

Secretaria Municipal de Saúde - MONGAGUA

CNPJ: 12.096.081/0001-54

Av: São Paulo nº 1510 - Centro

Telefone: 34483319 - E-mail:

11730-000 - MONGAGUA - SP

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: RIVANILCE DE SOUZA OLIVEIRA Data da Posse: 02/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: RIVANILCE DE SOUZA OLIVEIRA Data da Posse: 02/01/2013

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

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 1355
CNPJ 12.096.081/0001-54 - Fundo de Saúde
Data 09/04/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS RIVANILCE DE SOUZA OLIVEIRA
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Decreto - 2034
Nome do Presidente do CMS JUCINÉIA OLIVEIRA ALVES FERREIRA
Data 31/03/2003
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 15/12/2007
Telefone 34483319
E-mail

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 12/2007

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 999999 Em 02/06/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Plano Municipal Saúde Mongaguá 2014 -2017.pdf
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.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 999999 Em 02/06/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Plano Municipal Saúde Mongaguá 2014 -2017.pdf
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF

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

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
Programação Anual Saúde 2014 - 2015.pdf	
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 999999 Em 02/01/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
Programação Anual Saúde 2014 - 2015.pdf	
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF	

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: BAIXADA SANTISTA

O município participa de algum consórcio? Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal? Sim Quantas? 9

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Município de Mongaguá pertence a região metropolitana da Baixada Santista com uma distancia de 88 km da capital de São Paulo. O nome do município origina-se da denominação dada pelos indígenas que em tupi significa "Águas Pegajosas". Pela proximidade da Serra do Mar junto com ao Oceano Atlântico, a cidade registra grande quantidade de chuvas. É uma Estância Balneária e recebe uma população flutuante em tomo de 100 mil habitantes na época do verão. As principais atividades econômicas existentes no Município de Mongaguá são: a pesca, turismo, serviços públicos, comércio e o cultivo e a comercialização da banana.

O Município de Mongaguá esta se organizando para atender as obrigações legais ampliando sua equipe gestora. Pertence ao colegiado da Baixada Santista que em parceria com 9 municípios da Costa da Mata Atlântica vem procurando possíveis soluções de suas necessidades na área da saúde para atendimento da sua população, procurando garantir o acesso ao sistema de saúde e a integralidade do cuidado com ênfase na regionalização, atualmente o Município pertence ao Consórcio do CONSAÚDE (RRAS 07), que estão inseridos os Municípios do Litoral Sul e Vale do Ribeira.

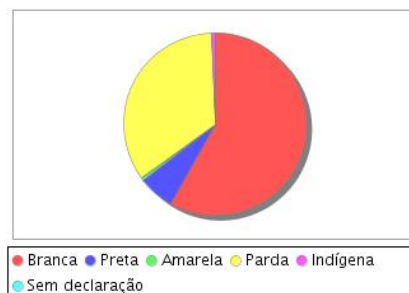
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

51.580

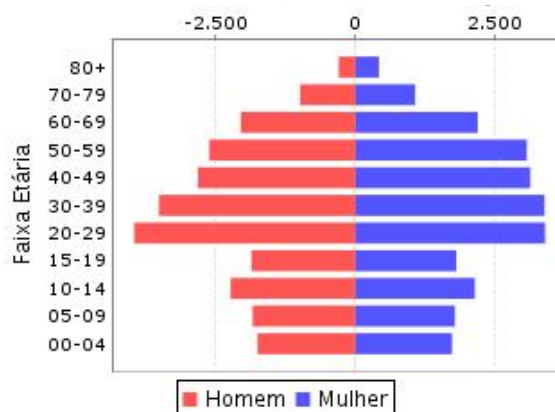
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	47.984	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	26.931	62,48%
Preta	2.922	5,66%
Amarela	265	0,51%
Parda	15.842	30,71%
Indígena	332	0,64%
Sem declaração	1	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	1.752	1.723	3.475
05-09	1.842	1.776	3.618
10-14	2.234	2.132	4.366
15-19	1.862	1.799	3.661
20-29	3.957	3.387	7.344
30-39	3.513	3.377	6.890
40-49	2.821	3.123	5.944
50-59	2.615	3.060	5.675
60-69	2.053	2.183	4.236
70-79	990	1.065	2.055
80+	302	418	720
Total	23.941	24.043	47.984



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O Município de Mongaguá tem uma população estimada de 51.580 habitantes. Com uma população urbana de 47.984 que corresponde a 100% (fonte IBGE). A população urbana não é muito diferente do Estado 95,94% resultando em um crescimento desordenado que vem de encontro aos municípios onde se encontram despreparados para atender as necessidades básicas dos que chegam, podendo ocasionar uma série de problemas sociais e ambientais, como o desemprego, a criminalidade, poluição do ar e da água, proliferação da dengue, entre outros. Além de alguns transtornos relacionados à área da saúde, devido à alta demanda ser maior que a oferta de serviços.

