

**Secretaria Municipal de Saúde - CAMAPUA**

**CNPJ: 13.846.658/0001-60**

**Rua Pedro Celestino, 556 - Centro**

**Telefone: 6732861088 - E-mail: saude@camapua.ms.gov.br**

**79420-000 - CAMAPUA - MS**

**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: ALDECIR DUTRA DE ARAUJO Data da Posse: 05/02/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: ALDECIR DUTRA DE ARAUJO Data da Posse: 05/02/2013

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 - 879  
CNPJ 13.846.658/0001-60 - Fundo de Saúde  
Data 10/06/1991  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS ALDECIR DUTRA DE ARAUJO  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 898  
Nome do Presidente do CMS GABRIEL NOGUEIRA FURTADO  
Data 10/07/1991  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 16/12/2014  
Telefone 6732861088  
E-mail saude@camapua.ms.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 07/2011

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim  
Vigência do Plano de Saúde De 2014 a 2017  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 2 Em 06/02/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento	
Plano Municipal de Saúde - 2014 2017.pdf	
Resolução 002 2014 aprovando PMS 2014 2017.pdf	
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 2 Em 06/02/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento	
Plano Municipal de Saúde - 2014 2017.pdf	
Resolução 002 2014 aprovando PMS 2014 2017.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 de Saúde 2014.pdf	
Resolução 007 2014 Aprova a PAS 2014.pdf	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2015?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 6 Em 16/03/2015

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
Programação Anual de Saúde 2015.pdf	
Resolução 0006_2015 onde aprova a PAS 2015.pdf	

**1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários**

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

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

**1.7 Informações sobre Regionalização**

O município pertence à Região de Saúde: NCT DE CAMPO GRANDE

O município participa de algum consórcio? Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal? Sim Quantas? 6

**1.8 Introdução - Considerações Iniciais**

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de planejamento, acompanhamento, controle e avaliação que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, de acordo com suas ações, indicadores e metas, além de apontar possíveis redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde e a futuras Programações.

Trata-se de um mecanismo de controle social e de comprovação da aplicabilidade dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Camapuã está buscando realizar um melhor aperfeiçoamento dos seus instrumentos de Gestão como, o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório Anual de Gestão, os Relatórios Quadrimestrais de Saúde e demais planos e programações.

O Relatório Anual de Gestão do município de Camapuã tem por objetivo apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, observando a comprovação da aplicação dos recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde.

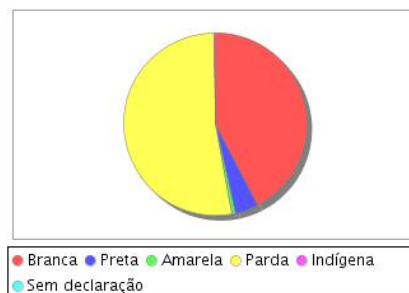
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

13.751

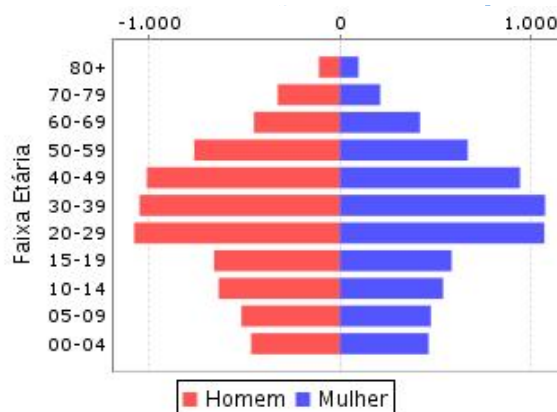
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	13.609	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	5.779	42,95%
Preta	561	4,08%
Amarela	87	0,63%
Parda	7.163	52,09%
Indígena	35	0,25%
Sem declaração	0	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	465	464	929
05-09	516	476	992
10-14	635	540	1.175
15-19	659	585	1.244
20-29	1.077	1.070	2.147
30-39	1.049	1.074	2.123
40-49	1.011	943	1.954
50-59	763	669	1.432
60-69	450	419	869
70-79	326	211	537
80+	110	97	207
Total	7.061	6.548	13.609



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Conforme o Censo do IBGE 2000, Camapuã tinha uma população de 16.448 habitantes. Em 2004, o Distrito de Figueirão foi elevado à categoria de Município. Houve, então, um decréscimo de 2.915 habitantes em Camapuã. No ano de 2012 houve uma estimativa de população de 13.609 habitantes. Em 2013 a estimativa foi de 13.770 habitantes. Para o ano de 2014 a população foi estimada em 13.751 habitantes (Fonte TCU). Camapuã é um município brasileiro onde mais da metade da população se considera parda 52,09% e cerca de 42,95% intitula-se de cor branca. Destaca-se na pirâmide populacional do município uma base estreita com o predomínio de uma população adulta jovem, compreendida entre a faixa etária de 20 a 39 anos. A população de 60 anos e mais permanece sem alterações. No município de Camapuã existe um predomínio ainda que pequeno do sexo masculino (51,88%) com relação ao sexo feminino (48,11%).

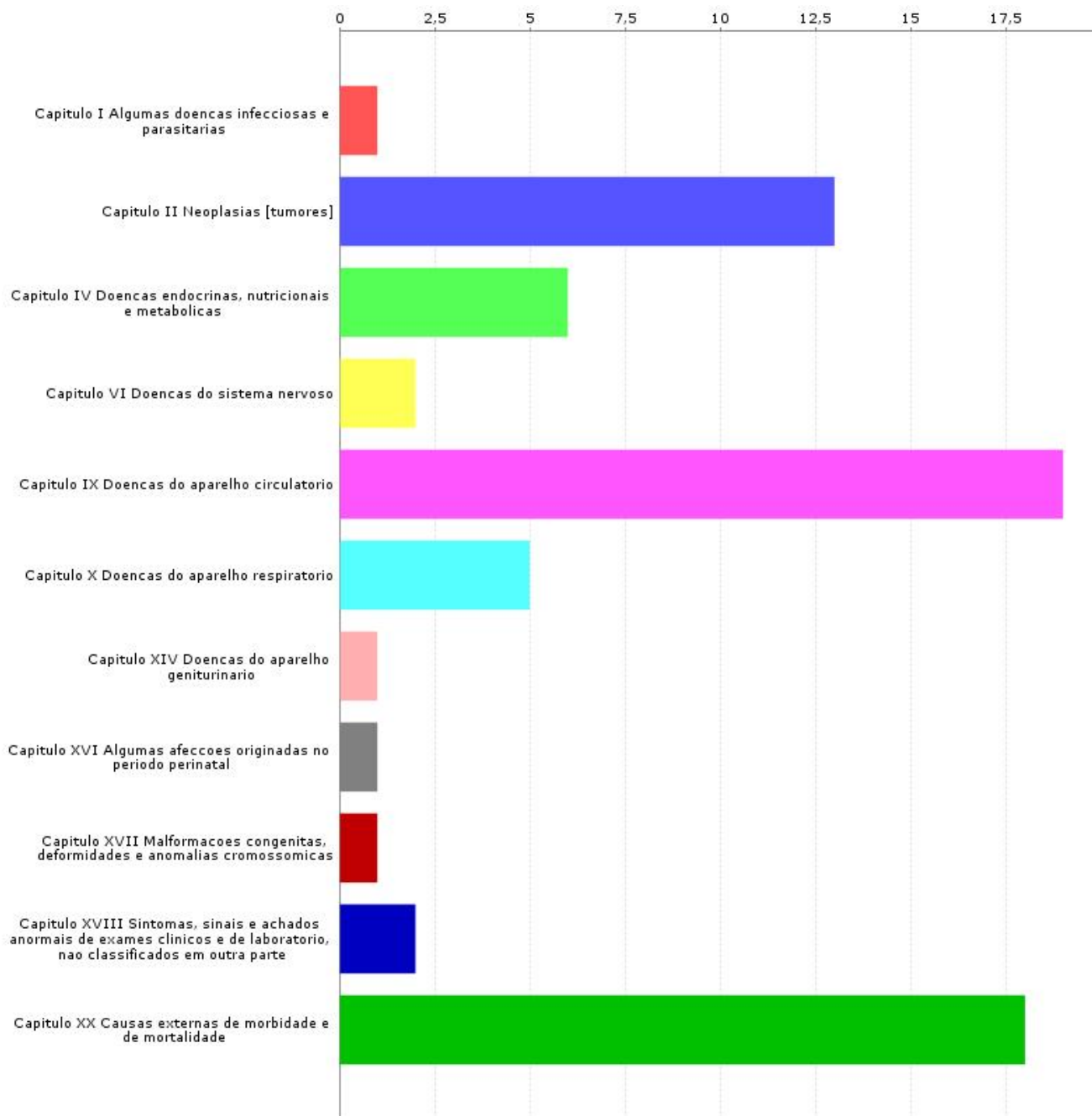
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2013)

