60         | 123          | 176          | 250          | 272          | 196          | 126          | 40         | 1.358         |
| Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo  | 4          | 26         | 16         | 14         | 15         | 16           | 24           | 20           | 50           | 27           | 25           | 7          | 244           |
| Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo  | 1          | 2          | 2          | 5          | 9          | 11           | 23           | 26           | 27           | 31           | 11           | 4          | 152           |
| Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário   | 24         | 24         | 18         | 14         | 30         | 67           | 109          | 108          | 90           | 127          | 70           | 44         | 725           |
| Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério  | 0          | 0          | 0          | 25         | 529        | 1.100        | 553          | 65           | 3            | 0            | 0            | 0          | 2.275         |
| Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal  | 180        | 0          | 0          | 0          | 0          | 1            | 1            | 2            | 0            | 0            | 0            | 0          | 184           |
| Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas  | 22         | 13         | 11         | 8          | 2          | 5            | 6            | 3            | 2            | 0            | 1            | 0          | 73            |
| Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 0          | 0          | 1          | 3          | 9          | 14           | 20           | 26           | 35           | 23           | 13           | 11         | 155           |
| Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas                                     | 6          | 37         | 32         | 28         | 79         | 212          | 183          | 142          | 149          | 105          | 88           | 45         | 1.106         |
| Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade  | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 6            | 1            | 0            | 1            | 0            | 0            | 0          | 8             |
| Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde                              | 0          | 0          | 0          | 3          | 4          | 17           | 40           | 20           | 14           | 11           | 1            | 1          | 111           |
| <b>Total</b>   | <b>670</b> | <b>398</b> | <b>234</b> | <b>233</b> | <b>822</b> | <b>1.799</b> | <b>1.514</b> | <b>1.281</b> | <b>1.715</b> | <b>1.579</b> | <b>1.138</b> | <b>684</b> | <b>12.067</b> |



### Análise e considerações sobre Mortalidade

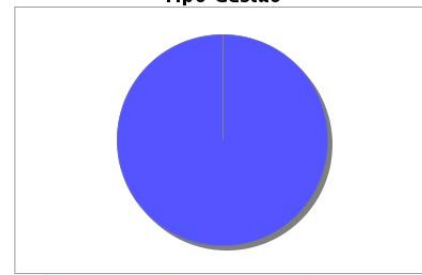
O Município de São Leopoldo tem uma população total de 217.180 pessoas, segundo IBGE para o ano de 2012, e uma população estimada para o ano de 2014 de 226.988 pessoas, conforme dados do TCU.

As informações de morbi-mortalidade apresentadas sugerem a necessidade de investimento na prevenção em saúde como estratégia para reduzir as internações hospitalares e a mortalidade por Doenças crônicas e degenerativas (Doenças do aparelho circulatório: hipertensão, cardiopatias, etc; Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: Diabetes, obesidade, etc), e para tanto o aumento na cobertura da estratégia Saúde da Família, a instalação de Academias de Saúde. A qualificação do programa do Tabagismo, entre outros, são estratégias reconhecidas pela sua eficácia. Ainda, investimentos na área da segurança pública e Programas para Socialização e profissionalização de jovens em situação de vulnerabilidade social, favorecem a diminuição da incidência de morbi-mortalidade por causas externas.

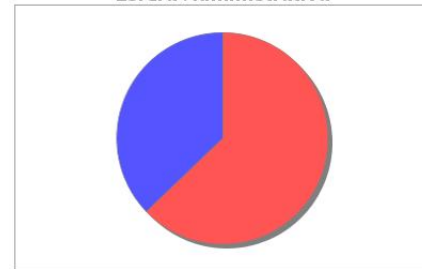
### 3.1 TIPO GESTÃO

| Tipo de Estabelecimento                                   | Total | Municipal | Estadual | Dupla |
|---|-------|-----------|----------|-------|
| POSTO DE SAUDE  | 2     | 2         | 0        | 0     |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA                            | 18    | 18        | 0        | 0     |
| POLICLINICA   | 4     | 4         | 0        | 0     |
| CONSULTORIO ISOLADO                                       | 2     | 2         | 0        | 0     |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE                                   | 1     | 1         | 0        | 0     |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 7     | 7         | 0        | 0     |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE                           | 20    | 20        | 0        | 0     |
| FARMACIA  | 1     | 1         | 0        | 0     |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)        | 9     | 9         | 0        | 0     |
| HOSPITAL/DIA - ISOLADO                                    | 1     | 1         | 0        | 0     |
| HOSPITAL GERAL  | 1     | 1         | 0        | 0     |
| SECRETARIA DE SAUDE                                       | 1     | 1         | 0        | 0     |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL                            | 2     | 2         | 0        | 0     |
| CENTRAL DE REGULACAO                                      | 1     | 1         | 0        | 0     |
| Total   | 70    | 70        | 0        | 0     |

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



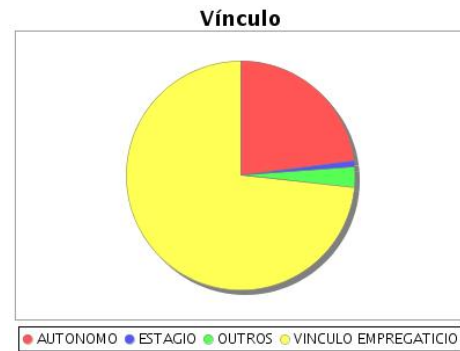
### 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

| Tipo de Estabelecimento | Total | Municipal | Estadual | Dupla |
|-------------------------|-------|-----------|----------|-------|
| PRIVADA                 | 26    | 26        | 0        | 0     |
| MUNICIPAL               | 44    | 44        | 0        | 0     |
| Total                   | 70    | 70        | 0        | 0     |

### Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Os dados acima condizem com a realidade do município.

| <b>AUTONOMO</b>   |              |
|---|--------------|
| <b>TIPO</b>   | <b>TOTAL</b> |
| CONSULTORIA   | 1            |
| INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(O SCIP) | 48           |
| INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO  | 1            |
| INTERMEDIADO POR COOPERATIVA                                  | 1            |
| INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA                              | 59           |
| INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)           | 28           |
| INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)                       | 7            |
| SEM INTERMEDIACAO(RPA)  | 183          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>328</b>   |
| <b>ESTAGIO</b>  |              |
| <b>TIPO</b>   | <b>TOTAL</b> |
| SEM TIPO  | 13           |
| <b>TOTAL</b>  | <b>13</b>    |
| <b>OUTROS</b>   |              |
| <b>TIPO</b>   | <b>TOTAL</b> |
| BOLSA   | 9            |
| CONTRATO VERBAL/INFORMAL                                      | 8            |
| PROPRIETARIO  | 23           |
| <b>TOTAL</b>  | <b>40</b>    |
| <b>VINCULO EMPREGATICIO</b>                                   |              |
| <b>TIPO</b>   | <b>TOTAL</b> |
| CARGO COMISSONADO   | 18           |
| CELETISTA   | 54           |
| CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO                                | 43           |
| EMPREGO PUBLICO   | 160          |
| ESTATUTARIO   | 775          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>1050</b>  |



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Os dados acima condizem com a realidade do município.

### 1- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL EM SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

#### 1.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA

Metas: DESCENTRALIZAR E AMPLIAR O TESTE DO PEZINHO

Indicadores: DESCENTRALIZAR O TESTE DO PEZINHO AMPLIADO EM 100% DAS UBS/ESF

##### 1.1.1- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA COLETA DO TESTE DO PEZINHO

Meta Prevista: DESCENTRALIZAR O TESTE DO PEZINHO

Meta Executada: DESCENTRALIZADO O TESTE DO PEZINHO

#### 1.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA

Metas: IMPLANTAR O TELESSAÚDE COM A INFORMATIZAÇÃO DAS UBS/ESF;

Indicadores: TELESSAÚDE IMPLANTADO EM TODAS AS UBS

##### 1.2.1- Ação:REALIZAR A CAPACITAÇÃO DE 56 PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DAS ESF/ESCS/ ESB.

Meta Prevista: IMPLANTAR O TELESSAÚDE COM A INFORMATIZAÇÃO DAS UBS/ESF;

Meta Executada: A IMPLANTAÇÃO DO TELESSAÚDE

#### 1.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA

Metas: OFERTAR TESTE RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS NAS UBS/ESF;

Indicadores: TESTE RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM 100% DAS UBS/ESF;

##### 1.3.1- Ação:CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR MÉDICOS, ENFERMEIROS E DENTISTAS

Meta Prevista: OFERTAR TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS NAS UBS/ESF

Meta Executada: OFERTA DE TESTE RÁPIDOS.