Considerando a pirâmide populacional, temos a maioria da população na fase economicamente ativa, concentrada na faixa etária de 20 a 59 anos correspondente 53,87%, posteriormente apresenta-se a faixa etária de 20 a 29 anos correspondente a 15,30%, posteriormente população de 30 a 39 anos corresponde a 14,35%, posteriormente 40 a 49 anos corresponde a 12,80%, posteriormente 50 a 59 anos corresponde a 11,82%, posteriormente 60 a 69 anos corresponde a 8,82%.

Observa-se uma transição demográfica com aumento da expectativa de vida e da população acima de 60 anos em relação aos últimos anos.

A população é predominantemente branca representando cerca 26.931 que corresponde a 61,77%; população negra representando cerca de 2.922 o que corresponde a 5,77%; população amarela representa cerca de 265 da população que corresponde 0,52%; população parda 15.842 que corresponde 31,28%; indígenas 332 corresponde a 0,66%.

Segundo o IBGE é praticamente a mesma proporção entre a população masculina e feminina sendo que 50% representam as mulheres e 49,89% representam os homens.

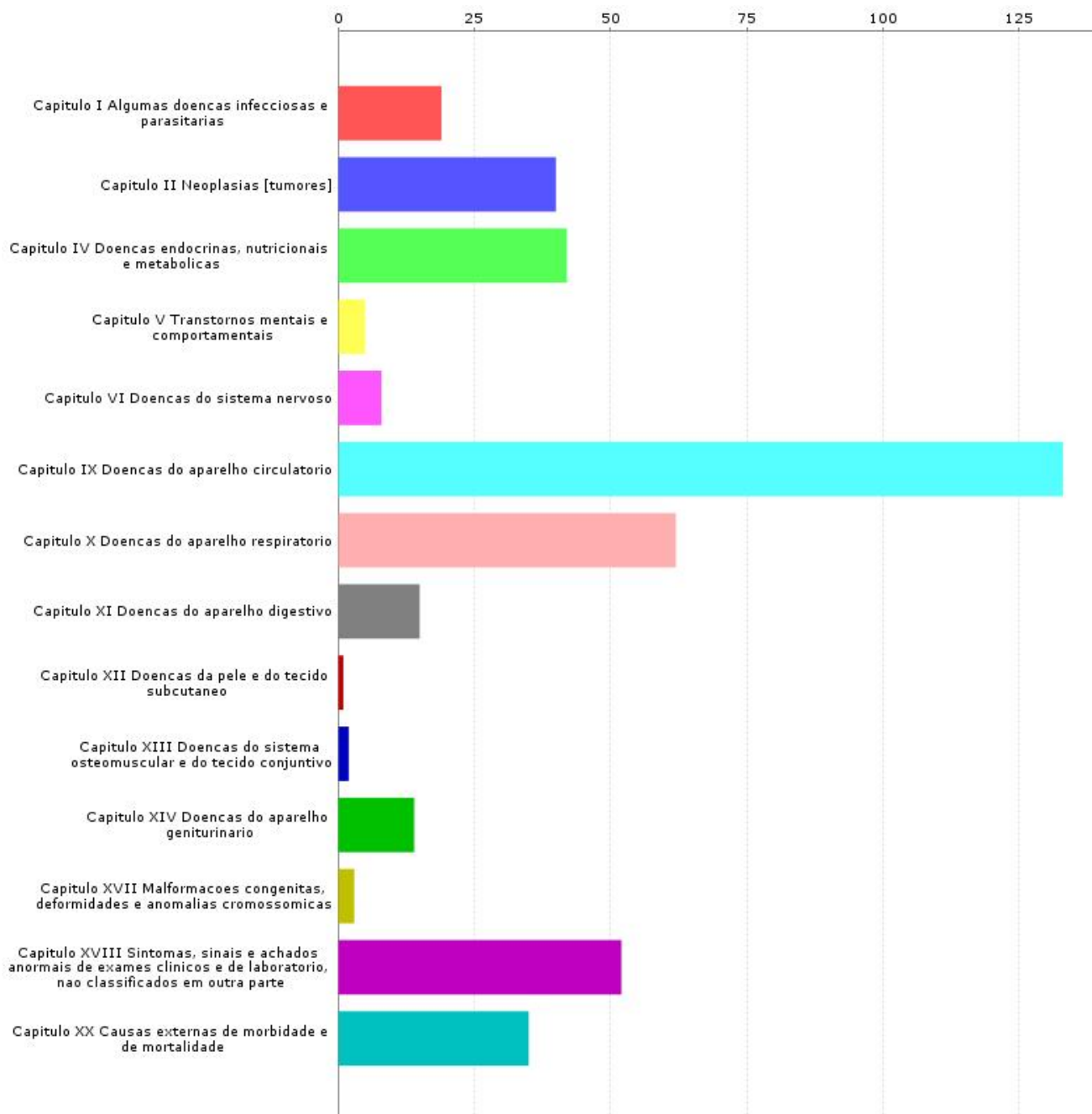
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 20/03/2015 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	0	0	1	0	0	0	4	3	5	4	2
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	1	0	5	4	11	14
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	1	4	7	10
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	3