Última atualização: 22/04/2015 09:06:08

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	0	0	0	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	1	3	4	6
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	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	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	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	0	0	1	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	0	0	0	7	3	3	0	0	1
Total	2	1	0	1	0	7	5	5	8	9	11

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	1

Interações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias (tumores)	3	0	13
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	0	6
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4	0	19
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	5	0	5
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	1	18
Total	19	1	69



Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2014 as principais causas de óbitos foram as doenças do aparelho circulatório (19 óbitos), seguida por óbitos de causas externas de morbidade e de mortalidade (18 óbitos) e pelas neoplasias (13 óbitos). Comparativamente a 2013 observa-se que não houve alterações significativas. Houve pequena queda no número de óbitos por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, por doenças do aparelho respiratório e por doenças do aparelho circulatório, mesmo sendo esta a principal causa de óbito no município de Camapuã em 2014. Na avaliação geral houve uma redução no número de óbitos (cinco óbitos a menos que em 2013).

Buscando a série histórica dos óbitos relacionados aos agravos do coração temos os seguintes dados;

2009: 28 óbitos

2010: 34 óbitos

2011: 22 óbitos

2012: 17 óbitos

2013: 23 óbitos

2014: 19 óbitos

Se considerarmos os anos de 2009 a 2011 onde foram notificados 84 óbitos e os anos de 2012 a 2014 onde foram notificados 59 óbitos relacionados aos agravos do coração, nota-se uma diminuição de 29,7% dos óbitos relacionados a este agravo.

O município de Camapuã conta com vários espaços para prática de atividades físicas como: o Parque Poliesportivo do Estudante, o Estádio de Futebol "Carecão", quatro campos de futebol soquete, oito academias ao ar livre. Notadamente estes espaços podem ser utilizados pela população que pode usufruir para práticas esportivas o que ajuda na prevenção de doenças. Medicamentos de combate a Hipertensão são distribuídos gratuitamente aos usuários. O município de Camapuã dispõe de um cardiologista que realiza exames de eletrocardiograma, holter 24 horas e teste ergométrico.

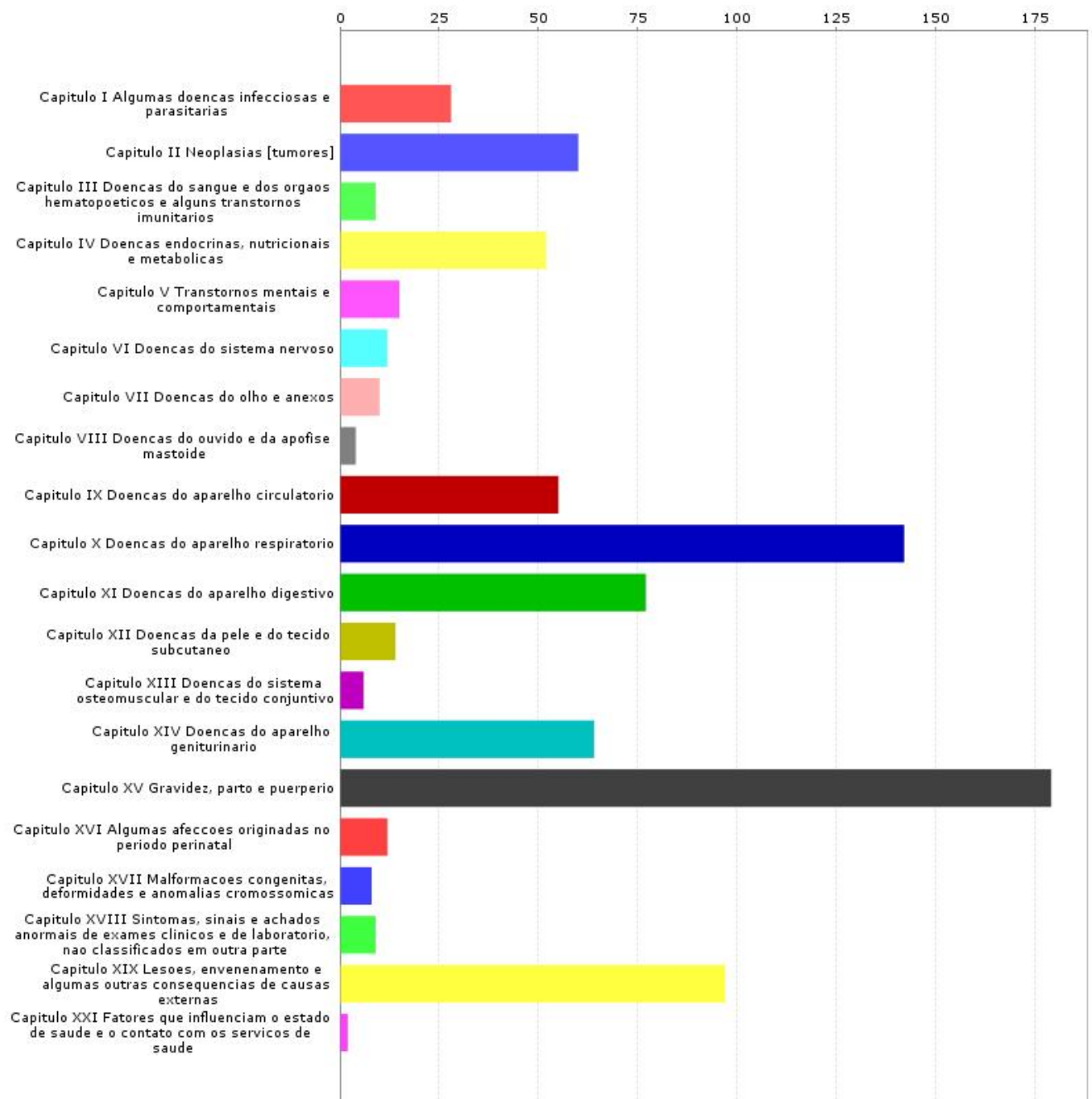
Estes dados mostram que o município tem desenvolvido estratégias para diminuir os agravos relacionados ao coração.

