

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome ARI MOREIRA DE MELO

Data da Posse 01/12/2011

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

Sim, quantidade: 1

1.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS

Lei nº 449, de 05/03/1192

CNPJ do FMS

13.608.436/0001-00

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

ARI MOREIRA DE MELO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS

Lei nº 014, de 21/06/2011

Nome do Presidente do CMS

MIRTES SILVESTRE DE BARROS

Segmento

prestador

Telefone

03438351213

E-mail

saudecruzeiro@hotmail.com

1.4 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde

04/2010

1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde

2010 a 2013

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 3 Em 19/05/2010

1.6 PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS

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

Não

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

Não

1.7 PACTO PELA SAÚDE

Aderiu ao pacto pela Saúde

Sim

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

03/2011

1.8 REGIONALIZAÇÃO

O Município pertence a algum Colegiado de Gestão Regional

Sim

Nome do Colegiado de Gestão Regional

SRS/Patos de Minas

O Município participa de algum Consórcio

Sim

O Município está organizado em Regiões Intramunicipais

Não

Quantas?

1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de Dezembro de 2008: "O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o OS (Plano de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS" (Art. 3º).

O Plano de Saúde (2010-2013), base para elaboração do RAG, foi aprovado na sexagésima sétima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, conforme registro em Ata do dia 19/05/2010 e a sua homologação em 30 de abril de 2010 pelo Prefeito Municipal. O Termo de Compromisso de Gestão foi homologado pela Portaria nº 2868/GM, de 31 de março de 2011, publicada no Diário Oficial da União, de 22/03/2011.

Em virtude da inexistência do instrumento formal da Programação Anual de Saúde (PAS) dentro dos moldes definidos no PlanejaSUS, convencionou-se levantar as informações a partir das ações realizadas em 2011 no âmbito da assistência, Atenção e Vigilância em Saúde. No intuito de gerar maior transparência, a análise da PAS segue a estrutura do PlanejaSUS, dividida em objetivos, diretrizes e ações/metás.

O RAG 2011 demonstra sinteticamente os resultados alcançados, evidencia os aspectos que contribuíram para o baixo desempenho em algumas ações pontuais, apresenta aplicação dos recursos financeiros e as recomendações técnicas para o planejamento do ano subsequente.

Quando à estrutura para elaboração do Relatório, optou-se pelo escopo proposto pelo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS -SARGSUS, por apresentar as informações de forma objetiva e prática, e facilitar o rápido e adequado entendimento, tanto da população como dos órgãos de controle interno e externo, além de ser recomendado pelo Ministério da Saúde.

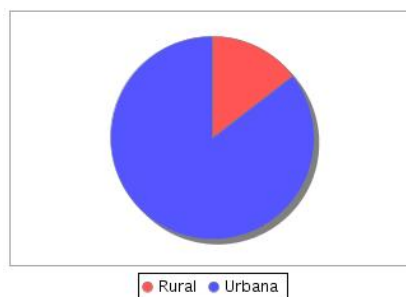
Cruzeiro da Fortaleza, Maio/2012

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

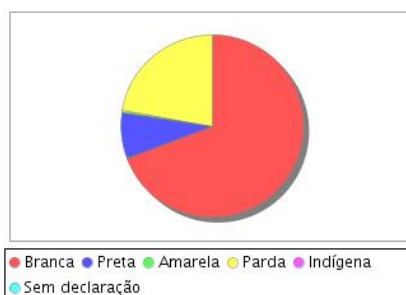
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2011

3.894

População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Rural	573	14,57%
Urbana	3.361	85,43%

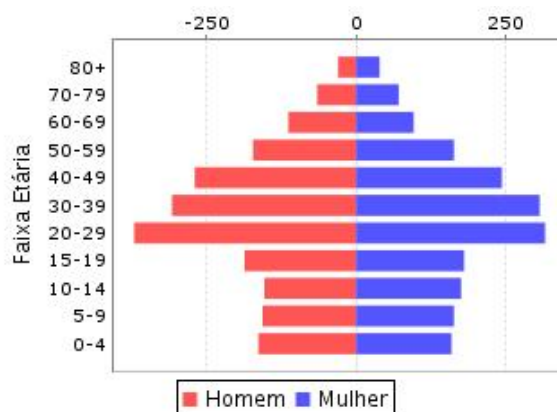


População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Branca	2.727	69,32%
Preta	318	8,08%
Amarela	11	0,28%
Parda	878	22,32%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0-4	163	159	322
10-14	153	175	328
15-19	186	180	366
20-29	370	315	685
30-39	307	306	613
40-49	269	243	512
5-9	156	163	319
50-59	172	163	335
60-69	113	96	209
70-79	65	71	136
80+	30	39	69
Total	1.984	1.910	3.894



Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

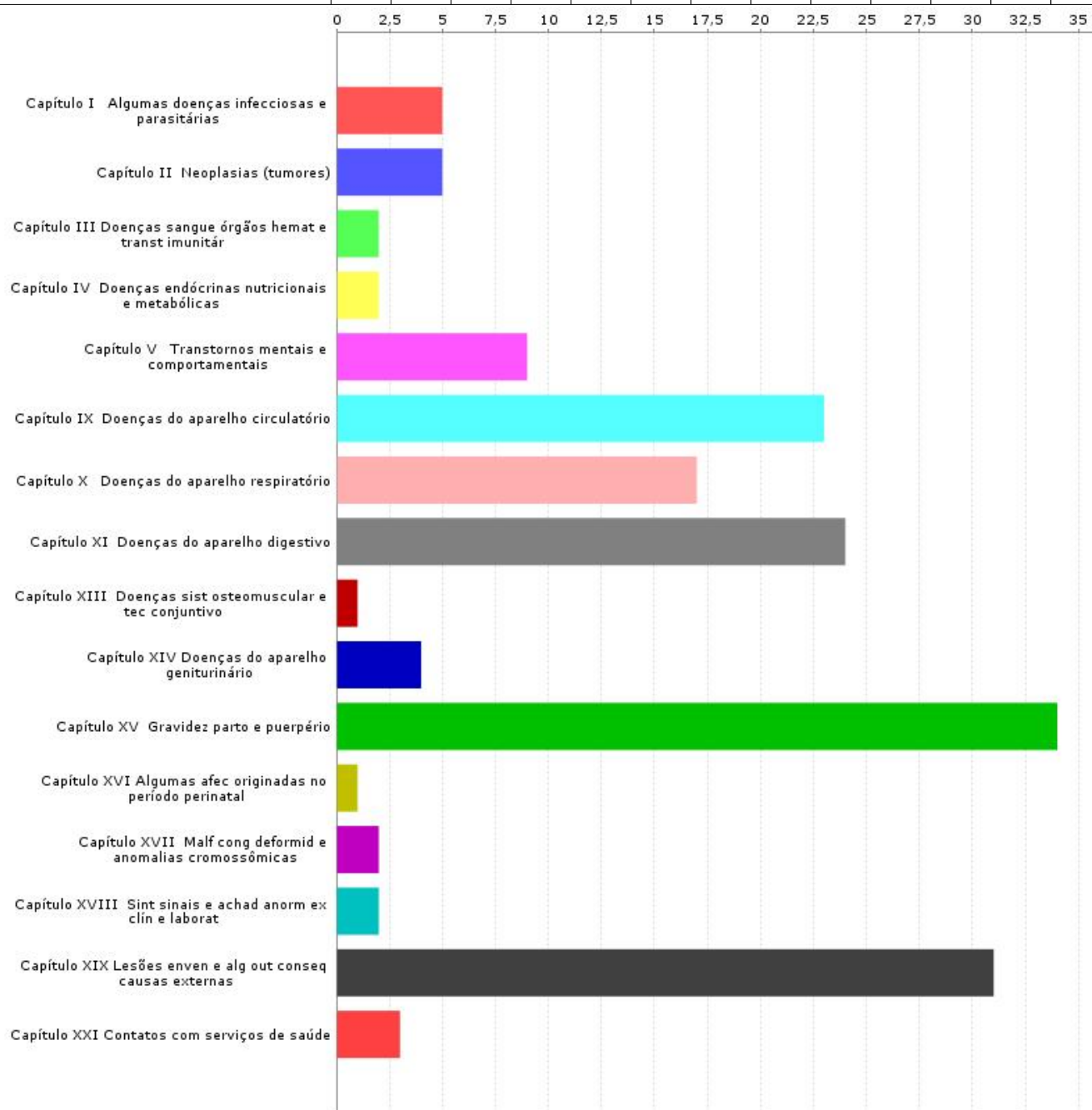
Cadastrados no Siab totalizam no período 3.969 Hab.

