

**Secretaria Municipal de Saúde - TAMANDARE**

**CNPJ: 10.298.603/0001-75**

**AVENIDA JOSÉ BEZERRA SOBRINHO, S/N**

**Telefone: 8136761154 - E-mail: TAMANDARESMS@YAHOO.COM.BR**

**55578-000 - TAMANDARE - PE**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

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

Secretário em Exercício

Nome: NEIJLA VIEIRA CARDOSO

Data da Posse: 06/01/2016

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: LÍRIO ADEMOUR DAS OLIVEIRAS PEREIRAL JUNIOR

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 Resolução - 002

CNPJ

10.298.603/0001-75 - Fundo de Saúde

Data

04/02/1997

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

NEIJLA VIEIRA CARDOSO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 001

Nome do Presidente do CMS

VERA LUCIA ALVES MACIEIRA

Data

04/01/2016

Segmento

gestor

Data da última eleição do Conselho

18/08/2010

Telefone

8136761154

E-mail

tamandaresms@yahoo.com.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde

06/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde?

Sim

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 13 Em 08/08/2013

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

Plano Municipal de Saúde de Tamandaré 2014.2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016?

Não

**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:

Palmares

O município participa de algum consórcio?

Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

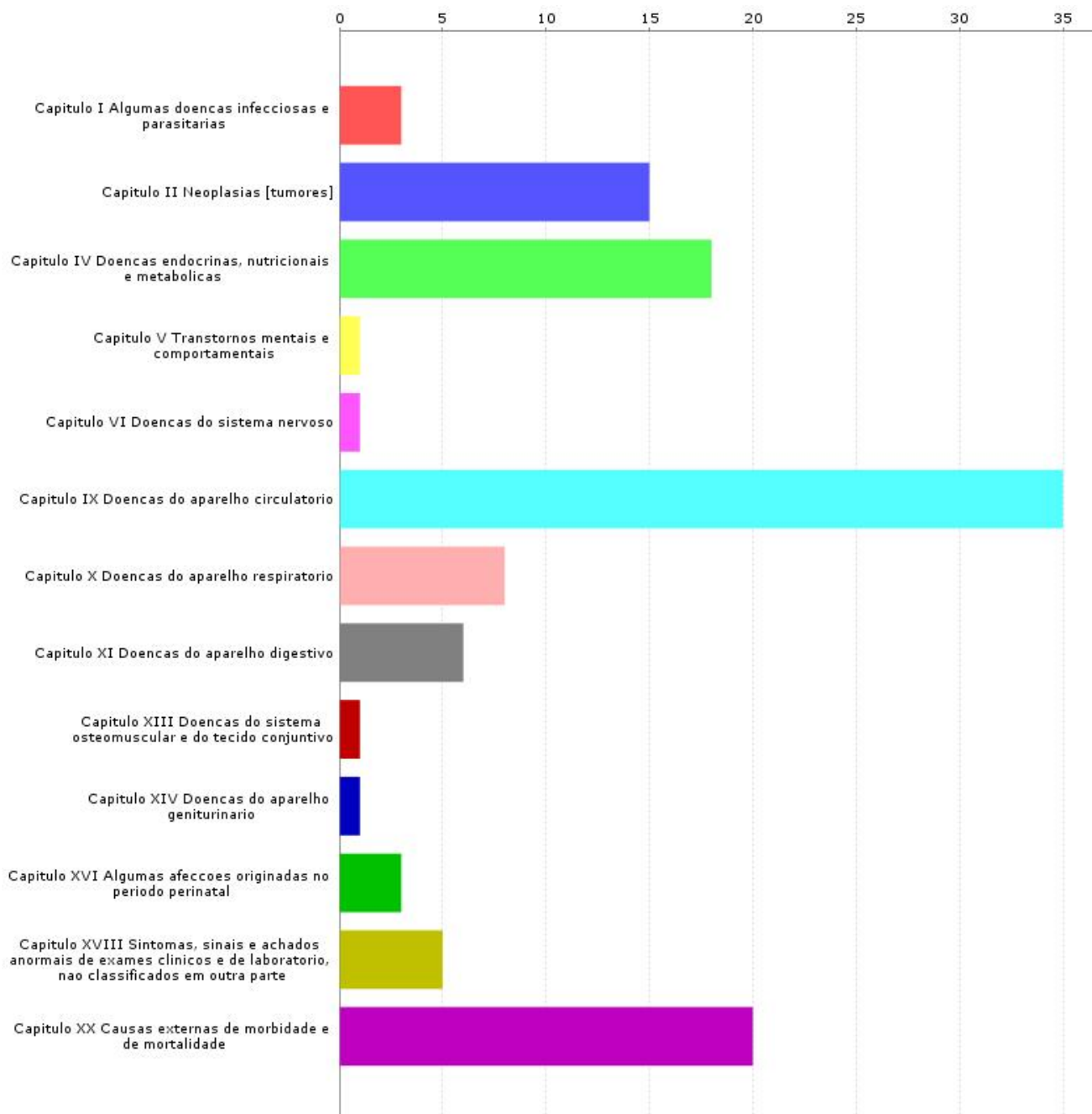
### **1.8 Introdução - Considerações Iniciais**