Novas medidas devem ser traçadas para o ano de 2015 para que se possam reduzir ainda mais os índices de mortalidade de uma forma geral. Importante informar que os números de mortalidade não estão atualizados e de acordo com os dados da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul no ano de 2014 o município de Camapuã registrou 80 óbitos e não 89 conforme demonstra a tabela acima.

#### 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014)

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 I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	3	2	3	4	1	2	3	1	1	3	28
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	1	0	0	0	3	18	14	16	6	2	60
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	1	0	0	0	1	2	4	1	0	9
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	3	3	0	1	3	5	6	7	3	10	10	52
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	0	5	2	4	3	0	0	0	15
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	0	0	1	0	1	2	2	2	1	0	1	12
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	3	10
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	3	4	16	11	11	8	55
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	10	18	13	4	2	6	6	3	12	15	32	21	142
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	5	1	3	7	11	10	13	13	7	3	4	77
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	1	1	4	2	0	3	1	0	1	14
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	6
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	2	3	4	11	9	11	10	6	5	2	64
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	4	60	85	27	3	0	0	0	0	179
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	12
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	8
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	6	1	0	1	9
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	0	5	6	6	21	20	10	9	9	3	7	97
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Total	31	35	28	26	86	159	91	82	105	76	73	63	855



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Dentre as primeiras causas de internação de residentes do município de Camapuã ocorridas no ano 2014 de acordo com os capítulos da CID 10 estão internações por gravidez, parto e puerpério (179 internações), seguida pelas doenças do aparelho respiratório (142 internações), seguida pelas internações por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (97 internações).

Cabe citar também as internações por doenças do aparelho digestivo (77 internações), por doenças do aparelho geniturinário (64 internações), por Neoplasias (60 internações), por doenças do aparelho circulatório (55 internações), por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (52 internações), por algumas doenças infecciosas e parasitárias (28 internações), por transtornos mentais e comportamentais (15 internações), por doenças da pele e do tecido subcutâneo (14 internações), por doenças do sistema nervoso (12 internações), por algumas afecções originadas no período perinatal (12 internações), por doenças do olho e anexos (10 internações), por doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (09 internações), por sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (09 internações), por malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (08 internações), por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (08 internações), por doenças do ouvido e da apófise mastóide (04 internações) e internações por fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (02 internações).

É importante salientar que o município de Camapuã está buscando a cada ano proporcionar um melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde através de atividades de prevenção e de promoção a saúde, com isso conta com um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, com um Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, com uma Unidade Básica de Saúde e com seis Estratégias de Saúde da Família - ESF implantadas nos bairros e zona rural.

### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	7	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	16	15	0	1



### 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	2	1	0	1
MUNICIPAL	14	14	0	0
Total	16	15	0	1



#### Justificativa de Dupla Gestão

A Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã, Hospital de Pequeno Porte, situada a Rua dos Jesuítas nº 594, CNPJ-03.222.916/0001-84 é uma Sociedade Civil, Filantrópica de natureza privada, sem fins lucrativos, sem cunho político-partidário ou religioso, destinada a prestar assistência médica ambulatorial de urgência/emergência e hospitalar, aos necessitados sem distinção de cor, sexo, nacionalidade crença religiosa ou ideal político. É constituída por sócios de ambos os sexos em número indeterminado classificados como: fundadores, remidos, honorários e contribuintes.

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

O município de Camapuã conta com 100% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família - ESF com Saúde Bucal. A rede de saúde é constituída por 06 (seis) unidades de ESF (Estratégias de Saúde da Família), 01 (uma) UBS (Unidade Básica de Saúde) no distrito da Pontinha do Cocho, 01 (um) CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial) e 01 (um) NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).

O CAPS I funciona em prédio alugado, mas com as condições necessárias oferecendo atendimento nas especialidades de psicologia, psiquiatria, enfermagem, terapia ocupacional, assistente social e artesanato. O CAPS I já está certificado junto ao Ministério da Saúde.

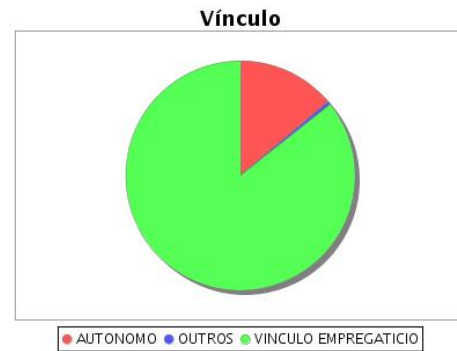
O NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) funciona também em prédio alugado com condições necessárias oferecendo atendimento nas especialidades de fonoaudiologia, fisioterapia e psicologia. Foi implantado em 2013 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU que atende o município 24 horas por dia.

No ano de 2012 foi construída uma sala de atendimento médico e odontológico na Região dos "Melhados" que fica localizada a 85 km da área urbana e que recebe atendimento mensal pela equipe da ESF VI - RURAL. Também no ano de 2012 a ESF III - CENTRAL passou por reforma e no início de 2013 foi aparelhada com ar condicionado, equipamentos e mobiliários necessários. A ESF I - BAIRRO ALTO, a ESF V - VILA INDUSTRIAL e a ESF VI - RURAL passaram por reforma e ampliação. Ainda em 2013 iniciou-se a construção da ESF - CRISTO REDENTOR que foi entregue em 2014 substituindo a ESF IV - JARDIM AMÉRICA que funcionava em prédio alugado.

Todos esses progressos na rede física têm o propósito de atender com maior excelência, atenção, qualidade e acolhimento necessários, além de garantir a oferta e o acesso a todos os usuários do serviço público de saúde do município de Camapuã.



AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	19
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	9
TOTAL	28
OUTROS	
TIPO	TOTAL
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	1
TOTAL	1
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	9
CELETISTA	18
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	27
ESTATUTARIO	119
TOTAL	173



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

O município possui 202 profissionais que prestam atendimento ao SUS. Destes, 85,64% (173 profissionais) possuem vínculo empregatício, sob os regimes: cargo comissionado, celetista, contrato por prazo determinado e estatutário. Os autônomos correspondem a 13,86% (28 profissionais) e 0,49% (01 profissional) corresponde a outros na forma de contrato verbal/informal.

No ano de 2012 foi realizado no município Concurso Público para as diversas áreas da Prefeitura Municipal. Na saúde foram abertas vagas para os cargos de: Analista de Gestão em Saúde, médico PSF, Fisioterapeuta, Psicólogo CAPS, Terapeuta Ocupacional CAPS, Assistente Social CAPS, Médico Psiquiatra CAPS, Farmacêutico Bioquímico, Enfermeiro PSF, Técnico de Laboratório, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate às Endemias e Auxiliar de Odontólogo PSF. Em 2013 praticamente todos os cargos disponíveis no concurso foram preenchidos. Foi realizada pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde uma capacitação em cuidados na saúde do idoso para todos os Agentes Comunitários de Saúde. Realizou-se também através da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Ministério da Saúde uma capacitação para os Agentes de Combate às Endemias cujo objetivo era conhecer às medidas de combate ao mosquito transmissor da dengue oferecendo orientações técnicas permanentes para os agentes terem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle da doença, garantindo a estratégia contínua de prevenção.