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	2
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
TOTAL	0	0	0	1	0	1	1	5	7	2	4

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	2
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	2
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5	0	11
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	3
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	2
TOTAL	7	0	28

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 XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	1	1	0	1	4	6	6	2	0	9	1	31
Capítulo XXI Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
TOTAL	2	4	7	3	11	35	30	22	18	4	18	11	165



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



Análise e considerações sobre Morbidade

Conforme informações, a principal causa de internação é gravidez, parto e puerpério. Em 2º lugar estão as causas externas (lesões, acidentes domésticos e outras causas), e em 3º lugar temos as doenças do aparelho circulatório que além de ocupar o primeiro lugar na mortalidade, também se destaca na morbidade.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2	0	0	2
POSTO DE SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
Total	4	2	0	2

3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	5	3	0	2
Total	5	3	0	2



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS no município é composta por 5 estabelecimentos públicos. Desses, 3 na gestão municipal e 2 gestão dupla, o que significa que os estabelecimentos de saúde realizam procedimentos de atenção básica e média complexidade (gestão dupla), e atendem exclusivamente atenção básica (gestão municipal). A Unidade Básica de Saúde Dr. Zequinha (CNES 2797313), funciona como Unidade Mista onde oferece atendimentos Laboratoriais e Odontológicos na atenção Primária e extensão para atendimentos em Fisioterapia mantido pelo município. Não possui atendimento ambulatorial.

4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
ESTATUTARIO	1
SEM TIPO	48
TOTAL	50



Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O município possui 50 profissionais que prestam atendimento ao SUS, entre funcionários da administração pública e privada. Destes, 98% possuem vínculo empregatício, sob os regimes: estatutário, emprego público, celetista, cargo comissionado e contrato. Os autônomos correspondem 2% do total.

Está em andamento a adequação dos vínculos dos profissionais conforme estabelece a Portaria SAS/MS nº 134/11.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar a cobertura assistencial no município de Cruzeiro da Fortaleza.	Reforma e ampliação Unidade de PS. Brejo Bonito	Aguardadando licitação	37.004,85	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Adequar a unidade P.S. Dr. José Humberto conforme determinações vigentes da VISA..	Aguardando recursos oriundos do PMAQ	Aguardando recursos oriundos do PMAQ	35.715,83	0,00

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Proporcionar a população o atendimento mais humanitário, com mais comodidade e eficácia.	Reforma do CSMJP/PSF Pe Geraldo	Aguardando Licitação	115.344,35	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Reforma e adequação do CSMJP/PSF.	Aguardando recursos do PMAQ para Execução até 2012	aguardando recursos PMAQ	115.344,35	0,00
-----------------------------------	--	--------------------------	------------	------

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a morbimortalidade, por meio de ações de promoção, prevenção recuperação e reabilitação, visando à integralidade do cuidado em saúde.	Habilitação de projeto	Projeto em fase de Analise R\$ 0,00 MS R\$ 0,00 Estado R\$ 0,00 Municípios Implantação Central de Regulação valor a definir	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a Atenção Básica, tendo a Saúde da Família como estratégia para organização do sistema municipal de saúde.	Execução em 2011	Projeto em analise para recursos do municipio, estado e união com valores a definir.	0,00	0,00

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Proporcionar maior organização do trabalho, bem como melhor acomodar os pacientes durante o atendimento.	Aquisição de móveis e equipamentos	100%	116.994,15	116.994,15
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de Móveis e Equipamentos para equipar a ESF Pe Geraldo.	Execução em 2011	executado em 100% com recursos oriundos de emenda parlamentar estadual.	116.994,15	116.994,15

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Maior agilidade no atendimento, qualidade das informações.	Rede de Informatização	Parcial	16.000,00	8.000,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliação da Informatização na rede assistencial, para a unidade Estratégia de Saúde da Família.	execução em 2011	parcialmente	16.000,00	8.000,00