A Secretaria Municipal de Saúde de Tamandaré, apresenta através deste relatório de gestão o exercício do ano de 2015. O RAS 2015 compreende uma das etapas do PMS 2014-2017.



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	0	0	2	3	8	12
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	4	5	2	3	0	2
Total	3	1	1	0	1	4	7	8	19	23	24

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	3
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	15
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	0	18
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	10	0	35
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	0	8
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	0	6
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	5
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	3	0	20
Total	26	0	117



### Análise e considerações sobre Mortalidade

As doenças do aparelho circulatório, associadas à má alimentação, ao consumo excessivo de álcool, ao tabagismo e à falta de atividade física ainda continuam liderando o ranking no município, apresentando uma diminuição em: doenças infecciosas e parasitárias, Neoplasias [tumores], Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, aparelho digestivo e doenças do aparelho circulatório.

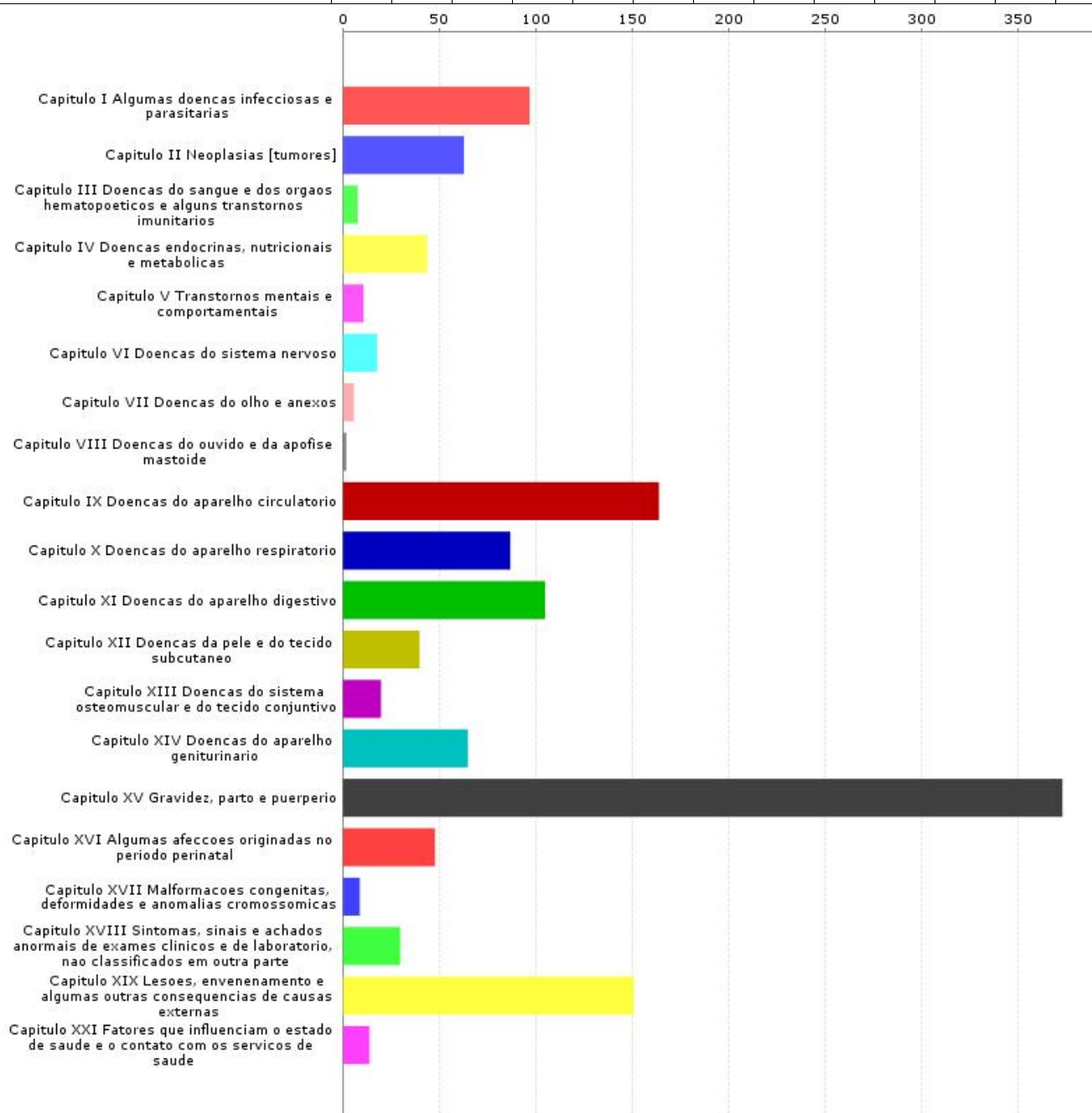
Os demais tiveram elevação como: Doenças do aparelho respiratório, Causas externas de morbidade e de mortalidade e etc.

### 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2015)

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	12	15	5	2	1	6	11	10	10	7	9	9	97
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	6	1	3	3	7	15	9	7	3	8	1	63
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	8