Também foi realizada uma capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde que assumiram os cargos do concurso público para adquirirem conhecimento das atribuições do cargo, parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde. Houve também um treinamento sobre Diagnóstico de doenças em especial Tuberculose e Hanseníase com enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde sob a coordenação de Vigilância Epidemiológica Municipal.

### 1- Diretriz: MELHORAR AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E ATENDIMENTO

#### 1.1- Objetivo: ESTRUTURAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

##### 1.1.1- Ação: CONSTRUÇÃO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Meta Executada: SIM

##### 1.1.2- Ação: PINTAR E REPARAR O PRÉDIO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta Prevista: PINTAR E REPARAR O PRÉDIO DA  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta Executada: SIM

##### 1.1.3- Ação: AQUISIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS  
PARA AS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Executada: PARCIALMENTE

##### 1.1.4- Ação: AQUISIÇÃO DE CARRO PARA AUXÍLIO DA SECRETARIA DE SAÚDE

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE VEÍCULO

Meta Executada: SIM

##### 1.1.5- Ação: AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA PARA O TRANSPORTE DE PACIENTES

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE 01 AMBULÂNCIA (DISTRITO  
DA PONTINHA DO COCHO E CAMAPUÃ)

Meta Executada: SIM

##### 1.1.6- Ação: CONSTRUIR BANHEIRO E ADAPTAR DEMAIS ACESSOS PARA PNE NO CAPS.

Meta Prevista: CONSTRUIR BANHEIRO E ADAPTAR DEMAIS  
ACESSOS PARA PNE NO CAPS.

Meta Executada: NÃO

##### 1.1.7- Ação: CONSTRUIR UMA ACADEMIA DA SAÚDE

Meta Prevista: CONSTRUIR UMA ACADEMIA DA SAÚDE  
MODALIDADE INTERMEDIÁRIA

Meta Executada: NÃO

##### 1.1.8- Ação: ADQUIRIR CRACHÁS PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Meta Prevista: ADQUIRIR CRACHÁS PARA TODOS OS  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Meta Executada: NÃO

##### 1.1.9- Ação: CONSTRUIR A SEDE PRÓPRIA DO CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL)

Meta Prevista: CADASTRAR PROPOSTA NO SISMOB  
PLEITEANDO A CONSTRUÇÃO DO CAPS DE  
ACORDO COM A PORTARIA Nº 615 DE 15  
DE ABRIL DE 2013

Meta Executada: NÃO

**1.1.10-IMPLANTAR A OUVIDORIA SUS**

**Ação:**

Meta Prevista: IMPLANTAR A OUVIDORIA SUS

Meta Executada: PARCIALMENTE

**1.1.11-FORNECER UNIFORME E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) AOS AGENTES  
Ação:DE COMBATE A ENDEMIAS E COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Meta Prevista: ADQUIRIR UNIFORME, BONÉS E PROTETOR  
SOLAR PARA OS ACS E ACE.

Meta Executada: SIM

**2- Diretriz:MANTER EM DIA A FOLHA DE PAGAMENTO**

**2.1- Objetivo:HONRAR A FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS**

**2.1.1- Ação:PAGAMENTO DA FOLHA EM 2014.**

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO.

Meta Executada: SIM

**2.1.2- Ação:MANUTENÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS.**

Meta Prevista: PAGAMENTOS DOS PRESTADORES DE  
SERVIÇOS.

Meta Executada: SIM

**2.1.3- Ação:REALIZAR PRESTAÇÃO DE CONTAS NA CÂMARA DE VEREADORES REFERENTE AOS  
QUADRIMESTRES DE 2013.**

Meta Prevista: REALIZAR PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS  
QUADRIMESTRES DE 2013.

Meta Executada: SIM

**3- Diretriz:FORTALECER OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**3.1- Objetivo:IMPLANTAR E ESTRUTURAR PROGRAMAS DE SAÚDE**

**3.1.1- Ação:MANTER E AMPLIAR O PROGRAMA DE CONTROLE DE TABAGISMO**

Meta Prevista: AMPLIAR O PROGRAMA PARA TODAS AS  
ESF E ASSEGURAR TRATAMENTO  
MEDICAMENTOSO PARA OS PACIENTES  
QUE PARTICIPAREM DO PROGRAMA

Meta Executada: PARCIALMENTE

**3.1.2- Ação:IMPLANTAR O SISTEMA DE  
VIGILÂNCIA ALIMENTAR E  
NUTRICIONAL - SISVAN EM  
06 UNIDADES DE ATENÇÃO  
BÁSICA, PRIORIZANDO GESTANTES  
E CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS**

Meta Prevista: - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES DAS  
UNIDADES DE SAÚDE PARA REALIZAÇÃO  
DO SISVAN. - CONFECÇÃO DE IMPRESSOS  
PARA USO NO SISVAN. - AQUISIÇÃO DE  
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE  
ANTROPOMETRIA PARA AS UNIDADES DE  
SAÚDE. - CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES  
DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA  
OPERACIONALIZAR O SISTEMA.

Meta Executada: PARCIALMENTE

**3.1.3- Ação:DESENVOLVER AÇÕES PARA O CUMPRIMENTO DAS METAS DA VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: - DIVULGAR NA INTERNET, RÁDIOS AM/FM, PROPAGANDA DE RUA E COM PANFLETOS O CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO E CAMPANHAS;- CAPACITAR 100% DOS ACS SOBRE O ESQUEMA VACINAL.

Meta Executada: SIM

**3.1.4- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÃO EM SERVIÇO PARA HANSENÍASE E TUBERCULOSE PARA OS ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Meta Prevista: - REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA A BUSCA ATIVA DOS CASOS DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE

Meta Executada: VERIFICAR

**3.1.4- Ação:REALIZAR PARCERIAS INSTITUCIONAIS PARA GARANTIR AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/ OU OUTRAS FORMAS DE VIOLÊNCIA**

Meta Prevista: REALIZAR REUNIÕES E PARCERIAS INSTITUCIONAIS PARA DISCUTIR AS VÁRIAS FORMAS DE VIOLÊNCIAS

Meta Executada: PARCIALMENTE

**3.1.5- Ação:FORNECER UNIFORME E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) A EQUIPE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE CAMISETAS, COLETES E JALECOS PARA A EQUIPE DA VISA

Meta Executada: SIM

**3.1.6- Ação:PROGRAMAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO NA ÁREA DE BOAS PRÁTICAS PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS**

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE CURSO DE BOAS PRÁTICAS PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Meta Executada: NÃO

**3.1.7- Ação:REALIZAR INQUÉRITO CANINO SOROLÓGICO CENSITÁRIO PARA LEISHMANIOSE VISCERAL**

Meta Prevista: REALIZAR INQUÉRITO CANINO SOROLÓGICO CENSITÁRIO PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA EM 200 ANIMAIS

Meta Executada: SIM

**3.1.8- Ação:REALIZAR INQUÉRITO CANINO SOROLÓGICO CENSITÁRIO PARA LEISHMANIOSE VISCERAL**

Meta Prevista: REALIZAR INQUÉRITO CANINO SOROLÓGICO CENSITÁRIO PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA EM 200 ANIMAIS

Meta Executada: SIM

**3.1.8- Ação:FISCALIZAR COM MAIOR FREQUÊNCIA ESTABELECIMENTOS DE MAIOR RISCO SANITÁRIO**

Meta Prevista: FISCALIZAR COM MAIOR FREQUÊNCIA ESTABELECIMENTOS DE MAIOR RISCO SANITÁRIO (MERCADOS, AÇOUGUES, PADARIAS, BARES, RESTAURANTES E DROGARIAS)