#### 1.4- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA

Metas: PADRONIZAR O ATENDIMENTO NAS UBS/ESF CONFORME AS DIRETRIZES DO MS

Indicadores: DOCUMENTO NORTEADOR PADRONIZADO EM 100% DAS UBS/ESF( PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS)

##### 1.4.1- Ação:IMPLANTAR O PROTOCOLO DE SAÚDE DA MULHER NO MÊS DE MAIO E O PROTOCOLO DA SAÚDE DA CRIANÇA EM TODA REDE DE SAÚDE. REALIZAR CAPACITAÇÃO DA SAÚDE PARA MULHERES PARA MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA

Meta Prevista: PADRONIZAR O ATENDIMENTO NAS UBS/ESF CONFORME DIRETRIZES DO MS;

Meta Executada: PADRONIZADO O ATENDIMENTO NAS UBS/ESF.

#### 1.5- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA

Metas: ADQUIRIR 01 VEÍCULO UTILITÁRIO DE 07 LUGARES PARA DESLOCAMENTO DAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA

Indicadores: 01 VEÍCULO UTILITÁRIO ADQUIRIDO;

**1.5.1- Ação:ADQUIRIR 03 VEÍCULOS**

Meta Prevista: ADQUIRIR DE 3 VEÍCULOS EXCLUSIVOS AO USO DE SAÚDE DA FAMÍLIA; CONFORME RESOLUÇÃO  
Meta Executada: ADQUIRIMOS 03 VEÍCULOS EXCLUSIVOS AO USO DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

**1.6- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA**

Metas: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL ATENDIDA PELAS ESF/EACS/EBS IMPLANTANDO NOVAS EQUIPES DE ESF E ESB  
Indicadores: 10 NOVAS ESF E ESB IMPLANTADAS E HABILITADAS.

**1.6.1- Ação:CRIAR NOVAS 04 ESF/ESB NAS UBS, HABILITAR 04 ESF/ESB QUE ESTÃO EM FUNCIONAMENTO.**

Meta Prevista: AMPLIAR EM 30% A COBERTURA POPULACIONAL ATENDIDA PELAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ ESTRATÉGIA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE/ ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL  
Meta Executada: AMPLIADO AS EQUIPES DE ESTRATÉGIA.

**1.7- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA**

Metas: CONTRATUALIZAR TODAS UBS NO PMAQ  
Indicadores: 100% DAS UBS NO PMAQ

**1.7.1- Ação:RECONTRATUALIZAR 100% DAS EQUIPES DE UBS, VIABILIZAR AS SOLICITAÇÕES DAS EQUIPES, EQUIPANDO AS UBS PARA GARANTIR MELHORES CONDIÇÕES DE TRABALHO, CONSTRUIR LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA PARA A CRIAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO AOS PROFISSIONAIS ATRAVÉS DA PACTUAÇÃO DE METAS**

Meta Prevista: CONTRATUALIZAR A ADESÃO DE TODAS AS EQUIPES INSERIDAS NO PMAQ  
Meta Executada: CONTRATUALIZADO A ADESÃO DAS EQUIPES

**1.8- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA**

Metas: RECEBER E ALOCAR OS PROFISSIONAIS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS;;  
Indicadores: 09 MÉDICOS CUBANOS ALOCADOS

**1.8.1- Ação:RECEBER E ALOCAR 1 PROFISSIONAL DO PROJETO ATÉ AGOSTO DE 2014 OU CONFORME MS**

Meta Prevista: RECEBER E ALOCAR OS PROFISSIONAIS DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL  
Meta Executada: RECEBIDOS E ALOCADOS OS MÉDICOS CUBANOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS.

**1.9- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA**

Metas: REALIZAR ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS PARA DEFINIR AS ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA IMPLANTAR NOVAS EQUIPES DE ESF/ESB ATRAVÉS DE UM GRUPO DE TRABALHO  
Indicadores: NOVAS ÁREAS DEFINIDAS

**1.9.1- Ação:CRIAR GRUPO CONDUTOR DE TRABALHO PARA ELABORAR ESTUDOS PARA DEFINIR AS NOVAS ÁREAS DE IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES;**

Meta Prevista: REALIZAR ESTUDOS PARA DEFINIÇÃO DE NOVAS ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES DE ESF.  
Meta Executada: REALIZADO ESTUDOS PARA DEFINIÇÃO DE NOVAS ÁREAS DE IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES DE ESF.

## **1.10- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA**

Metas: IMPLANTAR E HABILITAR 01 NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) CONFORME PRECONIZA O MS;  
Indicadores: 01 NASF IMPLANTADO E HABILITADO

### **1.10.1-IMPLANTAR 1 NÚCLEO DO NASF CONFORME O MS**

#### **Ação:**

Meta Prevista: IMPLANTAR 01 NASF TIPO I  
Meta Executada: A LEI FOI IMPLANTADAS E SANCIONADAS PELO PREFEITO EM EXERCÍCIO.

## **2- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL EM SAÚDE ATENÇÃO BUCAL**

### **2.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BUCAL**

Metas: REALIZAR ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM 08 ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL E EM 04 ESCOLAS MUNICIPAIS DE ENSINO FUNDAMENTAL;  
Indicadores: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO;

#### **2.1.1- Ação:REALIZAR ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO 08 ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL E 04 ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL**

Meta Prevista: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL  
Meta Executada: AMPLIADO E EXECUTADO A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

### **2.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BUCAL**

Metas: REALIZAR CAMPANHAS DE PREVENÇÃO BUCAL EM ADULTOS;  
Indicadores: CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE CÂNCER REALIZADS

#### **2.2.1- Ação:REALIZAR CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÂNCER BUCAL EM ADULTOS NAS UNIDADES**

Meta Prevista: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL  
Meta Executada: AMPLIADO E QUALIFICADO A PREVENÇÃO DE CÂNCER BUCAL EM ADULTOS.

### **2.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BUCAL**

Metas: REALIZAR CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE CÁRIE E DOENÇA GENGIVAL EM CRIANÇAS DE ATÉ 12 ANOS INCOMPLETOS.  
Indicadores: CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE CÁRIE REALIZADA;

#### **2.3.1- Ação:REALIZAR CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE CÁRIE E DOENÇA GENGIVAL EM CRIANÇAS DE ATÉ 12 ANOS INCOMPLETOS**

Meta Prevista: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.  
Meta Executada: AMPLIADO E QUALIFICADO EM ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

### **2.4- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BUCAL**

Metas: INSTALAR 06 NOVOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS  
Indicadores: 06 CONSULTÓRIOS INSTALADOS

#### **2.4.1- Ação:COMPRA DE 06 NOVOS CONSULTÓRIOS DENTÁRIOS.**

Meta Prevista: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

Meta Executada: AMPLIADO E QUALIFICADO A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

#### **2.5- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BUCAL**

Metas: DESTILADORES PORTÁTEIS ADQUIRIDOS

Indicadores: ADQUIRIR DESTILADORES PORTÁTEIS PARA NORMALIZAR O ABASTECIMENTO DE ÁGUA DESTILADA NAS UNIDADES COM SAÚDE BUCAL

#### **2.5.1- Ação:AQUISIÇÃO DE DESTILADORAS PORTÁTEIS PARA NORMALIZAÇÃO DO ABASTECIMENTO DE ÁGUA DESTILADA NAS UNIDADES COM SAÚDE BUCAL**

Meta Prevista: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Meta Executada: AMPLIADO E QUALIFICADO A SAÚDE BUCAL

### **3- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL EM SAÚDE NO PSE**

#### **3.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A PSE**

Metas: REALIZAR 100% DAS AVALIAÇÕES DOS ALUNOS DAS 09 ESCOLAS DE ADESÃO 2013/2014 NO PSE

Indicadores: AVALIAÇÃO DE 100% DOS ALUNOS DAS ESCOLAS DE ADESÃO

#### **3.1.1- Ação:CONTATAR AS COORDENAÇÕES DAS ESF E UBS PARA GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA AB/ESF NAS AVALIAÇÕES DE SAÚDE DOS ALUNOS DAS 9 ESCOLAS DE ADESÃO.**

Meta Prevista: AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS COM A AVALIAÇÃO NAS ESCOLAS QUE POSSUEM ADESÃO NO PSE PARA ALCANÇAR 100% DAS AVALIAÇÕES DOS ALUNOS DAS 9 ESCOLAS DE ADESÃO 2013/2014 NO PSE

Meta Executada: AMPLIADA A AVALIAÇÃO NAS ESCOLAS QUE POSSUEM ADESÃO NO PSE

#### **3.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A PSE**

Metas: CONTATAR OS COORDENADORES E/OU PARCERIAS DO PSE DOS SETORES DE OFTALMOLOGIA, ODONTOLOGIA E NUTRIÇÃO, CRIANDO FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA OS ALUNOS AVALIADOS NO PSE.