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	3	1	0	0	20	3	2	2	3	3	4	44
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	0	3	2	4	0	0	0	11

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	3	1	1	1	0	3	0	2	2	2	3	0	18
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	6
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	1	1	4	9	20	15	30	27	32	24	164
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	14	13	7	0	2	3	4	8	8	9	12	7	87
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	5	3	8	4	18	22	13	10	11	6	3	105
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	4	0	1	0	1	3	4	1	17	5	4	40
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	2	0	3	0	5	2	2	1	5	0	0	20
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	3	4	4	6	4	11	8	9	9	3	3	65
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	7	96	215	49	6	0	0	0	0	373
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	3	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	9
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	1	0	2	1	6	9	2	1	2	2	4	30
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	12	15	9	16	32	28	14	6	11	3	4	151
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	2	4	4	2	0	1	1	0	14
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>72</b>	<b>41</b>	<b>43</b>	<b>137</b>	<b>335</b>	<b>188</b>	<b>101</b>	<b>92</b>	<b>107</b>	<b>89</b>	<b>64</b>	<b>1.355</b>



## Análise e considerações sobre Mortalidade

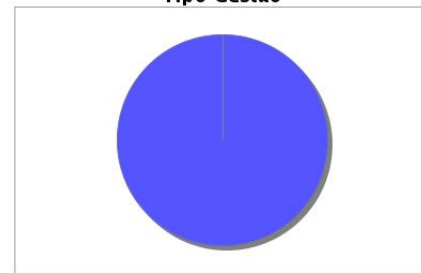
O resultado deste relatório nos induz a crer que a gravidez na adolescência continua sendo um problema que em relação ao ano de 2014 e 2015 teve uma elevação, contradizendo todo o trabalho feito e que todas as ações abordadas e implantadas não tiveram melhoria.