Meta Executada: SIM

**3.1.9- Ação:REALIZAR INQUÉRITO CANINO SOROLÓGICO CENSITÁRIO PARA LEISHMANIOSE VISCERAL**

Meta Prevista: REALIZAR INQUÉRITO CANINO  
SOROLÓGICO CENSITÁRIO PARA  
LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA EM 200  
ANIMAIS  
Meta Executada: SIM

**3.1.9- Ação:ARTICULAR AS AÇÕES INTRA E INTERSETORIAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE EPIDEMIAS DE DENGUE COM PARTICIPAÇÃO DA EDUCAÇÃO, OBRAS, PLANEJAMENTO URBANO, DEFESA CIVIL, SANEAMENTO, LIMPEZA URBANA, ETC**

Meta Prevista: ARTICULAR AS AÇÕES INTRA E  
INTERSETORIAIS PARA PREVENÇÃO E  
CONTROLE DE EPIDEMIAS DE DENGUE  
Meta Executada: SIM

**3.1.10-ELABORAÇÃO DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL, DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES  
Ação:PARA UNID. DE SAÚDE E O PÚBLICO**

Meta Prevista: ELABORAÇÃO DO BOLETIM  
EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL  
Meta Executada: NÃO

**3.1.11-FISCALIZAR COM MAIOR FREQUÊNCIA ESTABELECIMENTOS DE MAIOR RISCO SANITÁRIO  
Ação:**

Meta Prevista: FISCALIZAR COM MAIOR FREQUÊNCIA  
ESTABELECIMENTOS DE MAIOR RISCO  
SANITÁRIO (MARCADOS, AÇOUGUES,  
PADARIAS, BARES, RESTAURANTES E  
DROGARIAS)  
Meta Executada: SIM

**3.1.11-INTENSIFICAR NAS VISITAS DOS ACS A BUSCA ATIVA DE CASOS SUSPEITOS DE DENGUE,  
Ação:ORIENTAREM SOBRE SINAIS E SINTOMAS E ALERTA DA IMPORTÂNCIA DA HIDRATAÇÃO E  
PASSAR INFORMAÇÃO AS ESF**

Meta Prevista: INTENSIFICAR NAS VISITAS DOS ACS A  
BUSCA ATIVA DE CASOS SUSPEITOS DE  
DENGUE  
Meta Executada: SIM

**3.1.12-CONTRATAR EMPRESA PARA REALIZAR A COLETA E DESTINAÇÃO PARA OS RESÍDUOS DE  
Ação:SERVIÇO EM SAÚDE DOS GRUPOS A, B E E.**

Meta Prevista: DESTINAR CORRETAMENTE OS RESÍDUOS  
DE SERVIÇO EM SAÚDE  
Meta Executada: SIM

**3.1.13-REALIZAR CAPACITAÇÃO EM SERVIÇO PARA HANSENÍASE E TUBERCULOSE PARA OS  
Ação:ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Meta Prevista: - REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA A BUSCA  
ATIVA DOS CASOS DE HANSENÍASE E  
TUBERCULOSE  
Meta Executada: PARCIALMENTE

**4- Diretriz: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**

**4.1- Objetivo:FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, PARA QUE TENHA RESOLUTIVIDADE E SEJA A COORDENADORA DO CUIDADO E A ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO**

**4.1.1- Ação:DESENVOLVER AÇÕES PARA O PSE (PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA)**

Meta Prevista: AVALIAR AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS  
ESTUDANTES E ORIENTAÇÕES DE  
PREVENÇÃO  
Meta Executada: SIM

**4.1.2- Ação:REALIZAR A ADESÃO DE 06 UNIDADES DE SAÚDE NO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE (PMAQ)**

Meta Prevista: - REALIZAR A ADESÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE;  
- DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM A MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NO ATENDIMENTO;  
- REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS DA GESTÃO COM AS EQUIPES PARA DISCUTIR INDICADORES.

Meta Executada: SIM

**4.1.3- Ação:IMPLANTAR/IMPLEMENTAR AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA O CONTROLE DOS FATORES DE RISCO (TABACO, OBESIDADE/SOBREPESO/ SEDENTARISMO) E OUTRAS AÇÕES**

Meta Prevista: DESENVOLVER AÇÕES PARA COMBATER AS DOENÇAS CRÔNICAS E REALIZAR ATIVIDADES NAS DATAS COMEMORATIVAS DO MS

Meta Executada: PARCIALMENTE

**4.1.4- Ação:GARANTIR AS AÇÕES PROPOSTAS PARA O MUNICÍPIO COM A REDE CEGONHA**

Meta Prevista: GARANTIR EXAMES, TRANSPORTE, DIREITO À ACOMPANHANTE NO PARTO E A GESTANTE DE CONHECER O LOCAL DO PARTO

Meta Executada: PARCIALMENTE

**4.1.5- Ação:PROMOVER PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E ORIENTAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

Meta Prevista: CONTRATAR PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA COMPOR A EQUIPE DO NASF

Meta Executada: NÃO

**4.1.6- Ação:CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA REDE DE SAÚDE PARA A ALIMENTAÇÃO CORRETA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.**

Meta Prevista: - CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA REDE DE SAÚDE PARA A ALIMENTAÇÃO CORRETA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.  
- FORNECER MATERIAL EDUCATIVO, ORIENTANDO A POPULAÇÃO.

Meta Executada: SIM

**4.1.7- Ação:DESENVOLVER AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE DA MULHER**

Meta Prevista: - AMPLIAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE GESTANTES FALTOSAS NO PRÉ-NATAL;  
- IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DA SÍFILIS PARA GESTANTES EM TODOS OS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA;  
- AMPLIAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES.

Meta Executada: SIM

**4.1.8- Ação:PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE BUCAL**

Meta Prevista: - REALIZAR EXAME DE CPO-D;  
- REALIZAR PALESTRAS EDUCATIVAS NAS ESCOLAS;  
- REALIZAR AÇÃO DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO;  
- REALIZAR AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA FLUOR.

Meta Executada: SIM

**4.1.9- Ação:REALIZAR PROCEDIMENTOS DE ENDODONTIA**

Meta Prevista: REALIZAR PROCEDIMENTOS DE  
ENDODONTIA EM TRÊS UNIDADES DE  
SAÚDE

Meta Executada: PARCIALMENTE

**4.1.10-CAPACITAR OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

**Ação:**

Meta Prevista: REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA OS  
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E  
AUXILIAR E TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM  
SAÚDE MENTAL

Meta Executada: SIM

**4.1.11-REALIZAR EM PARCERIAS INSTITUCIONAIS CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO NO**

**Ação:TRÂNSITO**

Meta Prevista: PROMOVER EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO COM  
OS MOTORISTAS E PEDESTRES

Meta Executada: NÃO

**4.1.12-CAPACITAR EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA EM PARCERIA COM O ESTADO, NASF E CAPS,**

**Ação:SOBRE ACOLHIMENTO, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, SEGURANÇA DO TRABALHO E  
VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL**

Meta Prevista: CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA  
ATENÇÃO BÁSICA (MÉDICOS,  
ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE  
ENFERMAGEM, DENTISTAS, AUXILIARES  
ODONTOLÓGICOS, RECEPÇÃO, LIMPEZA E  
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