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 IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	4	8	25	25	35
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	1	3	4	7	12	17
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8	5
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1	1	0	1	3	5	7	11	11
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	3	5	10	4	4	2	2	1
Total	2	1	2	5	6	16	18	34	62	84	104

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	19
Capítulo II Neoplasias [tumores]	5	0	40
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	20	0	42
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	8
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	34	0	133
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	18	0	62
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	0	14
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	11	1	52
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	3	0	35
Total	96	1	431



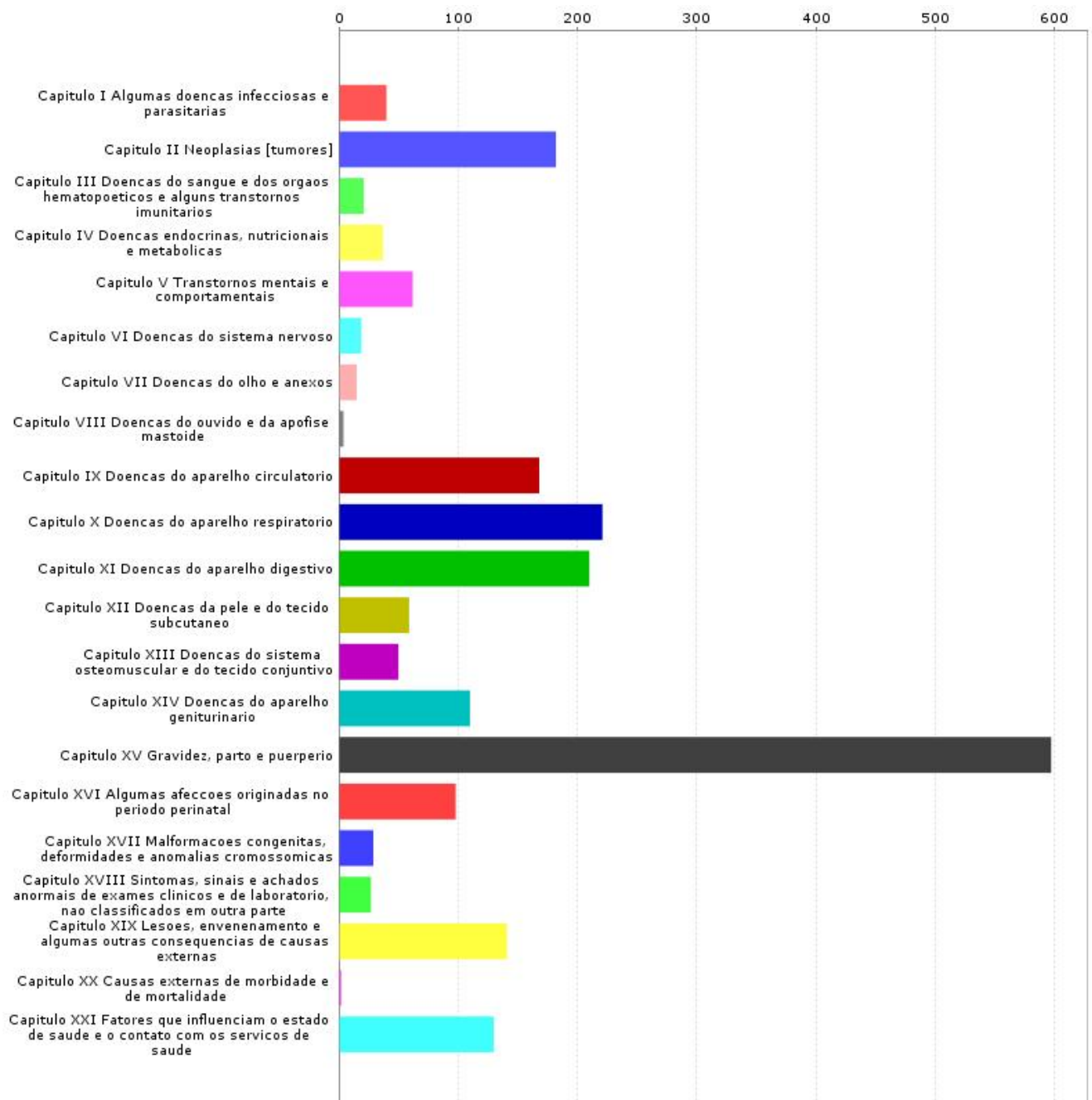
Análise e considerações sobre Mortalidade