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Agilizar a realização das atividades da VISA.	Aquisição de Motocicleta para execução dos trabalhos da Vigilância em Saúde/Combate a Endemias	100%	7.500,00	7.500,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de Motocicleta para execução dos trabalhos da Vigilância em Saúde/Combate a Endemias	Aquisição de Motocicleta Execução das atividades da VISA	100%	7.500,00	7.500,00

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Prestar contas e tornar público o relatório das atividades realizadas pela SMS e cada trimestre do ano de 2011.	Realização de quatro Audiências Publica no ano de 2011	100%	8.074.000,00	8.051.651,83
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realização de quatro Audiências Publica no ano de 2011	Políticas de Saude	divulgação	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
cumprimento das diretrizes	políticas de saude	divulgação CMS e CM	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção e apoio ao Controle Social.	Realização de 6 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	60%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Realização de 6 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	6 Reuniões Ordinárias	60%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Políticas de Saúde			0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Assegurar e ampliar o atendimento a Saúde da Família.	Assegurar o atendimento e financiamento junto ao programa Saúde da Família com ênfase a ampliação da cobertura de assistência à população.	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Assegurar e ampliar o atendimento a Saúde da Família.	Gerenciar a estrutura existente e ampliação do PSF	100%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter e ampliar o Programa de Saúde da Família – PSF	Recursos Próprios Incentivo Estadual de Saúde, Bloco de Atenção Básica	mantem	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar e manter atividades de promoção a saúde, prevenção de doenças em todas as fases do ciclo da vida (saúde da criança, do adolescente, planejamento familiar, saúde da mulher, do homem, do idoso, entre outras).	Continuidade dos Trabalhos do programa Agente comunitário de Saúde, e ampliação da cobertura através de contratação de mais profissionais, conforme projeto a ser executado junto ao Ministério da Saúde.	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Continuidade dos Trabalhos do programa Agente Comunitário de Saúde, e ampliação da cobertura através de contratação imediata de profissionais para manter numero minimo, conforme projeto a s	Planejamento e Gerenciamento de profissionais ACS	Contínuo	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliação e manutenção do programa PSF	Recursos Próprios Bloco de Atenção Básica	contínuo	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer e ampliar o atendimento de serviços de saúde prestados no município.	Agendamento/ Regulação e Auditoria nos serviços prestados pelo CIS-Paranaíba, bem como planejamento e agendamento dos serviços prestados através da CIS-Paranaíba, com ampliação dos serviços em saúde	100%	42.984,00	39.402,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Agendamento/ Regulação e Auditoria nos serviços prestados pelo CIS-Paranaíba, bem como planejamento e agendamento dos serviços prestados através da CIS-Paranaíba, com ampliação dos servi&cc	Parcerias com o Consorcio Inter-municipal de Saúde	Mantido	42.984,00	45.492,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliação e planejamento no agendamento dos serviços	Recursos próprios, Bloco de média e alta complexidade	Mantido	42.984,00	45.492,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção do atendimento do CIS-Paranaíba Consultas especializadas.	Manutenção dos pagamentos / mensalidade	100%	45.492,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Pagamento da Mensalidade do CIS-Paranaíba – Consórcio	Recursos Próprios	Mantido	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção do Consorcio Inter-municipal CIS-Paranaíba	Manutenção dos pagamentos / mensalidade Recurso próprio	manter	3.791,00	45.492,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Garantir/ manter as unidades de saúde em condições de realizar todos os atendimentos de sua competência	Manutenção dos Serviços em saúde	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de medicamentos/ insumos e materiais hospitalares para manutenção de todas as unidades de saúde municipais.	Recursos próprios, Incentivo estadual de saúde	continuo	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção dos Serviços em saúde.	Recursos próprios, Incentivo estadual de saúde	continuo	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação da prevenção diagnóstica tratamento e assistência de DST/HIV/ IDS.	