Meta Executada: PARCIALMENTE

**4.1.13-REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DIVULGAÇÃO NAS MÍDIAS NOS DIAS DE**

**Ação:COMEMORAÇÃO DA SAÚDE**

Meta Prevista: DIVULGAR NA INTERNET E RÁDIO,  
FOLDERS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A  
PREVENÇÃO E REALIZAR PALESTRAS

Meta Executada: PARCIALMENTE

**5- Diretriz:OFERECER SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE QUALIDADE A POPULAÇÃO**

**5.1- Objetivo:MANTER E AMPLIAR OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**

**5.1.1- Ação:CONTRATAR MÉDICO CARDIOLOGISTA**

Meta Prevista: GARANTIR CONSULTA E EXAMES EM  
CARDIOLOGIA

Meta Executada: SIM

**5.1.2- Ação:CONTRATAR MÉDICO ORTOPEDISTA**

Meta Prevista: GARANTIR CONSULTA MÉDICA EM  
ORTOPEDIA

Meta Executada: SIM

**5.1.3- Ação:CONTRATAR MÉDICO PSIQUIATRA**

Meta Prevista: GARANTIR CONSULTA MÉDICA EM  
PSIQUIATRIA

Meta Executada: SIM

**5.1.4- Ação:CONTRATAR MÉDICO ORTOPEDISTA**

Meta Prevista: GARANTIR CONSULTA MÉDICA EM ORTOPEDIA  
Meta Executada: SIM

**5.1.5- Ação:CONTRATAR MÉDICO OBSTETRA**

Meta Prevista: GARANTIR CONSULTA MÉDICA EM OBSTETRÍCIA  
Meta Executada: SIM

**5.1.6- Ação:GARANTIR AOS PACIENTES EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA, ELETROCARDIOGRAMA, HOLTER, MAPA E TESTE ERGOMÉTRICO**

Meta Prevista: GARANTIR EXAMES DE IMAGEM PARA AJUDAR NO DIAGNÓSTICO  
Meta Executada: SIM

**6- Diretriz:AMPLIAR E REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO**

**6.1- Objetivo:IMPLEMENTAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**6.1.1- Ação:IMPLANTAR SALA DE ESTABILIZAÇÃO (SE)**

Meta Prevista: IMPLANTAR A SALA DE ESTABILIZAÇÃO NO HOSPITAL (SOCIEDADE DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE CAMAPUÃ)  
Meta Executada: NÃO

**6.1.2- Ação:ASSEGURAR O FUNCIONAMENTO DO SAMU**

Meta Prevista: IMPLANTAR E MANTER O SERVIÇO DA BASE DESCENTRALIZADA DO SAMU  
Meta Executada: SIM

**6.1.3- Ação:EQUIPAR A AMBULÂNCIA FORD TRANSIT, COM APARELHOS DE MANUTENÇÃO DE VIDA**

Meta Prevista: TORNAR A AMBULÂNCIA FORD TRANSIT UMA UTI MÓVEL  
Meta Executada: NÃO

**6.1.4- Ação:FIRMAR CONVÊNIO COM A SOCIEDADE DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE CAMAPUÃ**

Meta Prevista: REPASSE DE CONVÊNIOS COM A SPROMIC  
Meta Executada: SIM

**7- Diretriz:IMPLEMENTAR O MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO POR MEIO DO CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS ESTABELECIDOS NA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**

**7.1- Objetivo:APERFEIÇOAR A ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA PARA MELHORAR A QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS**

**7.1.1- Ação:IMPLANTAR O SISTEMA HORUS**

Meta Prevista: IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO  
Meta Executada: PARCIALMENTE



**7.1.2- Ação:CAPACITAR  
RH PARA  
ALIMENTAÇÃO  
DO SISTEMA  
HORUS**

Meta Prevista: CAPACITAR OS TRABALHADORES PARA  
USO DO HORUS  
Meta Executada: PARCIALMENTE

**7.1.3- Ação:PARTICIPAR DAS CAPACITAÇÕES OFERECIDAS PELO ESTADO**

Meta Prevista: PARTICIPAR DE CAPACITAÇÕES  
Meta Executada: SIM

**7.1.4- Ação:REALIZAR LICITAÇÃO DOS MEDICAMENTOS**

Meta Prevista: REALIZAR LICITAÇÃO PARA OS  
MEDICAMENTOS, QUANDO NECESSÁRIO  
Meta Executada: SIM

## 5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado  
12.566.783,00

Valor executado  
9.622.869,86

### Análise e Considerações da PAS

Em relação aos Recursos Orçamentários para 2014, foi Programado o valor de R\$ 12.566.783,00 enquanto que o valor executado perfaz R\$ 9.622.869,86.

A Programação Anual de Saúde de 2014 da Secretaria Municipal de Saúde de Camapuã provem do Plano Municipal de Saúde do período de 2014 - 2017, tendo sido aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde conforme a Resolução nº 007/2014/CMS/MS de 14 de abril de 2014. Com relação às metas propostas para o ano de 2014: 31 foram realizadas (57,407%), 13 foram parcialmente realizadas (24,074%) e 10 não foram realizadas (18,518%).

As metas que foram parcialmente executadas e não realizadas serão reprogramadas se necessário na Programação Anual de Saúde 2015.

## 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.	100,00	100,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	8,46	24,25	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	81,00	72,72	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	100,00	100,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	1,00	3,50	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	5,58	3,70	%

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	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,00	0,00	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,57	2,83	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A	0,00	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A	0,00	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Com relação à Diretriz 1 75% dos indicadores foram alcançados. O município de Camapuã possui 100% de cobertura de Atenção Básica e Saúde Bucal. Na avaliação do indicador 2 U salientamos que no ano de 2014 a gestão municipal fez grande esforço para que as unidades de saúde tivessem maior resolutividade nos casos de atenção básica e os pacientes não usassem o hospital como porta de entrada.

O indicador 3 U Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família não foi alcançado ficando abaixo da meta prevista para o ano de 2014. Por constatações em visitas domiciliares em casas de usuários, há muitas famílias que possuem o nome na listagem, mas não recebem o benefício, conseqüentemente não procuram a unidade para acompanhamento. Sendo justificados pelas equipes de forma inadequada, fazendo com que essas famílias continuem vindo na lista. Quando essas famílias procuram para fazer o cadastramento, e é feito, há uma demora na retirada desses nomes das listagens.

Nos indicadores 5 U e 6 E informamos que alcançamos as metas dos dois indicadores onde aumentamos o número de escovações supervisionadas e diminuímos o número de exodontia em relação aos procedimentos, uma dificuldade que encontramos foi a subnotificação das informações no SIA - Sistema de Informação Ambulatorial.

**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	4,00	8,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	N/A	0,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	0,00	0,00	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	N/A	0,00	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	N/A	0,00	%

**Análise e Considerações da Diretriz**

Em relação à Diretriz 2 100% dos Indicadores foram alcançados. Destacando-se o indicador 16 E Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) implantando em 2013 no município de Camapuã-MS.

