

## REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

### SUPERVISÃO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (2016)

ORDEM	MUNICÍPIO	PMS 2014/2017	RAG				PAS				RAG Quadrimestral – 2014			RAG Quadrimestral – 2015			RAG Quadrimestral – 2016			SISPACTO		
			2012	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2016	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	2014	2015	2016
1	Acreúna																					
2	Aparecida do Rio Doce																					
3	Cachoeira Alta																					
4	Caçu																					
5	Castelândia																					
6	Itajá																					
7	Itarumã																					
8	Lagoa Santa																					
9	Maurilândia																					
10	Montividiu																					
11	Paranaiguara																					
12	Porteirão																					
13	Quirinópolis																					
14	Rio Verde																					
15	Santa Helena de Goiás																					
16	Santo Antônio da Barra																					
17	São Simão																					
18	Turvelândia																					
<b>TOTAL REGIONAL</b>		<b>89%</b>	<b>97%</b>	<b>94%</b>	<b>92%</b>	<b>86%</b>	<b>83%</b>	<b>67%</b>	<b>22%</b>	<b>56%</b>	<b>33%</b>	<b>6%</b>	<b>0%</b>	<b>22%</b>	<b>11%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>

Fonte: SARGSUS/SMS

Atualizado em 3 de junho de 2016.

**LEGENDA:**

	Não realizado
	Em apreciação pelo CMS
	Realizado

**SIGLAS:**

PAS = Programação Anual de Saúde (Prazo final - 31 de Dezembro do ano antecedente)
PMS = Plano Municipal de Saúde (Prazo final - Dezembro de 2013)
RAG = Relatório Anual de Gestão (Prazo final - 30 de Maio do ano subseqüente)

## **REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE**

O Planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. Cabe aos gestores de saúde o empenho contínuo em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde, exigindo um posicionamento em relação ao processo de planejamento, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação do sistema.

### **PMS (Plano Municipal de Saúde):**

A periodicidade é quadrimestral, antes do PPA e a omissão acarretará possíveis consequências: Auditorias Federais, Estaduais, Ministério Público, tribunais de Contas da União e dos Estados. Suspensão dos repasses fundo a fundo (art. 37, IV da Portaria GM 204/2007). Gestão pelos Estados dos recursos federais destinados aos municípios (art. 4º, & único da lei 8.142/90). A elaboração desse plano está fundamentado nas Portarias GM 2751/2009 e 3176/2008. Ao ser concluído apresentar ao Conselho Municipal de Saúde para passar por aprovação. Em seguida entregar **em mãos** 02 CD na CIB e 01 na Regional de Saúde na Supervisão de Planejamento e Gestão.

### **RAG (Relatório Anual de Gestão):**

Esse relatório deverá ser elaborado e enviado por meio do sistema SARGSUS, ao Conselho Municipal de Saúde até 30/03 do ano corrente para aprovação e posterior envio por parte do conselho até dia 31/05 do mesmo ano. A não elaboração em tempo hábil acarretará nas consequências idênticas ao Plano Municipal de Saúde. O RAG está fundamentado nas Portarias GM 2751/2009 e 3176/2008. Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, Art. 36 Parágrafo 1º.

### **PAS (Planejamento Anual de Saúde):**

Esse planejamento deverá ser elaborado anualmente e entregue até dia 30/4 do ano corrente. As possíveis omissões são iguais do Plano Municipal de Saúde. A elaboração está fundamentada no anexo da Portaria GM 2751/2009 e Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, Art. 36 Parágrafo 2º. Após elaboração entregar um CD na Regional de Saúde na Supervisão de Planejamento e Gestão.

### **RELATÓRIO QUADRIMESTRAL:**

Deverá ser elaborado e apresentado no Conselho Municipal de Saúde e na câmara dos vereadores nas seguintes datas: 1º quadrimestre até 31/05; 2º quadrimestre até 30/09 e 3º quadrimestre até final do mês de fevereiro do ano seguinte. As possíveis consequências na omissão são as mesmas contidas no RAG. O relatório é fundamentado na Lei Complementar nº 141/2012 art. 36 art. 5º.