Indicadores: CAPACIDADE DE ATENDER 100% DOS ENCAMINHAMENTOS PARA CADA NECESSIDADE (OFTALMOLÓGICA-PARceria COM O NAPPI/LIONS) E PROJETO OLHAR BRASIL - INSTITUTO DA VISÃO)

#### **3.2.1- Ação:GARANTIR REALIZAÇÃO DE REUNIOES NAS ESCOLAS COM PROFESSORES PARA APOIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÕES DE SAÚDE E PREVENÇÃO, PRECONIZADOS PELO PSE.**

Meta Prevista: ALCANÇAR METAS DE AÇÕES PRECONIZADAS NAS ESCOLAS DE ADESÃO

Meta Executada: ALCANÇADAS METAS DE AÇÕES PRECONIZADAS NAS ESCOLAS DE ADESÃO

#### **3.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A PSE**

Metas: REALIZAR 01 REUNIÃO MENSAL COM O GGM A FIM DE GARANTIR O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES NAS ESCOLAS E DISPONIBILIZAR O QUADRO DE REFERÊNCIAS NAS ESCOLAS DO PSE

Indicadores: Nº DE REUNIÕES COM O GGM POR ANO

#### **3.3.1- Ação:MANTER O CONTATO COM OS APOIADORES ATUAIS PARTICIPANTES DO GGM E INSERIR NOVAS PARCERIAS QUE SE FIZEREM POSSÍVEIS DE ACORDO COM OS PRINCÍPIOS DO PSE**

Meta Prevista: REALIZAR 01 REUNIÃO MENSAL COM O GGM A FIM DE GARANTIR O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES NAS ESCOLAS E DISPONIBILIZAR O QUADRO DE

## REFERÊNCIAS NAS ESCOLAS DO PSE

Meta Executada: REALIZADAS REUNIÕES MENSAIS COM O GGM

### 3.4- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A PSE

Metas: CONTRATAR 02 PEÇAS TEATRAIS POR ANO PARA O PÚBLICO DO PSE

Indicadores: Nº DE APRESENTAÇÕES TEATRAIS

#### 3.4.1- Ação:CONTRATAR UMA EMPRESA QUE REALIZE PEÇAS TEATRAIS NAS ÁREAS TEMÁTICAS DO PSE

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE DUAS PEÇAS TEATRAIS POR ANO PARA O PÚBLICO DO PSE

Meta Executada: FOI REALIZADA A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA

### 3.5- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A PSE

Metas: EFETIVAR A COMPRA DE 100% DOS MATERIAIS SOLICITADOS(PB) PARA O PSE, E ADQUIRIR OUTROS ATRAVÉS DO RECURSO DISPONÍVEL, COM A APRECIÇÃO DO GGM

Indicadores: PERCENTUAL DA EFETIVAÇÃO DA COMPRA DOS MATERIAIS SOLICITADOS E AQUISIÇÃO DE TODOS OS MATERIAIS A SEREM SOLICITADOS DE ACORDE COM O ORÇAMENTO DISPONÍVEL

#### 3.5.1- Ação:EFETIVAR A COMPRA DOS MATERIAS SOLICITADOS PARA A QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE NAS ESCOLAS

Meta Prevista: EFETIVAR A COMPRA DE 100% DOS MATERIAIS, QUE JÁ SOLICITADOS(EM PB,) PARA O PSE E ADQUIRIR OUTROS ATRAVÉS DO RECURSO DISPONÍVEL, COM A APRECIÇÃO DO GGM

Meta Executada: REALIZADA A COMPRA DOS MATERIAIS SOLICITADOS

## 4- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE NA NUTRIÇÃO

### 4.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A NUTRIÇÃO

Metas: REALIZAR SUPORTE TÉCNICO PARA AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

Indicadores: 01 CAPACITAÇÃO POR SEMESTRE

#### 4.1.1- Ação:INICIAR 01 ESF, O PILOTO DO PROJETO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM TODOS OS CICLOS DA VIDA.

Meta Prevista: IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO COM BASE NAS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Meta Executada: IMPLEMENTADO A POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTIÇÃO

### 4.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A NUTRIÇÃO

Metas: ORGANIZAR, PROMOVER E PARTICIPAR DE CAPACITAÇÕES E EVENTOS EM ÂMBITOS MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL

Indicadores: EVENTO ALUSIVO AO DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO ORGANIZADO

### 4.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A NUTRIÇÃO

Metas: INFORMAR A POPULAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL POR MEIO DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE

Indicadores: AMPLIAR 02 GRUPOS POR ANO E PESSOAS CONFORME ADESAO E RECURSO DISPONÍVEL

#### **4.3.1- Ação:CONTRATAÇÃO DE PALESTRAS DE PESSOAS FÍSICAS**

Meta Prevista: PROMOVER EVENTOS ALUSIVOS A SEMANA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO.

Meta Executada: FOI PROMOVIDO EVENTOS DA SEMANA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO

### **5- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE NA SAÚDE MENTAL**

#### **5.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A SAÚDE MENTAL**

Metas: QUALIFICAR A ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO CAPS AQUARELA

Indicadores: CAPS AQUARELA QUALIFICADO

##### **5.1.1- Ação:ESTRUTURAR E MANTER O FUNCIONAMENTO DO CAPS AQUARELA**

Meta Prevista: ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO ADEQUADO DO CAPS AQUARELA

Meta Executada: FOI ESTRUTURADO E ESTÁ EM DEVIDO FUNCIONAMENTO O CAPS AQUARELA.

#### **5.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A SAÚDE MENTAL**

Metas: MONITORAR A HABILITAÇÃO DE LEITOS INTEGRAIS EM SAÚDE MENTAL

Indicadores: MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL REALIZADO

##### **5.2.1- Ação:IMPLANTAÇÃO DOS LEITOS DE ATENÇÃO INTEGRAL EM HOSPITAL GERAL**

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DE DIVERSOS LEITOS PARA ADOLESCENTES E PARA ADULTOS EM HOSPITAIS

Meta Executada: IMPLANTADO OS LEITOS EM HOSPITAIS

#### **5.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A SAÚDE MENTAL**

Metas: REALIZAR O APOIO MATRICIAL EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO EM SAÚDE, MEDIANTE DAS EQUIPES

Indicadores: APOIO MATRICIAL IMPLANTADO

#### **5.4- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A SAÚDE MENTAL**

Metas: REALIZAR ATENDIMENTO PSQUIÁTRICO DE DEMANDAS JUDICIAIS.

Indicadores: ATENDIMENTO PSQUIÁTRICO DAS DEMANDAS JUDICIAIS REALIZADOS NOS CENTRO DE SAÚDE

##### **5.4.1- Ação:REALIZAR ATENDIMENTO PSQUIÁTRICO DE DEMANDAS JUDICIAIS.**

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS JUDICIAIS PELOS PSQUIATRA.

Meta Executada: FOI REALIZADAS OS ATENDIMENTOS PARA OS USUÁRIOS.

### **6- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL AO HOSPITAL CENTENÁRIO**

#### **6.1- Objetivo:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO TERCIÁRIA**

Metas: ADEQUAR O PLANO DE CARGOS E CARREIRAS DO HOSPITAL, REVISANDO OS CARGOS E DESCRIÇÕES DAS FUNÇÕES EM CONFORMIDADES COM AS POLÍTICAS DO SUS

Indicadores: EQUIPES ADEQUADAS AS PORTARIAS DO MS

**6.1.1- Ação:DEFINIR CARGOS E QUADROS DE LOTAÇÃO CONFORME POLÍTICAS NACIONAIS DO SUS**

Meta Prevista: ADEQUAR O PLANO DE CARGOS E  
CARREIRAS DO HOSPITAL  
Meta Executada: ESTÁ SENDO REVISTO O PLANO DE  
CARGOS E CARREIRAS

**6.2- Objetivo:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO TERCIÁRIA**

Metas: AMPLIAR O NÚMEROS DE LEITOS  
Indicadores: LEITOS CADASTRADOS NO CNES

**6.2.1- Ação:REFORMAR A UNIDADE HOSPITALAR**

Meta Prevista: AMPLIAR PARA 20 O N° DE LEITOS DE  
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS  
Meta Executada: ESTÁ SENDO FEITO A AMPLIAÇÃO PARA  
EFETUAR OS NÚMEROS DE LEITOS  
DESCRITOS.