**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	1,00	0,79	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,11	0,14	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	37,89	33,33	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	61,70	59,15	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0,48	1,66	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	1,00	1,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	3,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Na Diretriz 3 63,63% dos indicadores foram alcançados, com destaque para o indicador 19 U Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária e o indicador 22 U Número de teste de sífilis por gestante que ficaram acima da meta prevista para 2014. Já o indicador 18 U Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária, o indicador 20 U Proporção de parto normal, o indicador 21 U Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, o indicador 28 U Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, ficaram abaixo da meta prevista. Com relação ao indicador 18 U Exame citopatológico: a frequência de coletas será aumentada nas unidades em forma de campanha e horários alternativos para alcance da meta e participação da população. Já em relação ao indicador 20 U Proporção de parto normal: ações dentro do programa Saúde da Mulher serão realizados em incentivo ao parto normal. Com relação ao indicador 21 U Proporção de nascidos vivos: serão realizadas ações dentro do programa Saúde da Mulher para aumentar a adesão ao SISPRENATAL até o terceiro mês precocemente, e o acompanhamento das sete consultas e da consulta puerperal. Com relação ao indicador 22 U para aumento das testagens de sífilis em gestantes: serão realizadas atividades de incentivo ao diagnóstico de sífilis precocemente. Já em relação ao indicador 28 U para detecção precoce de sífilis materna serão usados meios de diagnóstico como a Testagem rápida em tempo hábil e eficaz.

**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)	12,00	15,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

Com relação à Diretriz 5 e indicador 30 U a meta prevista não foi alcançada. Todavia esforços estão sendo feitos para que esse indicador seja revertido, através de ações de promoção e atenção à, ações para redução de fatores de risco, ações para detecção precoce e ações tratamento oportuno de enfermidades.

**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 .

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
31	E	PERCENTUAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS < 7 ANOS DE IDADE COM ESQUEMA VACINAL COMPLETO	N/A	0,00	%
32	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INDÍGENAS INVESTIGADOS	N/A	0,00	%
33	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS EM MULHERES INDÍGENAS INVESTIGADOS	N/A	0,00	%
34	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES INDÍGENAS EM IDADE FÉRTIL(MIF) INVESTIGADOS	N/A	0,00	%

**Análise e Considerações da Diretriz**

Não se aplica.

**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.

<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2014</b>	<b>Resultados</b>	<b>Unidade</b>
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	55,55	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	33,33	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	100,00	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	98,70	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	100,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	2,00	3,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	71,00	71,04	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A	0,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	0,00	411,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	80,00	60,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	70,00	72,73	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	60,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A	0,00	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	86,00	%

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	50,00	81,00	%

#### Análise e Considerações da Diretriz

Na Diretriz 7 88,75% dos indicadores foram alcançados com destaque para o Indicador 36 U em 2014 foram notificados três casos onde um paciente mudou para outro município, um foi notificado no mês de dezembro e um concluiu o tratamento, indicador 37 U proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose, para o indicador 39 U proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação, indicador 44 E número de testes sorológicos anti-HCV realizados, indicador 45 E três casos foram notificados no segundo semestre o que comprometeu o alcance da meta, indicador 48 E a população canina do município está superestimada e uma parcela significativa de cães estão na área rural e indicador 53 U proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, que ficaram acima da meta prevista. Com relação ao indicador 35 U serão realizadas campanhas para aumentar a meta, inclusive na área rural que se toma um campo de difícil adesão. Com relação aos outros indicadores que ficaram abaixo da meta serão realizadas ações específicas para melhoria na qualidade dos serviços prestados, de forma com que as metas possam ser atingidas e a população prontamente atendida.

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

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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO.	N/A	0,00	%

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	0,00	%

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	10,00	0,00	%

**Análise e Considerações da Diretriz**

Com relação à Diretriz 8 e indicador 56 E informamos que o município de Camapuã não dispõe de indústria de medicamentos.

**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	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	90,00	100,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A	0,00	%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A	0,00	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N/A	0,00	N.Absoluto

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	100,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A	0,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

Em relação à Diretriz 11 100% dos Indicadores foram alcançados. Destacando-se o indicador 57 U Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.



**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	0,00	1,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	0,00	1,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

Em relação à Diretriz 12 100% dos Indicadores foram alcançados. Destacando-se o indicador 63 U Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de saúde, sendo que, foram encaminhados no ano de 2014 o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 e a Programação Anual de Saúde 2014 para apreciação e aprovação do Conselho. Salientando que a importância dos conselhos está no seu papel de fortalecimento da participação democrática da população sendo um canal efetivo que permite estabelecer uma sociedade na qual a plena cidadania passe a ser verdadeiramente uma realidade e não meramente um direito.

**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	0,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	N/A	0,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A	0,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

Em relação à Diretriz 13 100% dos Indicadores foram alcançados. Destacamos que a Ouvidoria trata-se de uma ferramenta de participação popular para que a crítica ou elogio dos usuários auxiliem na melhoria da Rede Municipal de Saúde. A Ouvidoria contribui na avaliação da gestão dos serviços, do quadro de funcionários que atuam na rede, das ações que precisam ser implementadas e aprimoradas e tudo isso através do olhar do cidadão, auxiliando dessa forma para um atendimento cada vez mais qualificado e humanizado.

**Avaliação Geral das Diretrizes**

De uma maneira geral 71,11% dos indicadores foram alcançados enquanto 28,88% não foram alcançados. Todavia, salientamos que esforços estão sendo feitos cotidianamente para que esses indicadores possam ser todos alcançados. Ações devem ser realizadas com mais afinco notadamente diante dos indicadores que não conseguiram ter a meta alcançada no ano de 2014.



## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Na utilização dos recursos informamos que são gastos conforme descrito: ATENÇÃO BÁSICA - Gasto com pagamento de funcionários, materiais de consumo para atendimento nas unidades de saúde; MAC - Pagamento de exames (ultrassons, laboratoriais) e especialidades médicas; VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Capacitação de profissionais, pagamento de salários, combustível e manutenção de veículos; ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Farmácia Básica, medicamentos pactuados e não pactuados; BLOCO DE INVESTIMENTO: Reforma e construção de unidades, aquisição de equipamentos permanentes; GESTÃO DO SUS - Pagamento de pessoal, contrapartida do município, medicamentos não pactuados, material permanente, material de consumo, manutenção dos veículos, combustível, passagens para pacientes, aluguel da van, aluguéis de imóveis, convênio com o Hospital SPROMIC, etc.

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

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

Última atualização:  
30/03/2015 17:  
01:19

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	10,32%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,56%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	11,52%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	74,87%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	17,36%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	70,15%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	70,15%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$745,62
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	60,63%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,71%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	7,35%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,75%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,02%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	99,98%
Atenção Básica	77,31%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	21,19%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,04%
Vigilância Epidemiológica	1,44%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	38,64%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	19,96%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

No ano de 2014 a despesa total com saúde por habitante sob responsabilidade do município de Camapuã foi de R\$ 745,62. Foram utilizados 60,63% do total das despesas para pagamento de pessoal. Foram utilizados 7,35% do total das despesas para pagamento de serviços de terceiros. Em 2014 a Prefeitura Municipal de Camapuã repassou através de convênio com a Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã - SPROMIC, o montante no valor de R\$ 1.110.000,00. O município de Camapuã investiu 19,96% da Receita própria em Saúde no ano de 2014, bem acima dos 15% conforme a LC 141/2012.

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	40.000,00	3.130,00	2.076,77	200,00	0,02
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	11.972.783,00	12.566.783,00		10.253.050,02	100,00

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 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			

## Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

No ano de 2014 o Total das Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde do município de Camapuã entre Receita de impostos líquida e Receita de transferências constitucionais e legais foi de R\$ 30.958.375,08. Com relação às Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde adveio à transferência de recursos provenientes da União no valor de R\$ 2.966.180,93, provenientes dos Estados no valor de 995.572,58, além de outras receitas do SUS no valor de R\$ 42.220,42, produzindo um total de R\$ 4.003.973,93 de Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde. As Despesas Próprias com Saúde foram de R\$ 10.253.050,02.