Implantação do Programa PAM – Plano de Ações e Metas – Programa Municipal DST/HIV/IDS.	parcialmente	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação do Programa PAM – Plano de Ações e Metas – Programa Municipal DST/HIV/IDS.	Manutenção da Política de Saúde	em fase de implantaçãp	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação de Programa			0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a incidência de casos de dengue no município.	Atividades da equipe de Agentes de Endemias. Elaboração do Plano de Contingência Municipal.	100%	2.800,00	2.800,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover ações através da equipe de Agentes de Endemias, visitando e orientando a população, para a eliminação de possíveis focos, impedindo que o mosquito chegue à fase adulta	Reduzir casos de dengue no município	continuo	4.500,00	4.500,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Atividades da equipe de Agentes de Endemias. Elaboração do Plano de Contingência Municipal.	Nortear as ações dos Agentes de Endemias no município	continuo	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Proporcionar apoio ao paciente em Tratamento Fora de Domicílio.	Transporte e alimentação e agendamentos nas casas de apoio instaladas nas referencias.	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Transporte e alimentação e agendamentos nas casas de apoio instaladas nas referências.	Manutenção do tratamento fora do domicílio com recursos próprios	95%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção do tratamento fora do domicílio	execução em 2011 - recursos próprios	95%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cumprir as ações/ indicadores pactuados no Pacto pela Saúde e TCGM.	Monitoramento das Ações	95%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementação de todos os indicadores pactuados junto ao Pacto Pela Saúde no Termo de Gestão e Compromisso.	Monitoramento das Ações	95%	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitoramento	recursos próprios	88%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção da assistência a saúde da família Cruzeirense.	Manutenção de todos os programas de saúde inseridos no Pacto pela Saúde (imunização, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do trabalhador)	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção de todos os programas de saúde inseridos no Pacto pela Saúde (imunização, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, saúde do	Manutenção das políticas de saúde	mantido	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manutenção e execução das atividades	Manutenção das políticas de saúde	mantido	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Redução da incidência de doenças através da prevenção e educação da população.	Realização de campanhas, e atividades junto a Unidade de Saúde da Família. Realização da Semana de prevenção do Câncer Ginecológico Realização de atividades relacionadas a tuberculose Prevenção e Combate a Hipertensão Campanha de enfrentamento da Influenza Semana Municipal de Atenção Integral a Saúde do Homem	95%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realização de campanhas, e atividades junto a Unidade de Saúde da Família.	Redução da morbi – mortalidade de mulheres por câncer ginecológico, através do diagnóstico precoce Reduzir o índice de abandono de tratamento, bem como monitorar e avaliar o encerramento oportuno os casos novos de tuberculose no SINAN Redução do índice de mortalidade por doenças relacionadas a hipertensão, melhorar a qualidade de vida de pacientes hipertensos. - Manter o Comitê de enfrentamento da Influenza. - Execução da Campanha de Vacinação para os Grupos de Risco. - Aproximar a população masculina das redes de saúde pública, diagnosticando precocemente doenças relacionadas a hipertensão, consumo de álcool e tabaco, entre outros.	100%	0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realização da Semana de prevenção do Câncer Ginecológico Realização de atividades relacionadas a tuberculose Prevenção e Combate a Hipertensão Campanha de enfrentamento da Influenza Semana Municipal de Atenção Integral a Saúde do Homem - Aproximar a população masculina das redes de saúde pública, diagnosticando precocemente doenças relacionadas a hipertensão, consumo de álcool e tabaco, entre outros.	execução em 2011	100%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover permanentemente a capacitação dos serviços de saúde, mantendo-os atualizados e capacitados para prestar atendimento a população.	Execução da Educação permanente junto aos servidores da saúde	100%	0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Execução da Educação permanente junto aos servidores da saúde	Capacitação	parcialmente	0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Educação permanente	Capacitação de profissionais	Parcialmente	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