**6.3- Objetivo:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO TERCIÁRIA**

Metas: REDUZIR DESPERDÍCIOS, ADEQUANDO A CAPACIDADE ELÉTRICA  
Indicadores: CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

**6.3.1- Ação:ADQUIRIR O NOVO GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA**

Meta Prevista: ADEQUAR A CAPACIDADE ELÉTRICA  
Meta Executada: FOI ADEQUADO A CAPACIDADE  
ELÉTRICA

**7- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**7.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Metas: VIABILIZAR A LEGALIDADE DAS AÇÕES EM VISA  
Indicadores: AÇÕES DE VISA LEGALIZADAS

**7.1.1- Ação:VIABILIZAR A LEGALIDADE DAS AÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM A CRIAÇÃO DO  
CÓDIGO SANITÁRIO**

Meta Prevista: BUSCAR CÓDIGO SANITÁRIO PARA  
FISCALIZAÇÃO PARA OS TÉCNICOS DE  
NÍVEL SUPERIOR  
Meta Executada: FOI BUSCADO O CÓDIGO SANITÁRIO

**7.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Metas: IMPLEMENTAR CADASTRO INFORMATIZADO DOS ESTABELECIMENTO SUJEITOS À VISA PARA VIABILIZAR O  
GERENCIAMENTO DE DADOS ESTATÍSTICOS, AÇÕES E INDICADORES DO SETOR  
Indicadores: SISTEMA INFORMATIZADO IMPLEMENTADO

**7.2.1- Ação:IMPLEMENTAÇÃO CADASTRO INFORMATIZADO DOS ESTABELECIMENTO SUJEITOS À VISA  
COM SISTEMA INFORMATIZADO IMPLEMENTADO PARA CRIAÇÃO DE DADOS  
ESTATÍSTICOS .**

Meta Prevista: A META É 30% DO CADASTRO DENTRO DO  
SISTEMA  
Meta Executada: IMPLEMENTADO A META DE 30% DE  
CADASTRO

### **7.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Metas: AMPLIAR O APOIO ADMINISTRATIVO PARA QUALIFICAR O ATENDIMENTO AO CONTRIBUINTE, AGILIZAÇÃO DOS PROCESSOS E ALIMENTAÇÃO DE SISTEMA DE GERAÇÃO DE DADOS DO SETOR  
Indicadores: CONTRATAÇÃO DE UM AGENTE ADMINISTRATIVO

#### **7.3.1- Ação:AMPLIAÇÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO AO CONTRIBUINTE**

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE MAIS UM FUNCIONÁRIO  
Meta Executada: FOI CONTRATADO MAIS UM FUNCIONÁRIO

### **7.4- Objetivo:GARANTIR O ACESSO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Metas: CAPACITAR E TREINAR A EQUIPE PARA QUALIFICAR AS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO  
Indicadores: CAPACITAÇÃO REALIZADA

#### **7.4.1- Ação:AUMENTO DA EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO PARA MELHORAR E AUMENTAR AS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO REDUZINDO OS ESTABELECIMENTOS CLANDESTINOS E GERANDO AUMENTO DA ARRECADAÇÃO COM VIAS À REDUÇÃO DE RISCOS SANITÁRIOS À POPULAÇÃO.**

Meta Prevista: A CAPACITAÇÃO É PARA SER ATINGIDA EM 63% DOS PROFISSIONAIS  
Meta Executada: A META DA CAPACITAÇÃO FOI ATINGIDA EM 63%

## **8- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR ATENÇÃO MUNICIPAL EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

### **8.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Metas: ATUALIZAR EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM AGRAVOS ESPECÍFICOS CONFORME DEMANDA  
Indicadores: PELA POSSIBILIDADE DE OCORRÊNCIA, O Nº DE ENCONTROS REALIZADOS SERÁ CONFORME A DEMANDA

#### **8.1.1- Ação:ENCAMINHAR REPRESENTANTES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA CURSOS**

Meta Prevista: AMPLIAR O CONHECIMENTO DA EQUIPE TÉCNICA, TROCAR EXPERIÊNCIAS COM OUTRAS EQUIPES TÉCNICAS.  
Meta Executada: FOI AMPLIADO O CONHECIMENTO DA EQUIPE TÉCNICA E TROCAS EXPERIÊNCIAS COM OUTRAS EXPERIÊNCIAS

### **8.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Metas: ELABORAR BOLETIM INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO IMPRESSO COM DISTRIBUIÇÃO PARA AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MUNICIPAIS  
Indicadores: BOLETIM INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO

#### **8.2.1- Ação:REPRODUÇÃO E PRODUÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO( CARTAZES, FOLDERS, FUNDO DE PALCO, MANUAIS)**

Meta Prevista: RECOMENDAR MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS OU AGRAVOS  
Meta Executada: FOI FEITO MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS

## **9- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL NAS IMUNIZAÇÕES**

### **9.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A IMUNIZAÇÃO**

Metas: AMPLIAR O QUADRO DE VACINADORES  
Indicadores: QUADRO DE FUNCIONÁRIOS AMPLIADO

**9.1.1- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÕES E CURSOS DE FORMAÇÃO DE NOVOS VACINADORES**

Meta Prevista: AMPLIAR O QUADRO DE PROFISSIONAIS  
VACINADORES  
Meta Executada: AMPLIADO O QUADRO DE  
VACINADORES

**9.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A IMUNIZAÇÃO**

Metas: AMPLIAR A COBERTURA VACINAL DE BCG EM 10% AO ANO  
Indicadores: COBERTURA VACINAL AMPLIADA

**9.2.1- Ação:CAPACITAÇÃO DE NOVOS VACINADORES EM BCG**

Meta Prevista: AUMENTAR A COBERTURA VACINAL DE  
BCG  
Meta Executada: TEVE UM AUMENTO DA COBERTURA  
VACINAL

**9.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A IMUNIZAÇÃO**

Metas: GARANTIR A EXECUÇÃO DAS CAMPANHAS DO CALENDÁRIOS VACINAL  
Indicadores: CAMPANHAS VACINAIS REALIZADS

**9.3.1- Ação:VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA, POLIEMILITE, CAMPANHA MULTIVACINAÇÃO,  
MONITORAMENTO VACINAL**

Meta Prevista: PROMOVER E COLABORAR COM AS  
CAMPANHAS DO CALENDÁRIO OFICIAL  
PROPOSTO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Meta Executada: FOI PROMOVIDO AS CAMPANHAS DO  
CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO

**10- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR ATENÇÃO MUNICIPAL EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

**10.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

Metas: APROVAR O PROJETO DE LEI QUE REGULAMENTA O PROGRAMA DA DENGUE  
Indicadores: PROJETO DE LEI APROVADO

**10.1.1-LEGALIZAR AS AÇÕES DE FISCALIZAÇÕES EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL, COM ÊNFASE NA  
Ação:PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE**

Meta Prevista: APROVAR O PROJETO QUE REGULAMENTA  
O PROGRAMA DA DENGUE NO ÂMBITO DO  
MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO E DÁ  
OUTRAS PROVIDÊNCIAS  
Meta Executada: ESTÁ SENDO ANALISADO O PROJETO  
QUE REGULAMENTA O PROGRAMA DA  
DENGUE.

**10.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

Metas: REALIZAR UM MAPEAMENTO PARA DELIMITAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA PARA AS AÇÕES DE  
CONTROLE DE SIMULÍDEOS  
Indicadores: MAPEAMENTO CONCLUÍDO

**10.2.1-IMPLANTAR O PROGRAMA DE CONTROLE DE SIMULÍDEOS  
Ação:**

Meta Prevista: REALIZAR UM MAPEAMENTO PARA  
DELIMITAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA  
Meta Executada: REALIZADO UM MAPEAMENTO PARA  
DELIMITAÇÃO DA ÁREA DE  
ABRANGÊNCIA

**10.3- Objetivo:GARANTIR O ACESSO E FORTALECER A VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

Metas: ATENDER DENÚNCIAS ENVOLVENDO CRIAÇÃO IRREGULAR DE ANIMAIS, LOCAIS COM ÁGUA PARADA, RESIDÊNCIAS COM FALTA DE HIGIENE E LIMPEZA, INFESTAÇÃO DE MOSQUITOS, ROEDORES, PULGAS, CARRAPATOS, ANIMAIS PEÇONHENTOS, POMBOS E MORCEGOS  
Indicadores: DENÚNCIAS ATENDIDAS

**10.3.1-100% DAS DENÚNCIAS ATENDIDAS**

**Ação:**

Meta Prevista: ATENDER DENÚNCIAS ENVOLVENDO CRIAÇÃO IRREGULAR DE ANIMAIS, LOCAIS COM ÁGUA PARADA, INFESTAÇÃO DE MOSQUITOS  
Meta Executada: ATENDIDOS TODAS DENÚNCIAS ATENDIDAS

**11- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A TENÇÃO MUNICIPAL EM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DST/AIDS (SAE)**

**11.1- Objetivo:GARANTIR E QUALIFICAR O ACESSO PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA(SAE)**

Metas: IMPLANTAR E ESTRUTURAR LABORATÓRIO BIOLOGIA MOLECULAR NO LABORATÓRIO MUNICIPAL ESPECIALIZADO  
Indicadores: 01 LABORATÓRIO IMPLANTADO E EM FUNCIONAMENTO

**11.1.1-IMPLANTAR E ESTRUTURAR O LABORATÓRIO BIOLOGIA MOLECULAR**

**Ação:**

Meta Prevista: ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE BIOLOGIA MOLECULAR CONFORME PORTARIA 334/2007.  
Meta Executada: ADQUIRIDO EQUIPAMENTOS PARA IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO

**11.2- Objetivo:GARANTIR E QUALIFICAR O ACESSO PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA(SAE)**

Metas: IMPLANTAR E ESTRUTURAR A SEDE DA COORDENAÇÃO  
Indicadores: 100% DA SEDE NOVA IMPLANTADA

**11.2.1-REALIZAR A REFORMA DO PRÉDIO QUE SERÁ A INSTALAÇÃO DO SAE**

**Ação:**

Meta Prevista: IMPLANTAR E ESTRUTURAR A SEDE DA COORDENAÇÃO  
Meta Executada: IMPLANTADO E EM FUNCIONAMENTO A SEDE DO SAE

**11.3- Objetivo:GARANTIR E QUALIFICAR O ACESSO PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA(SAE)**

Metas: REDUZIR PARA 01 O N/ DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS, A CADA ANO  
Indicadores: 01 CASO POR ANO

**11.3.1-APRIMORAR AÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DA  
Ação:TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV**

Meta Prevista: REDUZIR PARA 01 O N/ DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS, A CADA ANO  
Meta Executada: A META EXECUTADA FOI ATINGIDA FOI REDUZIDA OS CASOS

**11.4- Objetivo:GARANTIR E QUALIFICAR O ACESSO PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA(SAE)**

Metas: N° DE CASOS (ABSOLUTOS)/ ANO  
Indicadores: REDUZIR EM 10% A CADA ANO A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA

#### **11.4.1-DISPONIBILIZAR TESTAGEM RÁPIDA PARA SÍFILIS EM 100% DAS UNIDADES**

##### **Ação:**

Meta Prevista: REDUZIR EM 10% A CADA ANO A  
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA  
Meta Executada: FOI REDUZIDA O NÚMERO DE  
INCIDÊNCIA DE SÍFILIS

#### **11.5- Objetivo:GARANTIR E QUALIFICAR O ACESSO PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA(SAE)**

Metas: APRIMORAR AÇÕES RELACIONADAS À PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DO PROGRAMA MUNICIPAL DE  
HEPATITES  
Indicadores: 100% DAS AÇÕES APRIMORADAS

#### **11.5.1-ESTABELECEER ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL VISANDO ADEÇÃO E**

##### **Ação:MONITORAMENTO DO TRATAMENTO.**

Meta Prevista: APRIMORAR AÇÕES RELACIONADAS À  
PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DO PROGRAMA  
MUNICIPAL DE HEPATITES  
Meta Executada: APRIMORADO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO  
EM PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### **11.6- Objetivo:GARANTIR E QUALIFICAR O ACESSO PARA O SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA(SAE)**

Metas: AMPLIAR EM 5% A CADA ANO A PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR  
BACILÍFERA, REDUZINDO O ABANDONO DE TRATAMENTO  
Indicadores: 85% DE CURA NO FINAL DO PERÍODO

#### **11.6.1-INTEGRAR AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

##### **Ação:**

Meta Prevista: AMPLIAR EM 5% A CADA ANO A  
PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS  
DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA,  
REDUZINDO O ABANDONO DE  
TRATAMENTO  
Meta Executada: FOI FEITO A AMPLIAÇÃO ESTIPULADA  
PARA CURA DE CASOS NOVOS DE  
TUBERCULOSE

### **12- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL NA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL**

#### **12.1- Objetivo:QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Metas: QUALIFICAR E HUMANIZAR O ATENDIMENTO NA FARMÁCIA  
Indicadores: ATENDENTES QUALIFICADOS

#### **12.1.1-SUBSTITUIR OS ATUAIS FUNCIONÁRIOS POR AUXILIARES DE FARMÁCIA.**

##### **Ação:**

Meta Prevista: 10 SERVIDORES SUBSTITUÍDOS  
Meta Executada: OS SERVIDORES FORAM SUBSTITUÍDO

#### **12.1.1-SUBSTITUIR OS ATUAIS FUNCIONÁRIOS POR AUXILIARES DE FARMÁCIA**

##### **Ação:**

Meta Prevista: SERVIDORES SUBSTITUÍDOS  
Meta Executada: FORAM SERVIDORES SUBSTITUÍDOS

#### **12.2- Objetivo:QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Metas: AMPLIAR O N° DE ATENDIMENTOS DA FARMÁCIA  
Indicadores: TAXA DE UTILIZAÇÃO DA FARMÁCIA PELA POPULAÇÃO DO BAIRRO FEITORIA

**12.2.1-ELABORAR E DISTRIBUIR MATERIAL IMPRESSOS NAS RESIDÊNCIAS, ESTABELECIMENTOS**

**Ação:COMERCIAIS E DE SAÚDE DO BAIRRO FEITORIA**

Meta Prevista: ATINGIR 100% DAS RESIDÊNCIAS E ESTABELECIMENTOS DO BAIRRO FEITORIA

Meta Executada: FOI ATINGIDO NAS RESIDÊNCIAS E ESTABELECIMENTOS DO BAIRRO FEITORIA

**12.3- Objetivo:QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Metas: QUALIFICAR O NÍVEL DE INFORMAÇÃO SOBRE A FARMÁCIA

Indicadores: TAXA DE CAPACITAÇÃO SOBRE A FARMÁCIA

**12.3.1-REALIZAR A DIVULGAÇÃO DA FARMÁCIA EM JORNAL**

**Ação:**

Meta Prevista: 01 MATÉRIA POR SEMESTRE EM JORNAL

Meta Executada: A MATÉRIA É DIVULGADA UM POR SEMESTRE

**13- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL DA FARMÁCIA MUNICIPAL E FARMÁCIA DESTRITAL**

**13.1- Objetivo:QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Metas: IMPLEMENTAR UM SISTEMA DE ATENDIMENTO FARMACÊUTICO

Indicadores: Nº PACIENTES ATENDIDOS POR FARMACÊUTICO

**13.1.1-ACOMPANHAMENTO FARMA COTERAPÊUTICO DE PACIENTES COM DIABETES**

**Ação:**

Meta Prevista: IMPLEMENTAR UM SISTEMA DE ATENDIMENTO FARMACÊUTICO

Meta Executada: IMPLEMENTADO O SISTEMA DE ATENDIMENTO

**13.2- Objetivo:QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Metas: ESTRUTURAR E ORGANIZAR OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Indicadores: AÇÕES REALIZADAS PELA AF

**13.2.1-DISPOR DE FARMACÊUTICO PARA A EXECUÇÃO E A ORGANIZAÇÃO DA AF**

**Ação:**

Meta Prevista: ESTRUTURA E ORGANIZAR OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Meta Executada: FOI ESTRUTURADO E ORGANIZADO O SERVIÇO FARMACÊUTICO

**14- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A GESTÃO MUNICIPAL EM SAÚDE DA REGULAÇÃO E O FATURAMENTO**

**14.1- Objetivo:QUALIFICAR A REGULAÇÃO E O FATURAMENTO EM SAÚDE**

Metas: INFORMATIZAR UNIDADES DE SAÚDE

Indicadores: FLUXO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES IMPLANTADO

**14.1.1-ELABORAR FLUXOS DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES**

**Ação:**

Meta Prevista: INFORMATIZAR 30% DAS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Executada: FOI INFORMATIZADO ALGUMAS UNIDADES DE SAÚDE

**14.2- Objetivo:QUALIFICAR A REGULAÇÃO E O FATURAMENTO EM SAÚDE**

Metas: INFORMATIZAR CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS

Indicadores: Nº DE ATENDIMENTOS AUMENTADO PARA 60 CONSULTAS SEMANAIS POR PROFISSIONAL

**14.2.1-AUMENTAR NÚMERO DE ATENDIMENTOS PARA 60 CONSULTAS SEMANAIS POR  
Ação:PROFISSIONAL**

Meta Prevista: INFORMATIZAR CENTRAL DE MARCAÇÃO  
DE CONSULTAS

Meta Executada: FOI INFORMATIZADA CENTRAL DE  
MARCAÇÃO

**14.3- Objetivo:QUALIFICAR A REGULAÇÃO E O FATURAMENTO EM SAÚDE**

Metas: ELABORAR E IMPLANTAR PROTOCOLOS DE AUTORIZAÇÃO

Indicadores: SISREG IMPLANTADO

**14.3.1-IMPLANTAR SISREG**

**Ação:**

Meta Prevista: ELABORAR E IMPLANTAR PROTOCOLOS DE  
AUTORIZAÇÃO

Meta Executada: FOI IMPLANTADO O PROGRAMA SISREG

**14.4- Objetivo:QUALIFICAR A REGULAÇÃO E O FATURAMENTO EM SAÚDE**

Metas: REALIZAR CIRURGIAS E EXAMES QUE AINDA NÃO SÃO OFERTADAS PELO MUNICÍPIO

Indicadores: QUADRO FUNCIONAL ADEQUADO

**14.4.1-ADEQUAR O QUADRO FUNCIONAL**

**Ação:**

Meta Prevista: REALIZAR CIRURGIAS E EXAMES QUE AINDA  
NÃO SÃO OFERTADAS PELO MUNICÍPIO

Meta Executada: ESTÁ SENDO OFERTADO CIRURGIAS E  
EXAMES QUE NÃO TINHAM NO  
MUNICÍPIO

**14.5- Objetivo:QUALIFICAR A REGULAÇÃO E O FATURAMENTO EM SAÚDE**

Metas: DIMINUIR O ABSENTEÍSMO

Indicadores: MÉDICOS ESPECIALISTAS CONTRATADOS

**14.5.1-CONFIRMAR COMPARECIMENTO DO PACIENTE A CONSULTA POR TELEFONE COM  
Ação:ANTECEDÊNCIA DE 48 HORAS**

Meta Prevista: DIMINUIR O ABSENTEÍSMO EM 30%

Meta Executada: AUMENTOU O COMPARECIMENTO DE  
PACIENTES EM CONSULTAS

**15- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A GESTÃO MUNICIPAL EM SAÚDE DO ADMINISTRATIVO**

**15.1- Objetivo:FORTALECER A INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA**

Metas: IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O PROCESSO COLETIVO DE MANUTENÇÃO ELETIVA E CORRETIVA DOS  
EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES E DOS SERVIÇOS.