Observando os dados do gráfico acima, as doenças do aparelho circulatório correspondem a 100% liderando as principais causas da morte em nossa população, não diferente do panorama geral segundo a OMS. Posteriormente encontramos as doenças do aparelho respiratório que correspondem a 48,2%, as neoplasias que correspondem a 48,7%, as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas que correspondem a 28,4%, chegando as doenças do aparelho digestivo que correspondem a 25% e as infecciosas e parasitárias 21,5%. Assim podemos observar uma transição epidemiológica com alterações relevantes comparadas aos anos anteriores no quadro de morbimortalidade.

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

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	3	6	4	1	0	2	1	6	6	8	3	0	40
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	20	0	3	10	13	12	36	16	51	17	4	182
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	5	0	2	1	2	2	3	3	0	3	0	21
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	3	0	0	1	3	2	13	5	7	3	37
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	7	11	22	5	9	8	0	0	62

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 VI Doenças do sistema nervoso	4	3	3	1	0	0	0	1	3	0	2	2	19
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	1	0	1	1	0	1	1	4	4	2	0	15
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	3	3	2	9	11	32	43	38	26	168
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	38	63	22	13	8	10	8	11	14	15	12	7	221
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	10	13	10	6	11	21	33	39	43	11	8	210
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	12	11	3	2	4	5	2	5	3	6	3	59
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	1	2	3	6	6	5	9	10	4	3	50
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	8	16	5	9	5	11	12	16	13	9	2	110
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	7	154	291	126	19	0	0	0	0	597
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	93	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	98
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	13	4	5	3	1	2	0	1	0	0	0	0	29
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	3	3	2	2	1	1	2	3	6	4	0	27
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	8	6	7	10	16	21	22	18	21	8	3	141
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	2	8	5	5	8	9	22	24	12	20	9	6	130
Total	166	152	94	69	227	389	274	196	203	250	135	67	2.222
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	6	4	1	0	2	1	6	6	8	3	0	40
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	20	0	3	10	13	12	36	16	51	17	4	182
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	5	0	2	1	2	2	3	3	0	3	0	21
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	3	0	0	1	3	2	13	5	7	3	37
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	7	11	22	5	9	8	0	0	62
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	3	3	1	0	0	0	1	3	0	2	2	19
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	1	0	1	1	0	1	1	4	4	2	0	15
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	3	3	2	9	11	32	43	38	26	168
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	38	63	22	13	8	10	8	11	14	15	12	7	221
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	10	13	10	6	11	21	33	39	43	11	8	210
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	12	11	3	2	4	5	2	5	3	6	3	59
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	1	2	3	6	6	5	9	10	4	3	50
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	8	16	5	9	5	11	12	16	13	9	2	110
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	7	154	291	126	19	0	0	0	0	597
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	93	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	98
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	13	4	5	3	1	2	0	1	0	0	0	0	29
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	3	3	2	2	1	1	2	3	6	4	0	27
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	8	6	7	10	16	21	22	18	21	8	3	141
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	2	8	5	5	8	9	22	24	12	20	9	6	130
Total	166	152	94	69	227	389	274	196	203	250	135	67	2.222



Análise e considerações sobre Mortalidade

Conforme o gráfico acima referente a morbidade a gravidez, parto e puerpério correspondem a 50% dos casos um índice muito preocupante equivalente a proporção habitacional; seguido das doenças do aparelho respiratório com cerca de 33% dos casos; em seguida as doenças do aparelho digestivo correspondente a 28% dos casos; seguido das doenças do aparelho circulatório correspondente a 17% dos casos.