6. INDICADORES DA SAÚDE (Fonte: SISPACTO)

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

Última atualização: 28/05/2012 14:34:29

PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.: 70% das mamografias agendadas não são realizados por falta de transporte.

PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.: Nenhum registro no periodo. As estratégias tomadas para manter este indicador forão a capacitação do médico da Estratégia Saúde da Família em Puericultura e implantação de um sistema de acompanhamento ambulatorial de alta hospitalar para as crianças em condições de risco.

PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSEIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.: Nenhum registro no periodo.

PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA: O número de gestantes que realizaram mais de 07 consultas de pré-natal aumentou 23,54%. O número de crianças, com baixo peso ao nascer, se manteve nos indices abaixo do estabelecido pela OMS. Os nascidos de mães adolescentes (10 a 19 anos) reduziu de 16,86% em 2010 para 14,04% em 2011.

PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR: Nenhum registro encontrado

PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM: sem registro

AValiação GERAL DAS PRIORIDADES

As metas foram alcançadas, a exceção dos exames de mamografia e citopatologia que ficaram abaixo da meta, embora tenham sido agendadas e encaminhadas aos usuários, que alegam não terem condições de locomoverem para o destino.

8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

É extremamente importante a profissionalização da gestão da saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações sob a óptica da continuidade, que inclui delinear políticas de Estado e não de governo. Os avanços e conquistas em relação aos instrumentos de planejamento são evidentes, entretanto, é momento de consolidar esses mecanismos e integrá-los para o melhor desenvolvimento e controle das ações de saúde pública.

A elaboração do RAG 2011 confirmou a importância e urgência de se estruturar equipe de planejamento formalmente constituída para desenvolver os projetos da Secretaria Municipal de Saúde de forma ordenada, com padrões e metodologias que permita controle e monitoramento das ações executadas. A forma como atualmente é realizada dificulta a consolidação das informações para tomada de decisão. O PlanejaSUS ressalta que "A equipe de planejamento deverá orientar e apoiar as áreas técnicas na apuração dos resultados [...]" (Caderno PlanejaSUS, 2008).

Destaca-se que o principal avanço do Relatório de Gestão foi a construção do modelo mais próximo das orientações constantes do PlanejaSUS e da base do SARGSUS.

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

1. Elaborar a Programação Anual de Saúde (PAS) nos moldes do PlanejaSUS e utilizá-la como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG);
2. Monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos;
3. Instituir núcleo de planejamento para conduzir o diagnóstico, elaboração, execução e acompanhamento dos instrumentos de gestão, com o objetivo de sistematizá-los e integrá-los sob a mesma orientação estratégica, e potencializar a gestão das ações de saúde programadas;
4. Implantar Rede Integrada de Dados em Saúde que possibilite a troca de informações entre os diversos pontos de atendimento à saúde de forma rápida e eficiente, e se constitua como importante meio de gestão das informações;
5. Realizar processo seletivo para agentes comunitários de saúde, visando recompor as equipes incompletas e áreas descobertas pelo Programa;
6. Rever o Código Sanitário Municipal e ampliar a capacidade de fiscalização da Vigilância Sanitária;
7. Implantar política de prevenção das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT's), em especial, àquelas relacionadas aos acidentes de trabalho;
8. Capacitar médico da Estratégia Saúde da Família em puericultura e implantar sistema de acompanhamento ambulatorial de alta hospitalar para crianças em condições de risco, com o objetivo de reduzir mortalidade pós-neonatal;
9. Intensificar a notificação e informação dos agravos referente à saúde do trabalhador.

9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PAS - Programa Anual Saude 2011.doc	PAS-2011 - CRUZEIRO DA FORTALEZA-MG
Parecer e Homologação CMSC f- PM RAG-2011.docx	PC
PLANO MUNICIPAL DE SAUDE CRUZEIRO DA FORTALEZA -DOC.docx	Plano de Saúde
Mapa regional Saude Patos de Minas.docx	Plano Diretor de Regionalização
Regimento interno CMS CF.doc	Regimento Interno CMS/CF
relatorio_III_conferencia_municipal_saude.pdf	RELATORIO FINAL DA III CMS DE CZ DA FORTALEZA-MG- 2010
Parecer e Homologação CMSC f- PM RAG-2011.docx	Resoluções do Conselho de Saúde

10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

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

10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	26/03/2012
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	26/03/2012
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Data de Recebimento do RAG pelo CS	26/03/2012
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	26/03/2012
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	Em conclusão, tendo em vista o trabalho realizado no município em 2011, o relatório apresentado e os resultados obtidos quanto aos indicadores pactuados, é possível emitir opinião atestando a regular aplicação dos recursos e cumprimento em quase sua totalidade nas ações pactuadas, advindos da Gestão em Saúde
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	004 Data 26/03/2012

CRUZEIRO DA FORTALEZA - MG, ____ de _____ de ____.