Os demais tiveram diferenças, outros com elevação e outros em declínio.

## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	8	8	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	0	0
UNIDADE MISTA	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1	1	0	0
Total	14	14	0	0

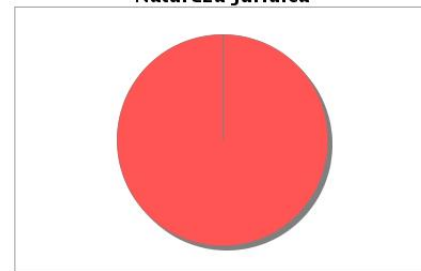
Tipo Gestão



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	14	14	0	0
Total	14	14	0	0

Natureza Jurídica

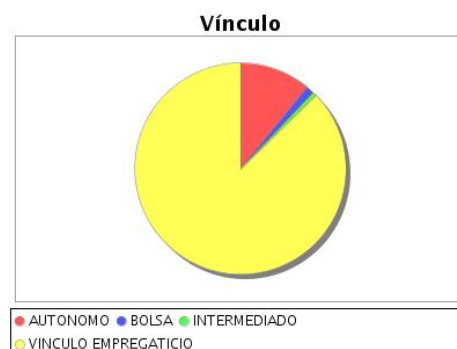


Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Atualmente o município possui apenas rede física de saúde pública prestadora de serviço do SUS



AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	19
TOTAL	19
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	2
TOTAL	2
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	60
ESTATUTARIO	91
TOTAL	151



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

O município ainda apresenta um vínculo empregatício maior que o estipulado por lei, apesar do concurso público de 2015 a prefeitura pretende resolver isso no decorrer do restante do atual prefeito.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da 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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00		%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	32,07		%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80,00		%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	90,00		%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	2,00		%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE			/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.			%
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE			/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE			/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE			/100

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	1,00		N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	50,00		%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50		RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50		RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	48,00		%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	50,00		%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00		RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	4,00		N.Absoluto
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00		%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00		%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00		%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1,00		N.Absoluto

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,00		/100.000

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	28,00		N.Absoluto

**Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.**

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	87,00		%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	80,00		%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	27,00		%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,00		%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00		%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	1,00		N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	80,00		%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00		N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3			N.Absoluto
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS			N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00		%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	100,00		%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL			N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00		%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00		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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	30,00		%

#### 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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE			%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO			%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no 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.

#### 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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	50,00		%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
58	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			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS			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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	84,00		%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00		N.Absoluto

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00		N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00		N.Absoluto

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00		N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

<b>Valor</b>	R\$ 17.400.000,00	<b>Valor</b>	R\$ 10.111.348,03
--------------	-------------------	--------------	-------------------

### Análise e Considerações

Análise pelo SIOPS

Movimentação financeira tivos:

\* Restos a pagar/outros pagamentos R\$ 1.249.334,55

\* Saldo Financeiro no Exercício anterior R\$ 453.490,38

\* Saldo Financeiro no Exercício Atual R\$ 699.652,28

Despesa Orçada 2016 R\$ 16.810.000,00





## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS: demonstra em parte um desequilíbrio dos repasses, alguns aumentaram e outros diminuíram ou não tiveram. Em suma a análise demonstra novamente a grande dificuldade da saúde quando se trata de receita e despesas.

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

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

Última atualização:  
17/03/2016 10:  
28:23

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	17,43%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	75,74%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	12,87%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	90,56%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	22,85%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	62,92%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	62,92%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$513,08
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,61%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,95%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	24,18%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,82%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,01%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	99,99%
Atenção Básica	68,95%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	28,52%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,35%
Vigilância Sanitária	0,34%
Vigilância Epidemiológica	1,83%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	43,09%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,67%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Diante das dificuldades dos municípios os indicadores de % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 foram de 21,67%.

Os demais indicadores demonstram o declínio de valores em relação aos anos de anteriores.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	25.760.000,00	25.760.000,00	8.674.033,68	33,67
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.000.000,00	5.000.000,00	4.015.261,10	80,30
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.100.000,00	1.100.000,00	1.562.642,45	142,05
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.000.000,00	2.000.000,00	1.703.689,17	85,18
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	400.000,00	400.000,00	489.984,99	122,49
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	60.000,00	60.000,00	11.228,48	18,71
Dívida Ativa dos Impostos	17.200.000,00	17.200.000,00	891.227,49	5,18
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	5,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	28.460.000,00	28.460.000,00	22.633.732,77	79,52
Cota-Parte FPM	20.000.000,00	20.000.000,00	15.367.709,11	76,83
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	25.705,87	128,52
Cota-Parte IPVA	400.000,00	400.000,00	380.148,18	95,03
Cota-Parte ICMS	8.000.000,00	8.000.000,00	6.807.124,62	85,08
Cota-Parte IPI-Exportação	20.000,00	20.000,00	37.501,26	187,50
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	20.000,00	20.000,00	15.543,73	77,71
Desoneração ICMS (LC 87/96)	20.000,00	20.000,00	15.543,73	77,71
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	54.220.000,00	54.220.000,00	31.307.766,45	57,74

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	5.700.000,00	6.350.000,00	5.079.646,00	79,99
Provenientes da União	5.400.000,00	6.050.000,00	4.523.770,95	74,77
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	471.287,62	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	300.000,00	300.000,00	84.587,43	28,19
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	5.700.000,00	6.350.000,00	5.079.646,00	79,99

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	15.980.000,00	16.494.000,00	11.263.674,96	0,00	68,29
Pessoal e Encargos Sociais	7.545.000,00	7.300.000,00	5.750.750,91	0,00	78,78
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	8.435.000,00	9.194.000,00	5.512.924,05	0,00	59,96

DESPESAS DE CAPITAL	1.540.000,00	906.000,00	318.864,09	8.540,69	36,14
Investimentos	1.540.000,00	906.000,00	318.864,09	8.540,69	36,14
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	17.520.000,00	17.400.000,00		11.591.079,74	66,62

## 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 COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	4.799.234,96	0,00	41,40	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	4.799.234,96	0,00	41,40	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	8.540,69		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		4.807.775,65	41,48	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	17.400.000,00

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /</b>	21,67
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15*IIIb)/100]$	2.087.139,12
--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	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 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	9.410.000,00	10.278.000,00	7.992.104,08	0,00	68,95
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	6.580.000,00	6.442.000,00	3.296.700,41	8.540,69	28,52
Suporte Profilático e Terapêutico	50.000,00	50.000,00	41.131,90	0,00	0,35
Vigilância Sanitária	240.000,00	180.000,00	38.881,93	0,00	0,34
Vigilância Epidemiológica	410.000,00	360.000,00	212.580,73	0,00	1,83
Alimentação e Nutrição	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	830.000,00	50.000,00	1.140,00	0,00	0,01
TOTAL	17.520.000,00	17.400.000,00		11.591.079,74	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

O Balanço Orçamentário, definido na Lei nº 4.320, de 31 de março de 1964, demonstrará as receitas e despesas previstas em confronto com as realizadas. Esse balanço também está previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF.

O Balanço Orçamentário apresenta as receitas, detalhadas por categoria econômica, subcategoria econômica e fonte (destacando as receitas intra-orçamentárias), especificando a previsão inicial, a previsão atualizada do exercício de 2015, a receita realizada no bimestre, a realizada até o bimestre e o saldo a realizar, bem como as despesas, por categoria econômica e grupo de natureza da despesa (destacando as despesas intra-orçamentárias), discriminando a dotação inicial, os créditos adicionais, a dotação atualizada para o exercício, as despesas empenhadas nos bimestres e as despesas liquidadas nos bimestres e o saldo a liquidar.

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

TAMANDARE

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

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

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

TAMANDARE

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

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

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

TAMANDARE

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

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

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null



## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

TAMANDARE

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

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

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

TAMANDARE

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

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

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

TAMANDARE

**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

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2015 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas audiências públicas quadrimestrais e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. A principal mudança foi a avaliação dos indicadores do pacto de saúde inseridos na Programação Anual de Saúde. A saúde no município passou por mudanças na direção da gestão o que pode ter contribuído para aumentar o tempo de encaminhamento de propostas e soluções aos desafios apresentados pela administração da ampla e diversificada estrutura da rede de serviços de saúde municipais e aqueles sob a responsabilidade da gestão municipal. A maioria dos programas de saúde foi mantida, sendo que, alguns foram revistos e implementados, conforme discussões da programação anual de saúde. Dentre essas ações deu-se prioridade para as de controle de dengue nas áreas educativa, eliminação de reservatórios criadouros do mosquito e de atendimento e investigação de casos suspeitos e confirmados e as ações da atenção básica. A estratégia da Saúde da Família neste ano passou por transição no tipo de contratação por empresas para contratação dos profissionais por teste seletivo e concurso público municipal como também as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) com ações reorganizadas e implementadas. Foram mantidos os programas de atenção à saúde mental, saúde bucal, além dos demais conforme discriminados nesse relatório de gestão. Ainda na área de gestão de pessoas a implementação da progressiva com incorporação do quadro de pessoal até então vinculado a entidades parceiras passando aos quadros próprios através de concurso para carreira estatutária ou processo seletivo para contratação para prazo determinado também nas áreas de controle da dengue. Essas ações exigiram a realização de muitas atividades para capacitação de pessoal. Foram desenvolvidas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde como no Programa municipal de controle das DSTs/HIV/AIDS e de Saúde do Trabalhador, nas Campanhas de Vacinação e de incentivo ao Aleitamento Materno. Na área de gestão de serviços houve importante avanço na contratualização de prestadores de serviços e implementação do complexo de regulação do SUS. Na área de investimentos destaca-se a entrega da nova Unidade de Saúde hospitalar. Esse coeficiente reflete um conjunto amplo de fatores sociais, econômicos e de infraestrutura e da área da assistência à saúde que determinam a qualidade de vida. Para o pleno desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS, o município cumpriu e ultrapassou a destinação de recursos financeiros nos percentuais estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 29 chegando a 21,69 %.

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

A análise da PAS, o preenchimento e apresentação do RAG 2015 ao CMS, favoreceu a discussão com os diversos atores do SUS, confirmando a importância da consolidação dos instrumentos de planejamento trazendo como produto deste processo as seguintes recomendações: - elaborar a PAS nos moldes do PLANEJASUS utilizando como base nas prestações quadrimestrais e no RAG; - monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos; - implementar a discussão do PCCS da saúde, principalmente para ESF; - monitorar os modelos de contratação de profissionais dos serviços contratados e conveniados ao SUS; - construir o próximo PMS nos moldes do PLANEJASUS.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde de Tamandaré 2014.2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017

## 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	26/11/2015	26/11/2015	29/02/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	26/11/2015	26/11/2015	15/03/2016

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

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2016 11:50:31
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	31/03/2016 07:58:06

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2016 11:50:31
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	31/03/2016 07:47:01
Reapreciado pelo Conselho em	05/04/2016 10:47:31
Parecer do Conselho de Saúde	Relatório Anual de Gestão 2016 aprovado sem ressalva.
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	003 Data 30/03/2016

TAMANDARE - PE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.