Indicadores: 70% DAS UNIDADES EM PLENAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO E INFRAESTRUTURA ATÉ 2015

**15.1.1-REALIZAR LEVANTAMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE DE TODAS AS MANUTENÇÃO  
Ação:PREDIAL**

Meta Prevista: ELABORAR PROJETOS VISANDO A  
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA  
MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Executada: ESTÁ EM ANÁLISE O PROJETO PARA

**15.2- Objetivo:FORTALECER A INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA**

Metas: ELABORAR PROJETOS BÁSICOS PARA ADQUIRIR EQUIPAMENTOS MÉDICOS

Indicadores: 100% DE SUPORTE NECESSÁRIO

**15.2.1-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS PARA 100% DA REDE DE SAÚDE**

**Ação:**

Meta Prevista: CRIAR COMISSÃO PARA COMPRAS DE MATERIAIS PERMANENTES E DE CONSUMO E EQUIPAMENTOS PARA REDE DE SAÚDE.

Meta Executada: FOI COMPRADOS VÁRIOS EQUIPAMENTOS PARA REDE DE SAÚDE

**16- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DO ALMOXARIFADO**

**16.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO AO ALMOXARIFADO**

Metas: ESTRUTURAR O ALMOXARIFADO EM ESPAÇO ADEQUADO ATENDENDO CONVENÇÕES DE ESTOCAGEM E LEGISLAÇÃO SANITÁRIA E COM QUADRO FUNCIONAL CAPAZ DE ATENDER A DEMANDA DO SETOR

Indicadores: ALMOXARIFADO INSTALADO EM LOCAL ADEQUADO

**16.1.1-ENCONTRAR UM PRÉDIO VIÁVEL PARA INSTALAÇÃO DO ALMOXARIFADO**

**Ação:**

Meta Prevista: ESTRUTURAÇÃO ADEQUADA DO ALMOXARIFADO

Meta Executada: O ALMOXARIFADO ESTÁ EM UM LUGAR COM ESTRUTURA

**16.2- Objetivo:GARANTIR O ACESSO AO ALMOXARIFADO**

Metas: ADQUIRIR 01 VEÍCULO ADEQUADO PARA ENTREGA DE MATERIAIS COM MOTORISTA EM TEMPO INTEGRAL

Indicadores: 01 VEÍCULO ADEQUADO ADQUIRIDO

**16.2.1-ADQUIRIR OU ALUGAR UM VEÍCULO QUE ATENDA AS NECESSIDADES E FIQUE A**

**Ação:DISPOSIÇÃO DO ALMOXARIFADO**

Meta Prevista: VEÍCULO ADEQUADO PARA ENTREGA DO MATERIAL DO ALMOXARIFADO

Meta Executada: TEM UM VEÍCULO EM TEMPO INTEGRAL PARA O ALMOXARIFADO

**17- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A GESTÃO MUNICIPAL EM SAÚDE DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO**

**17.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO**

Metas: CAPACITAR EQUIPES RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES A SEREM DISPONIBILIZADAS NOS SISTEMAS (SISREG, ESUS)

Indicadores: EQUIPES CAPACITADAS

**17.1.1-IMPLANTAR O SISTEMA SISREG E ESUS**

**Ação:**

Meta Prevista: REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS QUE REALIZARÃO AS MARCAÇÕES DE CONSULTAS E O PREENCHIMENTO DO ESUS

Meta Executada: FOI REALIZADA A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E IMPLANTADO OS SISTEMA SISREG E ESUS

**18- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A GESTÃO MUNICIPAL EM SAÚDE DO SERVIÇO SOCIAL**

**18.1- Objetivo:QUALIFICAR O ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL**

Metas: GARANTIR AO USUÁRIO DO SUS, ACESSO E ATENDIMENTO JUNTO AOS SERVIÇOS DE DIREITO DO USUÁRIO  
Indicadores: SOLICITAÇÃO DE CONSULTAS MEDICAÇÕES, TRANSPORTES E O2

**18.1.1-ACOLHIMENTO AO USUÁRIO, ENCAMINHAMENTO E ORIENTAÇÃO CONFORME SUA  
Ação:SOLICITAÇÃO E OU QUEIXA**

Meta Prevista: ASSEGURAR AO USUÁRIO O ATENDIMENTO DE MANEIRA INTEGRAL OPORTUNIZANDO PREVENÇÃO, RECUPERAÇÃO E PROTEÇÃO EM SAÚDE  
Meta Executada: O USUÁRIO TEVE O ATENDIMENTO DE MANEIRA INTEGRAL

**18.2- Objetivo:QUALIFICAR O ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL**

Metas: PARTICIPAÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL EM CAPACITAÇÃO  
Indicadores: APRIMORAMENTO DA EQUIPE TÉCNICA

**18.2.1-PARTICIPAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS DISCUSSÕES QUE ENVOLVAM SAÚDE NAS ÁREAS  
Ação:SOCIAIS ASSISTENCIAIS**

Meta Prevista: PARTICIPAÇÃO DAS REDES SOCIAIS ASSISTENCIAIS DO MUNICÍPIO E DE CAPACITAÇÃO NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA E SAÚDE  
Meta Executada: A PARTICIPAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM CAPACITAÇÃO NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA

**19- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR ATENÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DO RECURSO HUMANO**

**19.1- Objetivo:PROMOVER A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE**

Metas: REALIZAR O PLANEJAMENTO DAS EQUIPES MÍNIMAS DO QUADRO DE SERVIDORES DA SEMSAD E SERVIDORES NECESSÁRIOS PARA IMPLANTAR NOVOS SERVIÇOS.  
Indicadores: CONTRATAÇÕES REALIZADAS

**19.1.1-SUPRIR NECESSIDADES DO QUADRO DE SERVIDORES DA SECRETARIA  
Ação:**

Meta Prevista: REALIZAR TODOS OS ESTUDOS NECESSÁRIOS PARA QUE O QUADRO DE SERVIDORES DA SECRETARIA SE COMPLETE, ASSIM PODER PROCEDER AS CRIAÇÕES DE CARGOS ESPECÍFICOS  
Meta Executada: FOI REALIZADO ESTUDOS NECESSÁRIOS PARA O QUADRO DE SERVIDORES DA SEMSAD

**20- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO MUNICIPAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE ENTORPECENTES(COMEN)**

**20.1- Objetivo:QUALIFICAR O CONSELHO MUNICIPAL DE ENTORPECENTES**

Metas: PARTICIPAR DO COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA CRACK É POSSÍVEL VENCER  
Indicadores: GARANTIR A PARTICIPAÇÃO NO COMITÊ GESTOR COM AS DEMAIS SECRETARIAS NO PROGRAMA NACIONAL CRACK É POSSÍVEL VENCER COM AÇÕES INTERSETORIAIS

**20.1.1-PARTICIPAÇÃO DO COMITÊ DO PROGRAMA CRACK É POSSÍVEL VENCER  
Ação:**

Meta Prevista: PARTICIPAR DO COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA CRACK É POSSÍVEL VENCER  
Meta Executada: O CONSELHO ESTÁ PARTICIPANDO DO

**20.2- Objetivo:QUALIFICAR O CONSELHO MUNICIPAL DE ENTORPECENTES**

Metas: REALIZAR CAPACITAÇÃO DOS CONSELHEIROS

Indicadores: CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS

**20.2.1-FORTALECER E ENCAMINHAR A REDE DE ATENÇÃO, ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTO  
Ação:AO TRATAMENTO DOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DORGAS NO MUNICÍPIOS**

Meta Prevista: CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS

Meta Executada: FOI REALIZADO CAPACITAÇÃO DE  
CONSELHEIROS

**21- Diretriz:AMPLIAR E QUALIFICAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**21.1- Objetivo:FORTALECER AS INSTÂNCIAS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS**

Metas: ELABORAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E DO TRABALHADOR DA SAÚDE

Indicadores: CMS QUALIFICADO

**21.1.1-ACOLHER E ENCAMINHAR DENÚNCIAS RECEBIDAS**

**Ação:**

Meta Prevista: RECEBER DENUNCIAS DE USUÁRIOS E  
TRABALHADORES

Meta Executada: O CONSELHO FAZ AVERIGUAÇÃO DAS  
DENÚNCIAS DE USUÁRIOS E  
TRABALHADORES

**5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES**

Valor programado  
0,00

Valor executado  
0,00

**Análise e Considerações da PAS**

**A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2014 FOI ATINGIDOS SUAS METAS, POIS FOI REALIZADOS TUDO QUE ESTAVA DESCRITO NAS METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.**

## 6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

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

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

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|--|-----------|------------|---------|
| 1  | U    | COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.                     | 30,00     | 44,60      | %       |
| 2  | U    | PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)            | 21,53     | 18,00      | %       |
| 3  | U    | COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA | 53,00     | 54,40      | %       |
| 4  | U    | COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.                | 30,00     | 34,30      | %       |
| 5  | U    | MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA                            | 0,21      | 0,05       | %       |
| 6  | E    | PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS                                  | 8,00      | 14,00      | %       |

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

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|---|-----------|------------|---------|
| 7  | E    | RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE    | 0,81      | 0,82       | /100    |
| 8  | E    | RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE | 4,30      | 3,33       | /100    |
| 9  | E    | RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE     | 6,80      | 7,44       | /100    |
| 10 | E    | RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE | 3,00      | 0,28       | /1000   |
| 11 | E    | PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.                   | N/A       | 0,00       | %       |

### Análise e Considerações da Diretriz

O resultado de 2014 foi de 0,05%, não alcançando a meta de 0,19%. Esse baixo índice se justifica pela falta de materiais durante determinado período de 2014, período no qual não foram realizadas as atividades de escovação supervisionada em nenhuma UBS ou escola do município.

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade    |
|----|------|--|-----------|------------|------------|
| 12 | U    | NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO | 11,00     | 11,00      | N.Absoluto |
| 13 | E    | PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE   | N/A       | 0,00       | %          |
| 14 | E    | PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)   | 10,00     | 5,50       | %          |
| 15 | E    | PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)                                  | N/A       | 0,00       | %          |
| 16 | E    | COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)   | 100,00    | 100,00     | %          |

**Análise e Considerações da Diretriz**

O resultado de notificação de violência doméstica ficou igual a meta anual. Já os óbitos nas internações por infarto é abaixo da meta anual.  
A cobertura da SAMU é a mesma da meta de 2014.

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

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

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|--|-----------|------------|---------|
| 18 | U    | RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA       | 0,27      | 0,50       | RAZÃO   |
| 19 | U    | RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA | 0,11      | 0,62       | RAZÃO   |

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

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|---|-----------|------------|---------|
| 20 | U    | PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL   | 52,00     | 60,00      | %       |
| 21 | U    | PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL. | 70,00     | 70,00      | %       |

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade    |
|----|------|--|-----------|------------|------------|
| 22 | U    | NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.                                | 1,00      | 1,00       | RAZÃO      |
| 23 | U    | NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.   | 2,00      | 2,00       | N.Absoluto |
| 24 | U    | TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.  | 12,00     | 1,06       | /1000      |
| 25 | U    | PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS                       | 80,00     | 100,00     | %          |
| 26 | U    | PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS                                 | 100,00    | 100,00     | %          |
| 27 | U    | PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS       | 98,00     | 98,00      | %          |
| 28 | U    | NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE | 20,00     | 50,00      | N.Absoluto |

**Análise e Considerações da Diretriz**

Alguns resultados ficaram acima da meta.

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

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade  |
|----|------|---|-----------|------------|----------|
| 29 | E    | COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) | 1,40      | 1,40       | /100.000 |

**Análise e Considerações da Diretriz**

O resultado foi atingido a meta de 2014.

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

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

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade  |
|----|------|--|-----------|------------|----------|
| 30 | U    | TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) | 395,00    | 366,50     | /100.000 |

Análise e Considerações da Diretriz

O resultado é abaixo da meta de 2014.

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade    |
|----|------|---|-----------|------------|------------|
| 35 | U    | PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS                  | 75,00     | 75,00      | %          |
| 36 | U    | PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA   | 85,00     | 1,83       | %          |
| 37 | U    | PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE  | 83,00     | 72,37      | %          |
| 38 | U    | PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA   | 99,00     | 93,50      | %          |
| 39 | U    | PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO   | 89,00     | 88,64      | %          |
| 40 | U    | PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.                         | 10,00     | 0,00       | N.Absoluto |
| 41 | U    | PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS | 100,00    | 100,00     | %          |
| 42 | U    | NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS  | 5,00      | 2,00       | N.Absoluto |
| 44 | E    | NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS  | 6.250,00  | 3.969,00   | N.Absoluto |
| 45 | E    | PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES                                   | 100,00    | 3,33       | %          |
| 46 | E    | PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS                                       | 100,00    | 0,00       | %          |
| 47 | E    | NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL   | N/A       |            | N.Absoluto |
| 48 | E    | PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA   | N/A       |            | %          |

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade    |
|----|------|---|-----------|------------|------------|
| 49 | E    | PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS                          | N/A       |            | %          |
| 51 | E    | NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE  | N/A       |            | N.Absoluto |
| 52 | E    | PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE | 4,00      | 0,00       | N.Absoluto |

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

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|---|-----------|------------|---------|
| 53 | U    | PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ | 80,00     | 84,12      | %       |

#### Análise e Considerações da Diretriz

Nº 36 TIPOU Programa SINAN

Nº 40 TIPO U- A vigilância do trabalho não está implantada no município.

Nº 42 TIPO U- Foram 02 casos de AIDS em menores de 5 anos no município.

Nº 52 TIPI E- A meta não foi atingida por trabalharmos com um número reduzido de equipes.

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

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

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

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

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|--|-----------|------------|---------|
| 55 | E    | PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS | N/A       |            | %       |

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

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|--|-----------|------------|---------|
| 56 | E    | PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO | N/A       |            | %       |

Análise e Considerações da Diretriz

A assistência farmacêutica não está pactuada.

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

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

| Nº | Tipo | Indicador  | Meta 2014 | Resultados | Unidade    |
|----|------|--|-----------|------------|------------|
| 57 | E    | PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS  | 29,13     | 30,00      | %          |
| 58 | E    | PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA | N/A       | 0,00       | %          |
| 59 | E    | PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL   | N/A       | 0,00       | %          |
| 60 | E    | NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS  | 11,00     | 0,00       | N.Absoluto |

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

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|---|-----------|------------|---------|
| 61 | U    | PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS | 70,00     | 78,00      | %       |

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

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

Análise e Considerações da Diretriz

57 Tipo U- Ações de Educação Permanentes: Participações em regiões regionais e do colegiado articulador da educação permanente. Diversos cursos realizados na Atenção Básica, Vigilância em Saúde e SAMU.  
80 Tipo E- Em processo de estruturação da rede lógica.

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

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

| Nº | Tipo | Indicador | Meta 2014 | Resultados | Unidade |
|----|------|-----------|-----------|------------|---------|
|----|------|-----------|-----------|------------|---------|

| Nº | Tipo | Indicador   | Meta 2014 | Resultados | Unidade    |
|----|------|---|-----------|------------|------------|
| 63 | U    | PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE  | 1,00      | 1,00       | N.Absoluto |
| 64 | U    | PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS | 2,00      | 1,00       | N.Absoluto |

**Análise e Considerações da Diretriz**

A proporção de conselho de Saúde cadastrado no SIACS é abaixo da meta 2014

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

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

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

**Análise e Considerações da Diretriz**

A Ouvidoria está processo de aprovação pelo Legislativo.

**Avaliação Geral das Diretrizes**

Os resultados na maioria atingiu a meta anual.



## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Analisando o relatório de Execução Financeira no exercício de 2014 observa-se que o Fundo Municipal de São Leopoldo obteve uma Receita Total de R\$ 264.749.041,51, sendo que deste valor R\$ 123.838.718,03, refere-se a recursos recebidos da União e R\$ 27.998.843,36 do Governo Estadual. Foi aplicado em saúde pelo Município (recursos próprios) o valor de R\$ 111.879.995,39.

A dotação atualizada do Fundo Municipal de Saúde é de R\$ 324.518.721,56, deste valor R\$ 118.6159.500,08, trata-se de previsão orçamentária de Recurso Próprio (ASPS).

Com base nestes valores analisamos a execução financeira que foi distribuída da seguinte forma: foi empenhado neste período o valor de R\$ 284.423.458,72, que corresponde a 87,6% do valor do orçamento do ano. Deste valor R\$ 111.096.359,54 trata-se de despesa empenhada no ASPS (Município). Deste valor de empenhos foi liquidado o valor de R\$ 274.853.306,12. Portanto, as Despesas foram pagas em 2014 seguinte forma: R\$ 101.127.318,64 com Recursos Próprios (Prefeitura) e R\$ 155.832.902,32 com Recursos de Terceiros (União e Estado).

### 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

#### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:  
11/06/2015 00:  
00:00

|   |           |
|---|-----------|
| Participação % da receita de impostos na receita total do Município                         | 23,28%    |
| Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município         | 65,84%    |
| Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para | 18,96%    |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos   | 80,78%    |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da | 41,75%    |
| Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita  | 59,54%    |
| Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012  | 59,00%    |
| Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante       | R\$792,96 |
| Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde                            | 51,03%    |
| Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde                       | 2,72%     |
| Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com    | 29,70%    |
| Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde                      | 4,16%     |
| SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS  | 25,76%    |
| SUBFUNÇÕES VINCULADAS   | 74,24%    |
| Atenção Básica  | 11,31%    |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial   | 60,81%    |
| Suporte Profilático e Terapêutico   | 1,12%     |
| Vigilância Sanitária  | 0,00%     |
| Vigilância Epidemiológica   | 1,00%     |
| Alimentação e Nutrição  | 0,01%     |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  | 0,00%     |
| % das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde         | 30,84%    |
| % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012                               | 39,36%    |

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Os indicadores financeiros retratam os gastos médios com relação aos Recursos Próprios e Recursos de Terceiros aplicados em despesas com saúde pública.

De acordo com os indicadores a participação da Receita de Impostos na arrecadação da Prefeitura de São Leopoldo equivale a 23,28% da Receita Total do Município.

No exercício as Transferências Intergovernamentais recebidas representavam 65,84% da Receita Total do Município. Destes recursos recebidos, 18,96% eram destinados exclusivamente para a saúde e 80,78% tiveram origem do Governo Federal.

As Transferências da União para a Saúde (SUS) representam 41,75% do Total das Transferências da União para o Município.

A participação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais representa 59,54% da Receita Total do Município.

Para fins de cálculo do percentual mínimo de aplicação em saúde pelo Município de acordo com a LC 141/2012 (15%) é utilizado o índice de 59,00% do total da receita do município visto que este índice corresponde ao total da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais.

Os indicadores demonstram que: 51,03% da despesa total com Saúde foram aplicadas em despesa com pessoal; 2,72% foi destinado a de despesa com medicamentos; 29,70% refere-se a despesas com serviços de terceiros; 4,16% foram investidos em equipamentos, reformas e construções.

De acordo com o previsto na legislação os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) do produto da arrecadação. O valor mínimo a ser aplicado pela Prefeitura Municipal de São Leopoldo em ações e serviços públicos de saúde equivalente a 15% da base de cálculo da receita de arrecadação é o valor de R\$ 39.143.795,18. Os indicadores demonstram que o Município de São Leopoldo aplicou 39,36% de sua receita total de impostos e transferências constitucionais em ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde que corresponde ao valor de R\$ 102.703.263,34, portanto o município aplicou R\$ 63.559.468,18 acima do valor mínimo constitucional.

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

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS      |   |                  |
|--|-----------------|--------------------|--------------------------|---|------------------|
|  |                 |                    | LIQUIDADAS Jan a Dez (h) | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i) | %[(h+i)/V (f+g)] |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 40.005.309,00   | 47.721.636,95      | 46.049.851,64            | 307.400,23                                      | 25,76            |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 193.269.913,93  | 205.151.571,00     |                          | 179.992.075,84                                  | 100,01           |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 1.340.100,00    | 2.756.071,04       | 1.538.616,02             | 252.942,37                                      | 1,00             |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 0,00            | 0,00               | 0,00                     | 0,00  | 0,00             |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 2.966.150,00    | 2.677.705,19       | 1.750.842,76             | 268.504,70                                      | 1,12             |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 127.762.962,00  | 125.923.147,72     | 107.605.810,30           | 1.855.254,41                                    | 60,81            |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 21.143.392,93   | 26.021.010,10      | 18.138.106,27            | 2.210.817,14                                    | 11,31            |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      |                 |                    |                          |   |                  |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      | 52.000,00       | 52.000,00          | 13.806,50                | 123,50  | 0,01             |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      |                 |                    |                          |   |                  |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      |                 |                    |                          |   |                  |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO                      |                 |                    |                          |   |                  |

## Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Com base na análise realizada do Relatório de Execução Orçamentária foi possível observar que a previsão da Receita Atualizada para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde para o ano de 2014 da Prefeitura Municipal de São Leopoldo é de R\$ 252.724.588,00, deste valor foi realizada a Receita no valor de R\$ 260.958.634,56, o que corresponde a 103,25% da receita prevista. Os Impostos que apresentaram maior arrecadação relativa foram o IPI-Exportação (16,49%) e o ICMS (13,64%). De forma contrária as receitas de IPTU (-10,9%) e o ISS (-11,88%) não alcançaram a previsão de arrecadação.

A Receita Prevista de Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) destinadas à manutenção dos serviços de saúde no Município atualizada para o ano de 2014 é de R\$ 97.764.520,31. A receita realizada até o quadrimestre é de R\$ 58.104.154,58, o que corresponde a 57,38% da receita realizável. O valor da receita realizada neste período apresenta-se abaixo do previsto no valor de R\$ 41.660.365,73. Da previsão atualizada de R\$ 82.858.121,47 o Governo Federal repassou apenas R\$ 44.838.388,08, que representa 54,11% da previsão, e o Governo Estadual repassou R\$ 10.668.131,41, 72,68% da previsão atualizada de R\$ 14.678.258,84.

A dotação atualizada para o ano de 2014 das Despesas com Saúde é de R\$ 205.151.571,00. Os Créditos Especiais somaram R\$ 11.881.657,07 e o valor da Despesa Liquidada foi de R\$ 179.992.075,84 e os Restos a Pagar do Exercício R\$ 4.895.042,35. Conforme os valores informado o percentual de liquidação corresponde a 87,74% da previsão orçamentária. Foi realizada (Empenhada) 91,86% das Despesas Correntes e 43,72% das Despesas de Capital (Investimentos) previstas no Orçamento/2014.

Do valor da Despesa com Saúde Liquidada no exercício, R\$ 179.992.075,84, foi excluído R\$ 77.288.812,50 que não são computadas para apuração do percentual mínimo a ser aplicado pelo município em saúde, são os recursos de transferências do SUS. Portanto o Município de São Leopoldo aplicou em saúde o valor de R\$ 102.703.263,34, o que corresponde a 39,36% da Receita de Impostos e transferências constitucionais e legais.

Conclui-se que o Município executou R\$ 63.559.468,18 acima do limite mínimo constitucional de R\$ 39.143.795,18.

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

SAO LEOPOLDO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

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

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O relatório anual de 2014 buscou dados que condizem com o sistemas orçamentário (SIOPS) e o DATASUS, e os indicadores foi buscado dos dados enviados pela rede de saúde.

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

A próxima programação anual e o plano de saúde temos que aumentar os índices de indicadores e atentar atingi-los.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

| Documento                          | Tipo de Documento  |
|------------------------------------|--|
| PMS 2014-2017.pdf                  | Plano de Saúde referente ao Ano do RAG   |
| PMS 2014-2017 Resolução CMS SL.pdf | Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG             |
| PMS 2014-2017.pdf                  | Plano de Saúde do período 2014 - 2017  |
| PMS 2014-2017 Resolução CMS SL.pdf | Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017           |
| PAS 2014.pdf                       | Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG   |
| Ata nº 342.doc                     | Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG |
| PAS-2015 arrumado.docx             | Programação Anual de Saúde do período 2014   |
| Resolução CMS N05-2015.pdf         | Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014      |

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

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

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

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

|   |                     |
|---|---------------------|
| Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em             | 12/06/2015 10:02:50 |
| Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em |                     |
| Enviado à Câmara de Vereadores em                           |                     |
| Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em         | 10/08/2015 14:49:21 |

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Data de Recebimento do RAG pelo CS  | 12/06/2015 10:02:50  |
| Apreciado pelo Conselho de Saúde em | 06/08/2015 15:33:07  |
| Reapreciado pelo Conselho em        |  |
| Parecer do Conselho de Saúde        | <p>No quadro da Identificação do Município onde pede informações sobre a Programação Anual de Saúde não consta o número da Resolução ou Ata do CMS que aprovou a PAS 2014.</p> <p>No quadro abaixo da PAS, Execução Orçamentária e Considerações Gerais, está em branco sem informações.</p> <p>No quadro Demonstrativo Orçamentário-Despesas com Saúde, as informações estão fora de ordem por possível falha do sistema.</p> <p>No quadro Considerações Gerais não consta o número da resolução ou Ata do CMS que aprovou a PAS 2014</p> |
| Status da Apreciação                | Em Análise   |
| Resolução da Apreciação             | Data   |

SAO LEOPOLDO - RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.