O Brasil tem apresentado uma transição epidemiológica, com alterações relevantes no quadro de morbi-mortalidade. Em menos de 40 anos o Brasil passou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem para um no qual as enfermidades crônicas são significativas, próprias das faixas etárias mais avançadas. Imagina-se que essa contribuição se deu parcialmente devido a urbanização e industrialização. Temos uma população com hábitos de vida menos saudáveis, ou seja, mais estresse, maior sedentarismo, hábitos alimentares desequilibrados, obesidade, dentre outros.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	8	8	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	3	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	2	2	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	2	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	2	2	0	0
Total	21	21	0	0



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	2	2	0	0
ESTADUAL	1	1	0	0
MUNICIPAL	18	18	0	0
Total	21	21	0	0

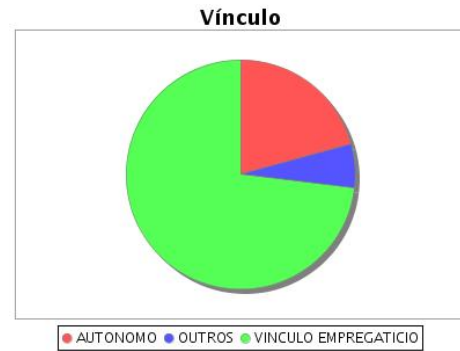


Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Segundo fontes do CNES a rede física de saúde pública tem 90,48% de abrangência com população dependente, com predominância na gestão municipal. Sendo a rede privada tem 9,52% de abrangência.

Segundo atualizações do CNES realizadas no ano de 2013 os estabelecimentos de saúde se encontram da seguinte maneira: 08 unidades de estratégia de Saúde da família, com 07 equipes atuantes; 01 ambulatório de Especialidades - PAM; 01 Ambulatório de Saúde Mental; 01 Ambulatório de Saúde da Mulher e da Criança; 01 Centro de Reabilitação e Fisioterapia; 01 Farmácia Municipal; 01 Serviço de Atenção Especializada - SAE; 02 Prontos Socorros (Agenor de Campos e Central); 01 Hospital e Maternidade; 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e 01 Serviço de Vigilância em Saúde.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	1
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	60
TOTAL	61
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	1
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	17
TOTAL	18
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
CELETISTA	3
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	93
EMPREGO PUBLICO	118
TOTAL	215



Análise e Considerações Profissionais SUS

A rede de Saúde vem passando por constante reestruturação aumentando o quadro de profissionais para melhor assistência. Estando em vigor o Concurso Público 02/2011 até 19/04/2015, nos encontramos em processo de convocação para que os interessados assumam seus cargos e com isso o número de profissionais lotados e com vínculos empregatícios aumente. Até o momento temos segundo dados do CNES: 135 empregos públicos; 93 contrato por prazo determinado; 1 cargo comissionado; 3 celetista totalizando 232 profissionais com vínculos empregatícios. contando também com 1 bolsista e 13 contratos verbal/informal e 52 sem intermediação (RPA).

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
0,00

Valor executado
0,00

Análise e Considerações da PAS

A Programação Anual referente ao Ano de 2014 se encontra inserida em PDF na identificação do Município de Mongaguá junto com a respectiva Ata de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde. O sistema não salvou a Programação dando um erro no sistema.

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.	58,00	49,51	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	14,00	15,87	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	97,00	97,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	36,00	30,19	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3,17	1,76	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	13,94	24,60	%

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	2,25	2,72	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,85	2,36	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	5,15	6,20	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,70	2,78	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

As unidades de saúde em conjunto com o corpo técnico de profissionais da área se empenharam para atender as metas pactuadas, porém algumas metas não foram alcançadas devido as dificuldades encontradas na prestação de serviços. - Resultados Preliminares.

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	3,00	9,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	49,00		%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	10,58		%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	N/A		%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Temos no Município de Mongaguá 9 Unidades que são aptas a notificar violência doméstica, sexual e outras violências, porém destas nove Unidades quatro delas são referencia ao atendimento e assistência a essa vítima (2 Pronto Socorro, 1 Hospital e SAE). Sendo que alguns itens não obtivemos os resultados correspondente da área técnica pois o tempo proposto foi insuficiente. - Resultados Preliminares.

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	0,52		RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30		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	42,00	53,00	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	67,00	67,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	1,00	1.350,00	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	1,00	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	7,00	6,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	98,00	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	100,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1,00	3,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Na análise vinda de uma série histórica do nosso município observamos que a produção vem atingindo bons resultados, apesar de termos ainda dificuldades como maternidade interdita reconhecemos que nossa referente nos ajuda em todas as capitações necessárias para computar a nossa produção. Com o passar dos anos o município vem se aprimorando em relação a área técnica para que possamos atingir a nossa meta. - Resultados Preliminares

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	123,00	295,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Hoje o Município de Mongaguá tem melhores condições para realizar o acolhimento através da saúde preventiva e obter melhores resultados no fortalecimento das ações de promoção e prevenção - Resultados Preliminares.

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	78,96	95,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	80,00	93,07	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70,00	97,00	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	95,06	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	85,00	90,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	20,00	30,00	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	1,00	0,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	1.188,00	1.188,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	75,00	75,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	78,00	78,00	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	51,10	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	0,50	0,50	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	1,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	47,00	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	10,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Hoje no nosso município, observamos que as metas pactuadas em anos anteriores não foram uma das melhores e nem superior ao ano de 2014. Isto mostra que apesar de termos dificuldades como recursos humanos, capacitação permanente, infra estrutura, a nossa saúde está caminhando gradativamente principalmente por termos 100% de parcerias ampliando a nossa produção. - Resultados Preliminares.

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

As unidades de saúde em conjunto com o corpo técnico de profissionais da área se empenharam para atender as metas pactuadas, porém algumas metas não foram alcançadas devido as dificuldades encontradas na prestação de serviços - Resultados Preliminares.

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	70,00		%
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		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N/A		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	72,13		%

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	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

As unidades de saúde em conjunto com o corpo técnico de profissionais da área se empenharam para atender as metas pactuadas, porém algumas metas não foram alcançadas devido as dificuldades encontradas na prestação de serviços - Resultados Preliminares

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

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

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

Análise e Considerações da Diretriz

As unidades de saúde em conjunto com o corpo técnico de profissionais da área se empenharam para atender as metas pactuadas, porém algumas metas não foram alcançadas devido as dificuldades encontradas na prestação de serviços - Resultados Preliminares.

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	1,00		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

O município não utiliza o sistema HORUS
Manutenção da Assistência Farmacêutica na atenção de média e alta complexidade
Manutenção da Assistência Farmacêutica Municipal
Manutenção do Programa Alto Custo
Resultados Preliminares.

Avaliação Geral das Diretrizes

O Município está se organizando para atender as ações pertinentes a todos os itens pactuados. Em alguns casos conseguiu êxito e em outros está se adequando para que possa atingir sua meta. Porém se faz necessário intensificar ações para melhoria e para o fortalecimento da capacidade de resposta as doenças emergentes e endemias através do metodo preventivo. Analisamos que o Município deve ampliar a cobertura populacional na atenção básica, implantar educação em saúde, melhorar a assistência no pré-natal, puerpério e puericultura, desde o nascimento até dois anos de vida. Melhorar o sistema de informação seja na capacitação de recursos humanos ou materiais. Enfim, novos desafios estão sendo lançados com o propósito de melhorarmos a atenção a saúde, prestando uma assistência séria e de qualidade, visando os princípios do SUS, no âmbito da universalidade, integridade e equidade.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Podemos concluir que os blocos de Vigilância Sanitária, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial atingirão suas dotações orçamentárias em quase sua totalidade.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
30/03/2015 12:
57:17

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	29,40%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	48,83%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	9,92%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	68,98%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	20,00%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	51,85%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	51,85%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$599,36
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,77%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,46%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	12,49%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,85%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	75,23%
Atenção Básica	74,34%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,00%
Vigilância Epidemiológica	0,89%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	24,77%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	31,63%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	25,02%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	29,40%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	48,83%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	9,92%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	68,98%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	20,00%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	51,85%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	51,85%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$599,36
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,77%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,46%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	12,49%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,85%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	75,23%

Atenção Básica	74,34%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,00%
Vigilância Epidemiológica	0,89%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	24,77%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	31,63%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	25,02%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	29,40%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	48,83%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	9,92%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	68,98%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	20,00%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	51,85%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	51,85%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$599,36
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	64,77%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,46%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	12,49%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,85%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	75,23%
Atenção Básica	74,34%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,00%
Vigilância Epidemiológica	0,89%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	24,77%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	31,63%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	25,02%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

De acordo com as informações declaradas no SIOPS, do total da despesa com saúde municipal corresponde a 31,63% que são financiados por recursos transferidos por outras esferas de governo, sendo 68,98% dessas transferências são de origem da União. Estes indicadores demonstram o grau de independência em relação a repasses de recursos de outras esferas no financiamento da saúde local.

A despesa com saúde financiada por recursos próprios municipais representou 25,02% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais. Este indicador informa, a partir dos dados declarados pelo Gestor do SUS, se o município aplicou ou não o percentual mínimo fixado pela LC nº 141/2012.

No entanto, ressalta-se que compete ao Tribunal de Contas, no âmbito de suas atribuições, verificar a aplicação dos recursos mínimos em ASPS de cada ente da Federação sob sua jurisdição, sem prejuízo das informações declaradas no SIOPS pelo Gestor do SUS. Ademais o SIOPS disporá no sistema 8º Bimestre de Módulo específico de Controle Externo, denominado MCE, para registro das informações apuradas pelo Tribunal de Contas, sendo que o percentual apurado por esse órgão deverá prevalecer sobre o declarado pelo Gestor do SUS.

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% $[(l+m)/total(l+m)] \times 100$
Outras Subfunções	9.895.799,20	8.986.371,44	7.670.646,33	0,00	24,77
TOTAL	33.960.699,20	39.331.563,41		30.962.459,81	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

As informações acima citadas são exportadas da fonte do SIOPS referente a receita do ano de 2014, com sua previsão inicial, previsão atualizada e os percentuais correspondentes. Sendo que conforme relatório acima nada consta em relação a restos a pagar no ano de 2014. E com relação a despesa atenção básica teve um percentual correspondente a 74,34%; a Vigilância Epidemiológica corresponde a 0,89% conforme quadro acima.

10. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

MONGAGUA

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento fundamental para acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do SUS e seus financiamentos, visando atender aos princípios da universalidade, integridade e equidade.

O Município de Mongaguá junto aos profissionais de saúde estão se organizando para implementar uma rede de saúde cada vez mais funcional com atenção cada vez maior aos munícipes.

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

Para a próxima Programação Anual de Saúde espera-se a inserção da Educação Permanente, vista como um dispositivo importante através do qual os gestores e trabalhadores possam articular, implementar e viabilizar as ações melhorando os resultados. Prevê-se a organização do Complexo Regulador, visando à racionalização das demandas e otimização do uso dos recursos Públicos, tendo como resposta a adequação às demandas das pessoas, em tempo hábil. Implantar protocolos clínicos, com base na medicina baseada em evidências, voltadas para a rede de atenção à saúde, sejam elas temáticas ou não. Ampliar e informatizar as equipes de saúde em sua totalidade para atendimento. Implantar um sistema de Gestão Pública conforme protocolo para êxito nas ações.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal Saúde Mongaguá 2014 -2017.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
Plano Municipal Saúde Mongaguá 2014 -2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
Programação Anual Saúde 2014 - 2015.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
Programação Anual Saúde 2014 - 2015.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
ATA PMS 2014 - 2017 PAS 2014 - 2015.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
Audiencia Publica 1º Quadrimestre 2014.PDF	Resoluções do Conselho de Saúde
Nomeação Presidente do Conselho .PDF	Resoluções do Conselho de Saúde
Lei que altera a presidência do conselho de saude.PDF	Resoluções do Conselho de Saúde
Audiencia Publica 3º Quadrimestre 2014.PDF	Resoluções do Conselho de Saúde
Audiencia Publica 2º Quadrimestre 2014.PDF	Resoluções do Conselho de Saúde

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	30/03/2015 16:33:20
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2015 16:33:20
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	23/04/2015 14:58:09
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	O Conselho Municipal de Saúde de Mongaguá, em reunião realiza objetivo de adequar as informações.
Status da Apreciação	Em ajuste pelo Gestor
Resolução da Apreciação	Data

MONGAGUA - SP, ____ de _____ de ____.