Com isso o município de Camapuã atingiu o percentual 19,96% de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde sobre a Receita de Impostos Líquida e Transferências Constitucionais e Legais ultrapassando a meta de 15% conforme a LC 141/2012. Sendo assim o município investiu 4,96% a mais do que o determina a LC 141/2012. Isso demonstra a preocupação do município de Camapuã em investir na melhoria dos serviços públicos de saúde oferecidos à sua população.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	CAMAPUA
<b>Demandante:</b>	Ouvidoria Secretaria Estadual de
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	Coordenação de Controle, Avaliação
<b>SISAUD/SUS:</b>	Sim
<b>Nº da auditoria:</b>	59
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Apurar denúncia referente à possível irregularidade na aplicação dos recursos financeiros destinados ao Programa Agentes Comunitários de Saúde do Município de Camapuã, considerando a demanda registrada na Ouvidoria Estadual do SUS de Mato Grosso do Sul sob o protocolo nº 704575, de 15/02/2013.
<b>Status da auditoria:</b>	Em Andamento

### Unidade(s) auditada(s):

Unidades de Saúde da Família do município de Camapuã-MS.

### Recomendações

- \* Constatação nº 306957: Ressarcir o valor principal de R\$ 6.097,00 ( seis mil e noventa e sete reais) devidamente atualizado;
- \* Constatação nº 306959: Ressarcir o valor principal de R\$ 10.450,00 (dez mil quatrocentos e cinquanta reais) devidamente atualizado.
- \* Constatação nº 306960: Ressarcir o valor principal de R\$ 768,00 (setecentos e sessenta e oito reais) devidamente atualizado.
- \* Constatação nº 306988: Ressarcir o valor principal de R\$ 1.408,00 (um mil quatrocentos e oito reais) devidamente atualizado.

### Encaminhamentos

Foi solicitado através do ofício nº 2.443/2014 a celebração de Termo de Ajuste Sanitário, conforme texto ofício abaixo. Considerando a conclusão do Parecer nº 408/2014 de 08 de outubro de 2014, onde manifesta entendimento do cabimento do TAS, por ter sido apresentado impropriedades relativas a gestão dos recursos financeiros do SUS, especificadamente na aplicação dos recursos financeiros da Atenção Básica, Incentivo Financeiro por Agente Comunitário de Saúde, contrariando as disposições legais da PRT/GMMS nº 204/07.

Sendo assim solicitamos a Vossa Senhoria que seja celebrado o Termo de Ajuste Sanitário (TAS), entre o município de Camapuã e a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e o Ministério da Saúde

Informamos que o ato causador da impropriedade está cessado e teremos o devido cuidado para que não ocorra novamente.

## 10. AUDITÓRIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	CAMAPUA
<b>Demandante:</b>	Secretaria Estadual de Saúde - MS
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	Coordenação Estadual de Controle,
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	1696
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Averiguar situação dos equipamentos cedidos pelo Termo de Cessão de uso nº 108/2011.
<b>Status da auditoria:</b>	Em Andamento

### Unidade(s) auditada(s):

Unidades de Saúde da Família, NASF, CAPS, SESAU, Almoxarifado, Vigilância em Saúde e laboratório

### Recomendações

Realocar os equipamentos de informática cedidos pela SES para o Complexo Regulador Municipal às unidades elencadas e comprovar os mesmos;  
Providenciar manutenção e reparo dos equipamentos de informática danificados cedidos pela SES para o Complexo Regulador Municipal e comprovar os mesmos;  
Substituir os equipamentos de informática cedidos pela SES para o Complexo Regulador Municipal com as mesmas especificações técnicas ou superiores e comprovar os mesmos;  
Providenciar junto ao setor de Patrimônio da Diretoria de Administração e Finanças da Secretaria de Estado de Saúde, a numeração correspondente dos equipamentos de informática cedidos pela SES para o Complexo regulador Municipal, a fim de gravar e etiquetar os materiais.

### Encaminhamentos

Foi encaminhado através do ofício de nº 2.444/2014/SESAUC/FMS ao Secretário Estadual de Saúde com informações e fotos dos equipamentos devidamente identificados com a numeração do patrimônio e relatando que os equipamentos danificados serão concertados para regularizar a situação.

### 10.1. ARQUIVOS ANEXOS

Auditoria	Documento
59	Termo de Ajuste Sanitário - TAS - Auditoria nº 59.pdf

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

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão trata-se de uma ferramenta importantíssima para o planejamento e avaliação com vistas ao direcionamento de ações e metas que devem ser alcançadas dentro de uma administração pública e esperadas pela sociedade como um todo.

Na área da Saúde o planejamento toma-se ainda mais fundamental quando da necessidade de controle e de transparência diante dos recursos públicos. No âmbito municipal o planejamento da área da saúde advém do Plano Municipal de Saúde, da Programação Anual de Saúde, dos Relatórios Quadrimestrais e do Relatório Anual de Gestão. Todos esses instrumentos de monitoramento, de controle e de avaliação, servem para orientar o gestor na busca por melhores estratégias que venham atender os anseios do cidadão com vistas ao melhor uso do recurso público.

Sendo assim, é importante ressaltar que além de propiciar o redirecionamento dos resultados alcançados, o Relatório Anual de Gestão promove elementos para possíveis ações de auditoria, controle e fiscalização. Igualmente o Relatório Anual de Gestão possibilita também a comprovação de todos os recursos da União ora repassados ao município.

Nesse sentido, o município de Camapuã busca erigir os instrumentos de planejamento, monitoramento, controle e avaliação não como uma obrigação, todavia, como mecanismos que visam alcançar resultados favoráveis de forma transparente e eficiente a toda sociedade.

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

Realizar reuniões com os técnicos das diversas áreas da Saúde com a finalidade de implantar práticas de planejamento em equipe;

Monitorar os indicadores do COAP e da Programação Anual de Saúde, a fim de que, se necessário, possam ser realizadas ações de redirecionamento de situações que venham surgir no transcorrer dos seus processos de execução;

Monitorar a Programação Anual de Saúde relacionando orçamento e execução financeira, aos blocos de eixos e objetivos de forma clara e transparente.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde - 2014 2017.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 002 2014 aprovando PMS 2014 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
Plano Municipal de Saúde - 2014 2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução 002 2014 aprovando PMS 2014 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
Programação Anual de Saúde 2014.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 007 2014 Aprova a PAS 2014.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
Programação Anual de Saúde 2015.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução 0006_2015 onde aprova a PAS 2015.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	27/05/2014	23/09/2014	12/03/2015
Enviado para Câmara de Vereadores em	29/05/2014	25/09/2014	27/02/2015

### 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 18:18:36
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	24/04/2015
Enviado à Câmara de Vereadores em	24/04/2015
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	24/04/2015 09:00:28

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2015 18:18:36
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	13/04/2015 09:46:46
Reapreciado pelo Conselho em	24/04/2015 09:36:15
Parecer do Conselho de Saúde	Após apresentação do Relatório Anual de Gestão 2014 pela Secretaria de Saúde em reunião e análise, discussão e aprovação do mesmo pelos conselheiros. O Conselho Municipal de Saúde dá parecer favorável ao Relatório Anual de Gestão 2014 do município de Camapuã.
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	009 Data 14/04/2015

CAMAPUA - MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



**SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão**