

Secretaria Municipal de Saúde - SANTA BARBARA D'OESTE**CNPJ: 46.422.408/0001-52****Rua Prudente de Moraes, 231****Telefone: 1934649402 - E-mail: gabinete.saude@santabarbara.sp.gov.br****13450-048 - SANTA BARBARA D'OESTE - SP****RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014****1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO****1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: DREISON LUIS IATAROLA Data da Posse: 10/04/2014

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: DREISON LUIS IATAROLA Data da Posse: 10/04/2014

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

Nome: LAERTE TADEU ZUCOLO Data da Posse: 01/01/13

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS	Tipo Lei - 1926
CNPJ	13.898.306/0001-59 - Fundo de Saúde
Data	07/05/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Gestor do FMS	DREISON LUIS IATAROLA
Cargo do Gestor do FMS	Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS	Tipo Lei - 1928
Nome do Presidente do CMS	JOSÉ LUIS ANDIA
Data	07/05/1991
Segmento	trabalhador
Data da última eleição do Conselho	30/05/2014
Telefone	1934556440
E-mail	comusa@santabarbara.sp.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 09/2013

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 34 Em 29/01/2014

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

Plano Municipal de Saúde 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 34 Em 29/01/2014

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 35 Em 29/01/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
Plano Anual de Saúde 2014.pdf	
resolução 35- programação anual 2014.pdf	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014?	Sim
Situação	Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Programação 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:	CAMPINAS
O município participa de algum consórcio?	Não
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Sim Quantas? 4

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O planejamento configura-se processo estratégico para a gestão do Sistema Único de Saúde – SUS –, cuja importância e potencialidade têm sido crescentemente reconhecidas, em especial nos últimos anos. Os avanços alcançados na construção do SUS e os desafios atuais exigem, todavia, a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades desse Sistema e às demandas que se apresentam continuamente aos gestores. Tais esforços devem se traduzir, na prática, na implementação de processos que permitam a formulação e a aplicação efetiva de instrumentos básicos de planejamento, na conformidade dos princípios e diretrizes que regem o SUS. O planejamento – e instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios – é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, do qual cabe destacar as Leis Nº. 8.080/1990 e Nº. 8.142/1990 (Leis Orgânicas da Saúde). A Lei Nº. 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal" (inciso XVIII do Art. 18).

Para a efetivação do processo de descentralização, é indispensável que cada instância do SUS disponha do seu Plano de Saúde – operacionalizado pelas respectivas Programações Anuais –, a ser avaliado continuamente, com o seu resultado expresso no correspondente Relatório Anual de Gestão. Em outras palavras, isso significa que o Relatório Anual de Gestão imprime caráter dinâmico ao Plano de Saúde e realimenta, desta forma, o processo de planejamento. Esse Relatório deve indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente.

Decorrido um ano de trabalho, a atual equipe de gestão da Secretaria Municipal de Saúde apresenta este RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2014 ao Conselho Municipal de Saúde, à administração pública e à população de SANTA BÁRBARA D'OESTE como contribuição ao fortalecimento do sistema de planejamento e da transparência do processo de gestão do SUS. A formulação deste instrumento confere a expressão concreta ao processo de planejamento através do monitoramento e avaliação das ações propostas e sua implementação, além de publicizar os resultados alcançados contribuindo para o controle social e a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

189.233

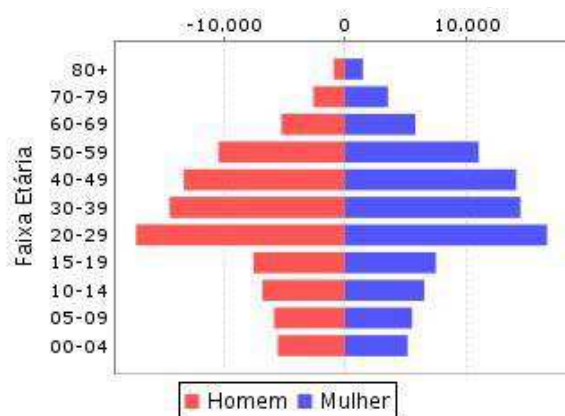
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	181.509	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	129.706	73,42%
Preta	6.652	3,52%
Amarela	760	0,40%
Parda	42.792	22,61%
Indígena	83	0,04%
Sem declaração	16	0,01%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	5.552	5.136	10.688
05-09	5.853	5.516	11.369
10-14	6.817	6.517	13.334
15-19	7.566	7.468	15.034
20-29	17.215	16.627	33.842
30-39	14.453	14.433	28.886
40-49	13.282	14.096	27.378
50-59	10.428	10.993	21.421
60-69	5.250	5.773	11.023
70-79	2.609	3.523	6.132
80+	942	1.460	2.402
Total	89.967	91.542	181.509



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

No que se refere à distribuição territorial, observa-se que a população urbana estimada é de 181.509 habitantes (censo 2010).

O gráfico demonstra a prevalência de uma população branca em relação às outras raças, reflexo de uma colonização na região por imigrantes italianos e americanos.

Quanto ao perfil demográfico indicado por sexo e faixa etária, observamos uma prevalência do sexo feminino, como também vem ocorrendo a inversão da pirâmide, porém dentro de um padrão se comparado a indicadores apresentados em outros municípios do país.

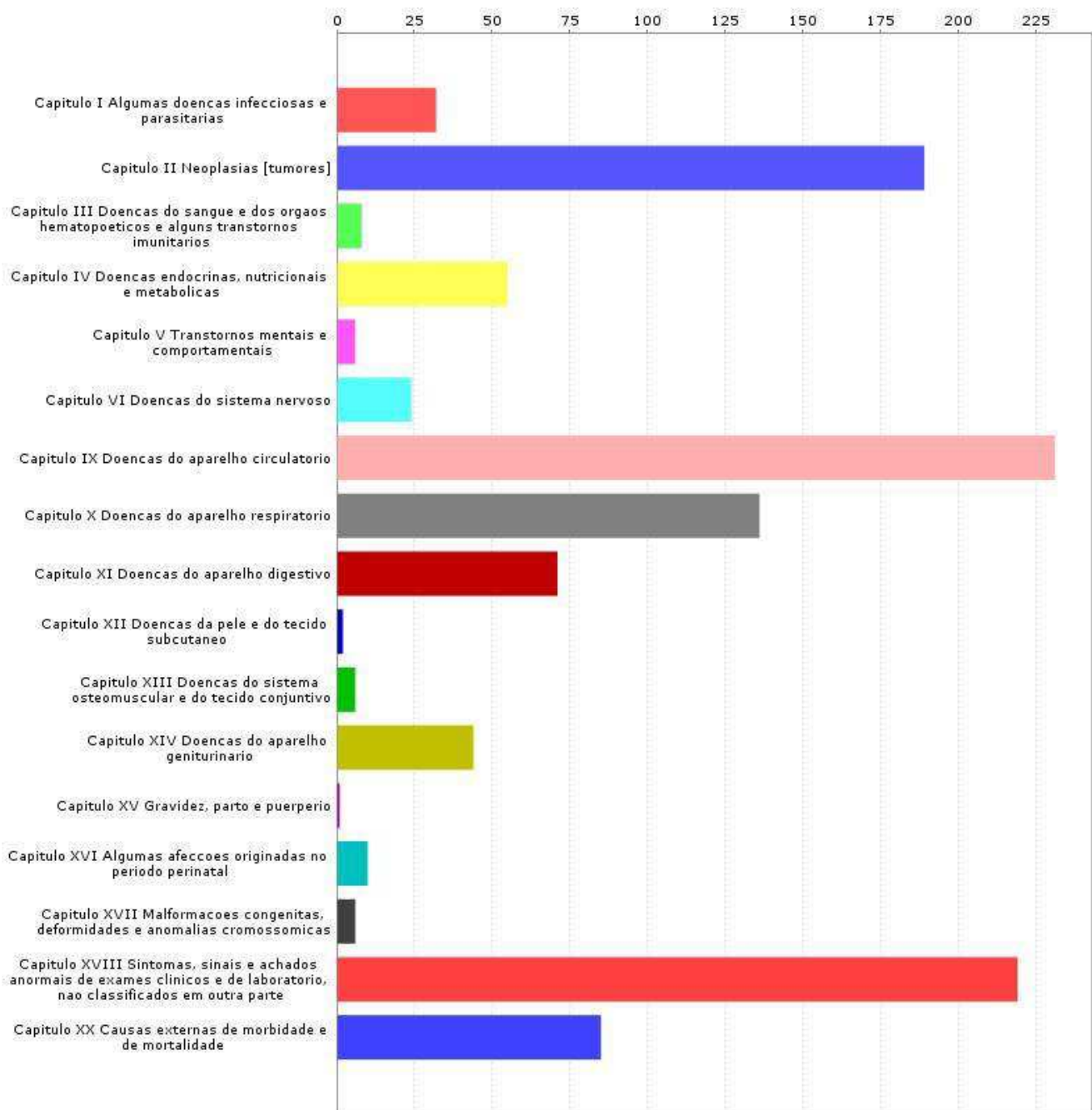
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2013)

Última atualização: 26/03/2015 11:11:20

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	1	0	3	7	6	4	7
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	1	1	6	18	30	39	53
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	2	4	4	12	20
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	0	0	5	18	30	48	62
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	2	4	7	18	18	33
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	6	12	9	12	16
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	2	2	7	13	6
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afeções originadas no período perinatal	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5	0	1	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	1	0	1	0	1	4	6	18	30	38	38

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 XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	3	0	0	0	4	27	15	10	11	3	2
Total	21	0	2	2	8	35	51	101	154	189	245

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	0	32
Capítulo II Neoplasias [tumores]	41	0	189
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	8
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	13	0	55
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	6
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	14	0	24
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	67	0	231
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	53	0	136
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	16	0	71
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	6
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	14	0	44
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	10
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	6
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	82	0	219
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	10	0	85
Total	317	0	1.125



Análise e considerações sobre Mortalidade

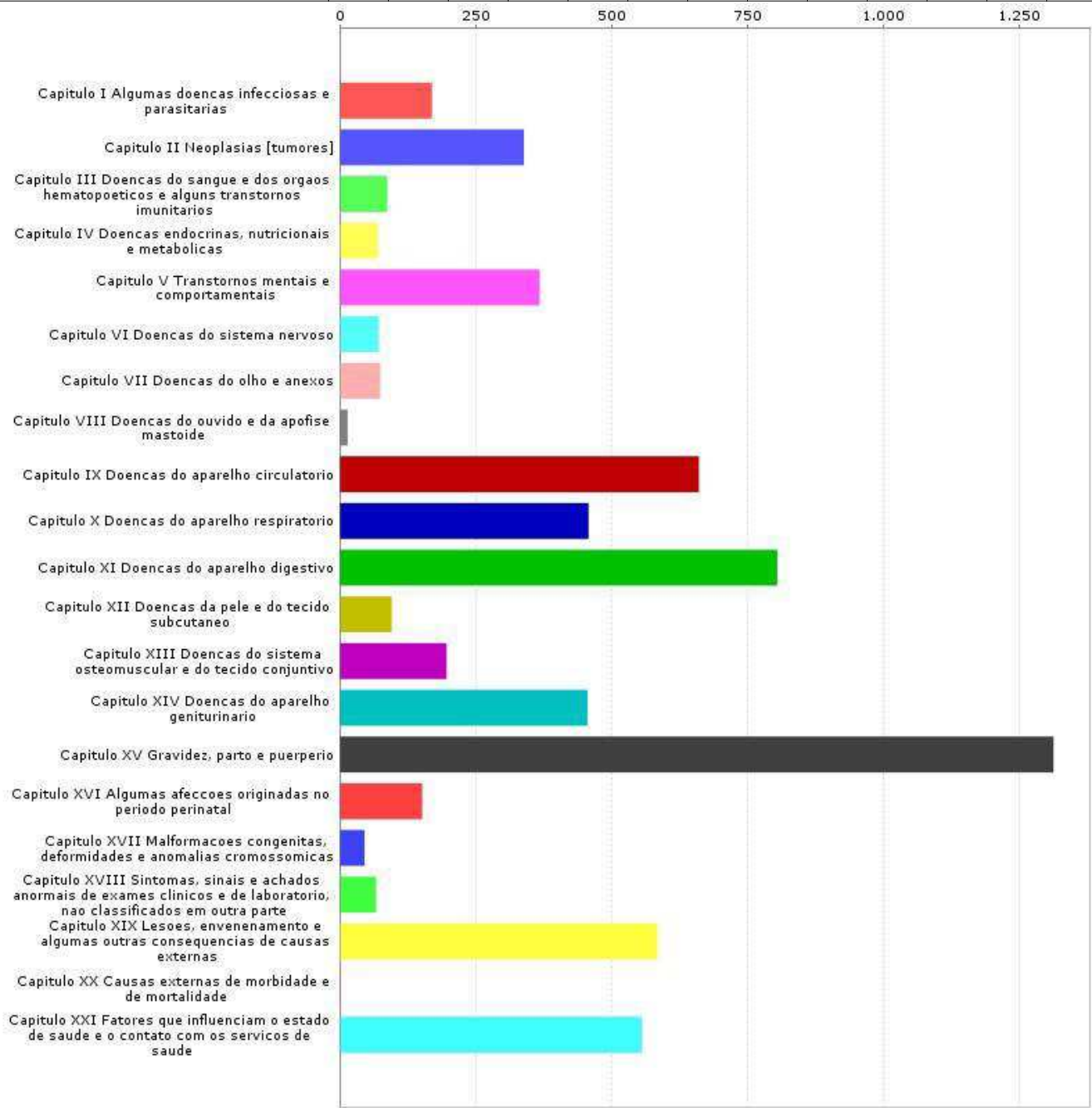
Considerando a Mortalidade Proporcional em todas as idades, podemos identificar que as principais causas são: doenças do aparelho circulatório, óbitos por causas não definidas, neoplasias, doença do aparelho respiratório, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho digestivo e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Os dados apresentados não demonstram grandes alterações em relação a anos anteriores, dos índices de mortalidade referentes as neoplasias e doenças do aparelho circulatórios, principalmente.

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

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	15	18	9	7	4	7	11	32	23	20	17	7	170
Capítulo II Neoplasias (tumores)	1	3	5	12	14	17	30	42	79	67	49	20	339
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	4	2	0	6	23	4	5	10	10	10	12	88
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	1	1	3	7	13	8	15	9	12	2	71
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	6	41	89	109	92	28	2	0	368

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	6	2	2	4	4	6	9	17	12	4	2	72
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	2	0	2	3	4	19	24	17	4	75
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	3	3	0	2	1	1	2	2	0	0	1	15
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	1	1	4	3	23	34	83	167	160	120	63	661
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	45	77	45	14	9	13	23	16	43	34	73	66	458
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	9	18	22	22	44	90	101	115	152	114	86	32	805
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	2	2	2	2	10	10	18	25	13	1	6	96
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	2	3	1	6	18	21	29	59	34	19	5	197
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	5	8	11	6	20	39	54	74	82	79	47	31	456
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	8	256	681	335	32	0	1	0	0	1.313
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	151	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	152
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	15	6	9	5	2	4	1	1	1	2	0	0	46
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	3	1	2	3	4	6	10	15	11	7	4	67
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	10	18	15	49	125	86	71	78	48	48	36	585
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	71	10	12	6	31	88	86	61	61	57	43	30	556
Total	327	172	146	110	465	1.197	914	721	941	723	555	321	6.592



Análise e considerações sobre Mortalidade

Considerando todas as idades, podemos identificar que as principais causas de morbidade diagnosticadas são as doenças do aparelho digestivo, aparelho circulatório, causas externas, fatores que influenciam o estados de saúde e o contato com os serviços de saúde e aparelho respiratório. Os dados apresentados demonstram uma significativa redução em relação a anos anteriores com relação a transtornos mentais e comportamentais, entendemos que é devido ao investimento do Município em promoção e prevenção priorizando as ações permanentes nas atividades desenvolvidas nas unidades de saúde.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	14	14	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	7	5	2	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	4	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2	2	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	0	0
Total	34	32	2	0



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

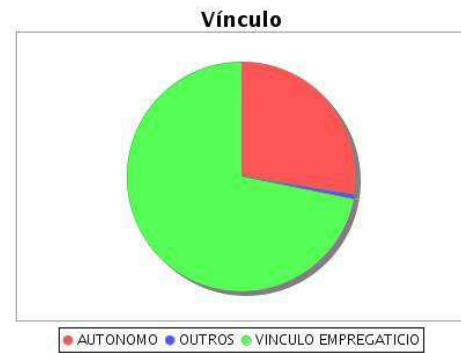
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	8	7	1	0
ESTADUAL	2	1	1	0
MUNICIPAL	24	24	0	0
Total	34	32	2	0



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Quanto ao tipo de gestão apresentada, observamos o predomínio dos estabelecimentos de gestão única, via gestão municipal. Evidencia-se também esta ocorrência na esfera administrativa. Consta-se que o município estabelece um crescimento no SUS através de implantações de novos serviços e parcerias com prestadores.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	195
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	3
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	91
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	3
SEM TIPO	26
TOTAL	318
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	7
TOTAL	7
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CELETISTA	197
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
EMPREGO PUBLICO	398
ESTATUTARIO	1
SEM TIPO	232
TOTAL	829



Análise e Considerações Profissionais SUS

Colaboração dos mais diferenciados grupos profissionais devido constantes necessidades de trabalhos extras para manutenção e atividades propostas. A diversidade de entidades ditas de organizações sociais e de programas que se apresentam, assim como as inúmeras fontes de investimentos financeiros, que por sua vez, trazem seus próprios colaboradores, fomentam a diversificação dos profissionais envolvidos.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz: ASSEGURAR O ACESSO E ATENÇÃO INTEGRAL ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO E IMPLANTAÇÃO EFETIVA DA HUMANIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO BÁSICA.

1.1- Objetivo: CUIDAR DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DAS PESSOAS COM ATENDIMENTO HUMANIZADO E EFICIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

1.1.1- Ação: IMPLANTAÇÃO DA TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

1.1.2- Ação: UMA ATENÇÃO PRIORITÁRIA AOS IDOSOS, GESTANTES E PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS, COM MELHOR ACESSIBILIDADE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 60%

1.1.3- Ação: ADEQUAR AGENDA MÉDICA PARA ATENDIMENTO DE QUALIDADE (4 PACIENTES POR HORA MAIS UM ACOLHIMENTO).

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

1.1.4- Ação: ELIMINAR A TRIAGEM DA PRÉ-CONSULTA E DISPONIBILIZAR HORÁRIO COM SENHAS PARA A VERIFICAÇÃO DE PRESSÃO E DEXTRO.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

1.1.5- Ação: INDICAÇÃO DE MONITORES VOLUNTÁRIOS PELOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE PARA AUXILIAR OS MORADORES QUANTO AO FLUXO E FUNCIONAMENTO DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

1.1.6- Ação: IMPLANTAR HORÁRIO ESTENDIDO EM 03 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ AS 20H00MINH COM EQUIPE COMPLETA: MÉDICO, ENFERMEIRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, RECEPCIONISTA, AUXILIAR DE LIMPEZA, TÉCNICA DE FARMÁCIA E SEGURANÇA, APÓS AVALIAÇÃO.

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

1.1.7- Ação: GARANTIR PROFISSIONAIS (PSICÓLOGO, FONOAUDIÓLOGO, FISIOTERAPEUTA, ASSISTENTE SOCIAL E NUTRICIONISTA) PARA CADA UBS, COM ESPAÇO ADEQUADO DE ATENDIMENTO CONFORME NECESSIDADE DA DEMANDA DO TERRITÓRIO.

Meta Prevista: 15%

Meta Executada: 100%

1.1.8- Ação: IMPLANTAÇÃO DE 6 NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 00%

1.1.9- Ação: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NAS UBS

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 100%

**1.1.10-REALIZAR ESTUDO DE VIABILIDADE PARA IMPLANTAÇÃO DE MÉDICOS GENERALISTAS NA
Ação:REDE MUNICIPAL DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**1.1.11-DAR CONTINUIDADE NAS REFORMAS E AMPLIAÇÕES NECESSÁRIAS NAS UNIDADES
Ação:BÁSICAS.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 80%

**2- Diretriz:ASSEGURAR O ACESSO E ATENÇÃO INTEGRAL ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO, INTERVENÇÃO FRENTE ÀS
PRINCIPAIS DEMANDAS E CASOS ESPECÍFICOS.**

**2.1- Objetivo:GARANTIR ACESSO E OFERTA DE SERVIÇO AO USUÁRIO DO CEO AUMENTANDO OS TIPOS DE PRÓTESE
ODONTOLÓGICA A SEREM DISPONIBILIZADAS.**

Metas: 100%

Indicadores: 25%

2.1.1- Ação:MANTER FORNECIMENTO DE PRÓTESE ATRAVÉS DE CONTRATO EXISTENTE.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**2.1.2- Ação:ELABORAR NOVO DESCRITIVO CONTEMPLANDO OUTROS TIPOS DE PRÓTESE QUE NÃO
OFERECEMOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**2.1.3- Ação:VIABILIZAR LABORATÓRIO MAIS PRÓXIMO DO MUNICÍPIO, DISTANTE NO MÁXIMO 30KM,
PARA POSSIBILITAR O MAIOR NÚMERO DE ATENDIMENTOS.**

Meta Prevista: 400 ATEN.

Meta Executada: 100%

**2.1.4- Ação:ASSEGURAR ACESSO AOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO
ORAL ATRAVÉS DE PRÓTESES.**

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

**3- Diretriz:GARANTIR A UNIVERSALIDADE, A EQUIDADE E A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL AOS
CIDADÃOS DO MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA DOESTE, A PARTIR DO MODELO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
PRECONIZADO PELO SUS**

**3.1- Objetivo:IMPLEMENTAR A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO MUNICÍPIO COM BASE NO MODELO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL, CONFORME PRECONIZA O MINISTÉRIO DA SAÚDE, COM BASE NA LEI 10.216 DE 2001,
PORTARIA MS/GM 332 DE 2002, DENTRE OUTRAS DIRETRIZES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
MENTAL.**

Metas: 100%

Indicadores: 100%

**3.1.1- Ação:DISPONIBILIZAR PARA CADA UBS UM PROFISSIONAL PSICÓLOGO COMO REFERÊNCIA PARA
AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO EM SAÚDE
MENTAL (ACOLHIMENTOS, ATENDIMENTOS, PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS, ETC.)**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

3.1.2- Ação:IMPLANTAÇÃO DO CAPS I. CONSTRUÇÃO OU LOCAÇÃO DE PRÉDIO E CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS, PARA ATENDER DEMANDA INFANTO-JUVENIL COM SOFRIMENTO PSÍQUICO GRAVE.

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

3.1.3- Ação:IMPLANTAÇÃO DO CAPS AD III. CONSTRUÇÃO OU LOCAÇÃO DE PRÉDIO E CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS, PARA ATENDER DEMANDA DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA (ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS). TEM COMO FINALIDADE, REDUZIR AS INTERNAÇÕES E ACOLHER OS PACIENTES EM SITUAÇÕES DE CRISES (24 HORAS), EM VIRTUDE DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA.

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 0%

3.1.4- Ação:MIGRAÇÃO DO ATUAL CAPS II PARA CAPS III. CONSTRUÇÃO OU LOCAÇÃO DE PRÉDIO E CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS. TEM COMO FINALIDADE, REDUZIR AS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS E ACOLHER OS PACIENTES COM SOFRIMENTO PSÍQUICO GRAVE E EM SITUAÇÕES DE CRISES (24 HORAS), UMA VEZ QUE NÃO CONTAMOS COM HOSPITAL GERAL QUE DISPONIBILIZE LEITOS DE SAÚDE MENTAL.

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 5%

3.1.5- Ação:IMPLANTAÇÃO/CONTRATUALIZAÇÃO DE 4 LEITOS DE RETAGUARDA NO HOSPITAL SANTA BÁRBARA, SENDO 2 LEITOS PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES ADULTOS E 2 LEITOS PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES. CONFORME PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 148, DE 31 DE JANEIRO DE 2012.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 00%

3.1.6- Ação:VIABILIZAR RECURSO FINANCEIRO MUNICIPAL PARA AÇÕES DE SAÚDE MENTAL

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 00%

3.1.7- Ação:COM A CRIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, OS ATENDIMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA DEIXARÃO DE SER REALIZADOS NO MODELO AMBULATORIAL (AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES) PARA

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

3.1.8- Ação:REATIVAR O CONSELHO MUNICIPAL ANTI DROGAS (COMAD) COM PARTICIPAÇÃO INTERSETORIAL.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 10%

4- Diretriz:ASSEGURAR O ACESSO E ATENÇÃO INTEGRAL ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO, INTERVENÇÃO FRENTE ÀS PRINCIPAIS DEMANDAS E CASOS ESPECÍFICOS.

4.1- Objetivo:AMPLIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO.

Metas: 25%

Indicadores: 50%

4.1.1- Ação:REALIZAR CONVÊNIOS COM FACULDADES DE FISIOTERAPIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

4.1.2- Ação:GARANTIR O APOIO MATRICIAL DE FONOAUDIÓLOGO, PSICÓLOGO E NUTRICIONISTA NO S.A.D. (SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR).

Meta Prevista: 15%

Meta Executada: 100%

4.1.3- Ação:MANTER E MONITORAR AS AÇÕES DA CONTRATUALIZAÇÃO DA PRESTADORA DE SERVIÇO (APAE).

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

5- Diretriz:ASSEGURAR O ACESSO E ATENÇÃO INTEGRAL ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO, INTERVENÇÃO FRENTE ÀS PRINCIPAIS DEMANDAS E CASOS ESPECÍFICOS.

5.1- Objetivo:AMPLIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER

Metas: 100%

Indicadores: 75%

5.1.1- Ação:AMPLIAR E MODERNIZAR O SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA (COM FOCO NA SAÚDE DA MULHER)

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

5.1.2- Ação:QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DA SAÚDE DA MULHER

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

5.1.3- Ação:GARANTIA DA QUALIFICAÇÃO DO PRÉ-NATAL

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 60%

5.1.4- Ação:GARANTIR O DIAGNOSTICO DO CÂNCER DE COLO E ÚTERO E MAMA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

5.1.5- Ação:IMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA INTEGRAL A SAÚDE DO ADOLESCENTE

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 20%

5.1.6- Ação:AMPLIAÇÃO NA ESPECIALIDADE DO AMBULATÓRIO DA SAÚDE DA MULHER

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 20%

6- Diretriz:ASSEGURAR O ACESSO E ATENÇÃO INTEGRAL ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO, INTERVENÇÃO FRENTE ÀS PRINCIPAIS DEMANDAS E CASOS ESPECÍFICOS.

6.1- Objetivo:IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE NO MUNICÍPIO

Metas: 50%

Indicadores: 50%

6.1.1- Ação:VIABILIZAR UM NOVO ESPAÇO PARA O CENTRO DE ESPECIALIDADE, REALIZANDO AS REFORMAS NECESSÁRIAS.

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 10%

6.1.2- Ação:AMPLIAR AS CONSULTAS NAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGIA, PSIQUIATRIA, ENDOCRINOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 45%

6.1.3- Ação:REALIZAR DE CIRURGIAS ELETIVAS COM RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE CONFORME PORTARIAS MINISTERIAIS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

6.1.4- Ação:AMPLIAR E MODERNIZAR O SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA (REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ENDOSCÓPIO COM MAIOR COMPLEXIDADE)

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 5%

6.1.5- Ação:AMPLIAR O SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 0 %

6.1.6- Ação:QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE ESTOMIA

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 90%

7- Diretriz:QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO

7.1- Objetivo:IMPLANTAR A REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Metas: 33%

Indicadores: 25%

7.1.1- Ação:IMPLANTAR O COMPONENTE PRÉ HOSPITALAR (SAMU)

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

7.1.2- Ação:IMPLANTAR UPA SANTA RITA

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

7.1.3- Ação:IMPLANTAR OS PROTOCOLOS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

7.1.4- Ação:IMPLANTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 10

7.1.5- Ação:DIVULGAR NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO OS PROTOCOLOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 0

7.1.6- Ação:IMPLANTAR A INFORMATIZAÇÃO DO SISTEMA

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 10%

7.1.7- Ação:REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS COM SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 5%

7.1.8- Ação:IMPLANTAR OS RECURSOS ÁUDIO VISUAIS PARA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 0

7.1.9- Ação:25% ELABORAR E IMPLANTAR PROTOCOLOS DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 0

**7.1.10-IMPLANTAR DOIS LEITOS DE CURTA PERMANÊNCIA PARA URGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS
Ação:**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

**7.1.11-IMPLANTAR O SERVIÇO DE SEGURANÇA (CONTROLADOR DE FLUXO E CONTROLE DE
Ação:ENTRADA/SAÍDA DE PACIENTES E ACOMPANHANTES)**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**7.1.12-ESTUDAR O FUTURO MODELO DE ASSISTÊNCIA DO PRONTO SOCORRO DR. EDISON MANO,
Ação:MEDIANTE A IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.**

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 0

8- Diretriz:QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR NO MUNICÍPIO

8.1- Objetivo:AValiação dos contratos da saúde para as adequações preconizadas pelo Ministério da Saúde

Metas: 100%

Indicadores: 100%

8.1.1- Ação:ACORDO COM HOSPITAL SANTA BÁRBARA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE VAGAS DIÁRIAS E ATUALIZADAS 24 HORAS.

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 50%

8.1.2- Ação:IMPLEMENTAR A CONTRATUALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO NA RELAÇÃO ENTRE O PRESTADOR HOSPITALAR (SANTA CASA) E O GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE (SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D OESTE), NO MODELO PRECONIZADO PELO SUS, COM VALOR 100% VARIÁVEL.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

8.1.3- Ação:DELIBERAR QUE A CONTRATUALIZAÇÃO SEJA REDIGIDA DE ACORDO COM OS PARÂMETROS CONTIDOS NAS PORTARIAS MINISTERIAIS ESPECÍFICAS.

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 70%

8.1.4- Ação:DETERMINAR QUE AS METAS DE QUALIDADE CONTIDA NO PLANO OPERATIVO SEJAM AVALIADAS PELO COMUSA.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

8.1.5- Ação:ATUALIZAÇÃO DO CNES CONFORME A OFERTA DE SERVIÇO DISPONIBILIZADA E AS NORMATIVAS E LEGISLAÇÕES VIGENTES.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

8.1.6- Ação:IDENTIFICAÇÃO DOS LEITOS SUS DE ACORDO COM AS REDES TEMÁTICAS IMPLANTADAS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

9- Diretriz:QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, SEGUINDO AS ATRIBUIÇÕES PERTINENTES A CADA SETOR, DETERMINADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

9.1- Objetivo: REORGANIZAR O PROCESSO DE GESTÃO E DE PROCESSOS DE TRABALHO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA E ZONÓSES.

Metas: 100%

Indicadores: 60%

9.1.1- Ação:IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE MUNICIPAL, ORGANIZANDO OS DADOS E TORNANDO-OS ACESSÍVEIS ÀS DEMAIS ÁREAS DE GESTÃO, GARANTINDO AS INFORMAÇÕES PARA A TOMADA DE DECISÃO, PARA A GESTÃO E PLANEJAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

9.1.2- Ação:REORGANIZAR A DESCENTRALIZAÇÃO DO PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA ENTRE A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E OS SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAL, PARA QUE SE POSSAM PRODUIR AÇÕES DE PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CUIDADO VIGILANTE PARA OS USUÁRIOS NO SISTEMA LOCAL DE SAÚDE.

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

9.1.3- Ação:FINALIZAÇÃO DA REFORMA DO NOVO ESPAÇO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

9.1.4- Ação:ESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 50%

9.2- Objetivo:REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO NAS DSTS, HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS E OUTRAS MOLÉSTIAS INFECCIOSAS

Metas: 50%

Indicadores: 80%

9.2.1- Ação:GARANTIR MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DAS DSTS NAS UBSS ATRAVÉS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 100%

9.2.2- Ação:IMPLANTAR EQUIPE MÍNIMA DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS

Meta Prevista: 40%

Meta Executada: 10%

9.2.3- Ação:IMPLANTAR A ABORDAGEM SINDRÔMICA PARA TRATAMENTO DAS DSTS NAS UBSS.

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 100%

9.2.4- Ação:VIABILIZAR A REFORMA DO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA INCLUINDO SALA DE ODONTOLOGIA E COLETA

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

9.2.5- Ação:IMPLANTAR O DIAGNÓSTICO E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE COMO ROTINA NAS UBSS E PS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 10%

9.2.6- Ação:GARANTIR AÇÕES E PROJETOS PARA DIVERSIDADE SEXUAL NO MUNICÍPIO, ENVOLVENDO SECRETARIAS DE PROMOÇÃO SOCIAL E EDUCAÇÃO, COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DECORRENTE DA DISCRIMINAÇÃO, MARGINALIZAÇÃO E VIOLÊNCIA CONTRA LGBT (GAYS, LÉSBICAS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS)

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 0

9.3- Objetivo:REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

Metas: 80%

Indicadores: 100%

9.3.1- Ação:IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR SEGUNDO AS DIRETRIZES PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 70%

9.3.2- Ação:IMPLEMENTAR O CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO DECORRENTES DOS PROCESSOS PRODUTIVOS E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, INCLUINDO A QUALIDADE DOS PRODUTOS.

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 90%

9.3.3- Ação:CRIAÇÃO DE TABELA DE TRIBUTAÇÃO PARA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

9.3.4- Ação:INSPECIONAR OS SERVIÇOS E ESTABELECIMENTOS QUE FABRICAM, TRANSPORTAM E COMERCIALIZAM PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 90%

9.4- Objetivo:QUALIFICAR E CONTROLAR AS ZOONOSES, VETORES E OS AGRAVOS PROVOCADOS POR ANIMAIS

Metas: 70%

Indicadores: 100%

9.4.1- Ação:QUALIFICAR O SERVIÇO DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES, PARA QUE SE CUMPRAM AS ATRIBUIÇÕES DETERMINADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E QUE OS SETORES COMPETENTES RESOLVAM AS SITUAÇÕES DA FAUNA DOMÉSTICA E SILVESTRES QUE NÃO SE ADEQUEM AOS CASOS DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 50%

9.4.2- Ação:ESTABELECE COM A GESTÃO MUNICIPAL O CONTROLE ANIMAL ATRELADO À SECRETARIA COMPETENTE PARA ESTA ATRIBUIÇÃO E NÃO À SECRETARIA DE SAÚDE

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 0

9.4.3- Ação:DIVULGAR E EXECUTAR O PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DENGUE.

Meta Prevista: 90%

Meta Executada: 100%

9.4.4- Ação:EXECUTAR O PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO ACORDADO COM MINISTÉRIO DO TRABALHO ATRAVÉS DE UMA TAC.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

10- Diretriz:QUALIFICAÇÃO E OTIMIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

10.1- Objetivo:GARANTIR O ABASTECIMENTO DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS PRECONIZADOS PELA SMS. EM TODOS OS PROGRAMAS PERTINENTES.

Metas: 50%

Indicadores: 100%

**10.1.1-DAR CONTINUIDADE AO DIÁLOGO COM O SISTEMA JUDICIÁRIO ESTABELECEENDO
Ação:CÂMARA TÉCNICA ANTES DA SENTENÇA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**10.1.2-DESENVOLVER PROJETOS DE PRESCRIÇÕES E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS COM OS
Ação:TRABALHADORES DA SAÚDE (PRESCRITORES), EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO EM GERAL. DE
ACORDO COM A RESOLUÇÃO VIGENTE COM A CLASSE DE MEDICAMENTOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**10.1.3-REFORMULAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA EM CONSONÂNCIA COM O
Ação:REGIMENTO DA PNM DO SUS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

**10.1.4-INCLUSÃO DA LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DO SUS
Ação:**

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 0

**10.1.5-UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA, NOS CASOS DE
Ação:ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DIRECIONADOS PARA ESFERA PERTINENTE (ESTADUAL E
FEDERAL)**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**10.1.6-IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA INCLUINDO A PRÁTICA DE
Ação:FARMACOTERAPIA E FARMACOVIGILÂNCIA.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**10.1.7-REVISÃO DOS MANDADOS JUDICIAIS MEDIANTE A NOVA LEGISLAÇÃO CONFORME ANSS
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**10.1.8-EXECUÇÃO DA REFORMA DO NOVO ESPAÇO DA FARMÁCIA MUNICIPAL.
Ação:**

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 0

**10.1.9-APRIMORAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE E GESTÃO DE MEDICAMENTOS
Ação:**

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 100%

11- Diretriz:CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR: FORTALECIMENTO E RECONHECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.

**11.1- Objetivo:DAR PUBLICIDADE ÀS ATIVIDADES DA OUVIDORIA DO SUS, ATRAVÉS AÇÕES COM MATERIAL DE
DIVULGAÇÃO E DEMONSTRAR OS RESULTADOS ALCANÇADOS ATRAVÉS DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO
DA INFORMAÇÃO.**

Metas: 100%

Indicadores: 100%

**11.1.1-ELABORAÇÃO DE MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO DA OUVIDORIA SUS ATRAVÉS DE
Ação: CARTAZES, BANERS, FOLDER, ETC.**

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 0

11.1.2-DAR CONTINUIDADE AO PROJETO DE OUVIDORIA ITINERANTE

Ação:

Meta Prevista: 15 UNI

Meta Executada: 9 UNIDADES

11.1.3-DAR CONTINUIDADE DO PROJETO OUVICONSELHOS

Ação:

Meta Prevista: 15

Meta Executada: 3 REUNIÕES COLETIVAS

11.1.4-PUBLICIZAR OS DADOS DA OUVIDORIA SUS NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DE SAÚDE.

Ação:

Meta Prevista: 3

Meta Executada: 3

11.1.5-PUBLICIZAR OS DADOS DA OUVIDORIA SUS NO SITE DA PREFEITURA MUNICIPAL.

Ação:

Meta Prevista: 3

Meta Executada: 3

11.2- Objetivo: FORTALECER O CONTROLE SOCIAL MUNICIPAL DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Metas: 50%

Indicadores: 100%

11.2.1-VIABILIZAR A ELABORAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS LOCAIS E

Ação: MUNICIPAIS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

11.2.2-FORTALECER A INTEGRAÇÃO ENTRE OS CONSELHOS DA REGIÃO

Ação:

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

11.2.3-PUBLICIZAR AS REUNIÕES DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM TODOS OS

Ação: EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

11.2.4-VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NAS ATIVIDADES EDUCATIVAS DE

Ação: PREVENÇÃO, PROMOÇÃO A SAÚDE E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O SUS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

11.2.5-IMPLANTAR OS RECURSOS DESTINADOS AO FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E

Ação: PARTICIPAÇÃO POPULAR, COM VALOR DE RECURSO FIXO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE INSERIDO NO PLANO ORÇAMENTÁRIO ANUAL DA GESTÃO MUNICIPAL.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

**11.2.6-GARANTIR QUE TODOS OS CONVÊNIOS E CONTRATOS DO SUS SEJAM APRECIADOS E
Ação:APROVADOS PREVIAMENTE PELO CONSELHO MUNICIPAL**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**11.2.7-FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL ATRAVÉS DA ADEQUAÇÃO FÍSICA, RECURSOS
Ação:HUMANOS, VEÍCULOS, BEM COMO TODO MATERIAL NECESSÁRIO AO FUNCIONAMENTO DO
CONSELHO, DANDO APOIO E VIABILIDADE EM SUAS AÇÕES À POPULAÇÃO**

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 15%

**11.2.8-GARANTIA DE TRANSPARÊNCIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS E PACTUAÇÕES, PARA
Ação:GARANTIR A REALIZAÇÃO DE AÇÕES COMPATIVÉIS COM A REALIDADE LOCAL**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**12- Diretriz:REVISAR A TERRITORIALIZAÇÃO DAS ÁREAS DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA VISANDO O
MELHOR ACESSO DOS PACIENTES ÀS UNIDADES BÁSICAS, P.SS E AS ÁREAS ADMINISTRATIVAS.**

12.1- Objetivo:INFORMATIZAR E INTEGRAR TODA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Metas: 60%

Indicadores: 50%

**12.1.1-MAPEAR AS ÁREAS DE REFERÊNCIAS DA SAÚDE
Ação:**

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 0

**12.1.2-DESENVOLVER PLANO DE COMUNICAÇÃO ENVOLVENDO TODAS AS PARTES
Ação:INTERESSADAS.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.1.3-CRIAÇÃO DO PORTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SITE)
Ação:**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.1.4-PUBLICAR/COMUNICAR SEMANALMENTE AS PRINCIPAIS AÇÕES DA SAÚDE NOS PRINCIPAIS
Ação:JORNAIS DA CIDADE.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 80%

12.2- Objetivo:GARANTIR A SEGURANÇA PESSOAL E PATRIMONIAL EM TODAS AS ESFERAS DOS SERVIÇOS DA SAÚDE

Metas: 100%

Indicadores: 50%

**12.2.1-REALIZAÇÃO DE RONDA DIURNA E NOTURNA DA GUARDA MUNICIPAL NO ENTORNO DAS
Ação:UNIDADES.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.2.2-DEFINIÇÃO DE UM PROTOCOLO QUE DEFINA A PROTEÇÃO DA SEGURANÇA PESSOAL E
Ação:PATRIMONIAL INTEGRADO AO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.2.3-CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE PORTARIA ESPECIALIZADO NA ÁREA DE
Ação:SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**12.3- Objetivo: GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NO PLANEJAMENTO DE REFORMAS E
CONSTRUÇÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE**

Metas: 50%

Indicadores: 100%

**12.3.1-APRESENTAR AS PROPOSTA DE CONSTRUÇÃO E REFORMA PARA CIÊNCIA E/OU
Ação:APROVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL POR MEIO DO COMUSA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**12.3.2-DESENVOLVIMENTO DO PLANO DE COMUNICAÇÃO PARA DIVULGAR AS REUNIÕES E AS
Ação:DECISÕES DAS REUNIÕES DO COMUSA PARA TODAS AS PARTES INTERESSADAS.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.3.3-IMPLEMENTAR EFETIVAMENTE A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO COM AMBIÊNCIA,
Ação:LEVANDO TAMBÉM EM CONSIDERAÇÃO O SEGMENTO DOS TRABALHADORES.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.3.4-IDENTIFICAR E PUBLICAR OS NOMES DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS UNIDADES
Ação:**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.3.5-ESTABELECEER A PRÁTICA DE REUNIÃO DE EQUIPE POR UNIDADE, PUBLICANDO
Ação:RELATÓRIO DE DECISÕES E COMUNICAÇÕES**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 25%

**12.3.6-PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO PARA OS ANTIGOS E NOVOS FUNCIONÁRIOS SOBRE O
Ação:SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

**12.4- Objetivo: IMPLANTAR UM SISTEMA DE CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DOS MATERIAIS DO ALMOXARIFADO
CENTRAL, GARANTIDO A ENTRADA DOS MESMOS NAS PRINCIPAIS UNIDADES DE CONSUMO (PSS, UBSS
E CENTRO DE ZOONOSSES.**

Metas: 50%

Indicadores: 80%

**12.4.1-CRIAÇÃO DE PROTOCOLO DE CONTROLE PARA SAÍDA DO ALMOXARIFADO E ENTRADA
Ação:NAS UNIDADES DE CONSUMO PARA MATERIAIS, MEDICAMENTO E EQUIPAMENTOS.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 50%

**12.4.2-ALMOXARIFADO E ENTRADA NAS UNIDADES DE CONSUMO PARA MATERIAIS,
Ação:MEDICAMENTO E EQUIPAMENTOS.**

Meta Prevista: 0

Meta Executada: 0

**12.4.3-ADOÇÃO DE UM SISTEMA INFORMATIZADO PARA CONTROLE DO CONSUMO DE MAT/MED,
Ação:COM APROPRIAÇÃO DE CUSTO POR USUÁRIO (PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DA SAÚDE)**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 0

**12.4.4-ADOÇÃO DE UM SISTEMA DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUES DE FORMA A ATENDER A REAL
Ação:DEMANDA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 0

**12.5- Objetivo: ESTRUTURAÇÃO DA EQUIPE DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO E PREDIAL DA SECRETARIA DE
SAÚDE (ESTRUTURAL E PREDIAL)**

Metas: 0

Indicadores: 70%

**12.5.1-DEFINIÇÃO DE SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA EQUIPE DE MANUTENÇÃO
Ação:**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 0

**12.6- Objetivo: REORGANIZAR O SISTEMA DE LAVAGEM DE ROUPAS HOSPITALARES E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS
DA SECRETARIA DE SAÚDE**

Metas: 0

Indicadores: 80%

**12.6.1-REALIZAR UM ESTUDO DE VIABILIDADE QUANTO À LAVAGEM DE ROUPAS HOSPITALARES
Ação:PRÓPRIAS OU TERCEIRIZADAS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**12.6.2-REORGANIZAR O SISTEMA DE LOGÍSTICA DE LAVAGEM DE ROUPAS HOSPITALARES DA
Ação:SECRETARIA DE SAÚDE ATÉ A FINALIZAÇÃO DO ESTUDO E TOMADA DE DECISÃO DO
MELHOR SISTEMA PARA O PROCESSO.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**12.6.3-REALIZAÇÃO DE ESTUDO DE VIABILIDADE PARA CONSTRUÇÃO OU TERCEIRIZAÇÃO DE
Ação:UMA CENTRAL DE MATERIAL, ESTERILIZAÇÃO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

12.7- Objetivo:REALIZAR ESTUDO DE VIABILIDADE PARA CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE, CONTEMPLANDO DEMONSTRATIVO ECONÔMICO E APRESENTANDO REAL CUSTO FINANCEIRO COM PROBABILIDADE DE PRODUÇÃO EM UNIDADES DE SAÚDE.

Metas: 100%

Indicadores: 100%

**12.7.1-ELABORAÇÃO DE LEI MUNICIPAL QUE RESPALDE A CONTRATAÇÃO DE OS OU OUTRAS
Ação:MODALIDADES.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**12.7.2-DEFINIÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE PODEM RECEBER OS SERVIÇOS
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

13- Diretriz:QUALIFICAR E OTIMIZAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO NO MUNICÍPIO.

13.1- Objetivo:REESTRUTURAÇÃO DO SETOR DE TRANSPORTE.

Metas: 0

Indicadores: 60%

**13.1.1-REALIZAR DIAGNÓSTICO DO PÚBLICO QUE UTILIZA O SERVIÇO;
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100% E CONTINUO

**13.1.2-REORGANIZAR O FLUXO DO SERVIÇO;
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**13.1.3-REESTRUTURAR TECNICAMENTE A EQUIPE DO TRANSPORTE COM FOCO EM REDUÇÃO
Ação:DAS HORAS EXTRAS E QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO;**

Meta Prevista: 10%

Meta Executada: 100%

**13.1.4-GARANTIR A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS VEÍCULOS
Ação:**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 25%

**13.1.5-IMPLANTAR O SETOR DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO LOCADO NA SECRETARIA DE
Ação:SAÚDE PARA OTIMIZAÇÃO NA UTILIZAÇÃO DOS VEÍCULOS PARA SETORES DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 0

14- Diretriz:PROMOVER GESTÃO COM TRANSPARÊNCIA SOBRE O PLANEJAMENTO INTEGRADO DAS AÇÕES EM REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

14.1- Objetivo:IMPLEMENTAR O SISTEMA MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

Metas: 100%

Indicadores: 50%

14.1.1-REALIZAR A INTEGRAÇÃO DA REGULAÇÃO EM TODA A REDE DE SAÚDE;

Ação:

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

14.1.2-QUALIFICAR AS DEMANDAS EXISTENTES

Ação:

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

14.1.3-CRIAR E IMPLANTAR PROTOCOLOS QUE QUALIFIQUEM O ACESSO E VIABILIZEM A

Ação:ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO ENTRE OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DE ATENÇÃO

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 100%

15- Diretriz:MUDANÇA DO PROCESSO DE TRABALHO

15.1- Objetivo:REESTRUTURAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA, HUMANIZANDO E QUALIFICANDO OS PROFISSIONAIS DA REDE DA GESTÃO DO CUIDADO NO MUNICÍPIO.

Metas: 100%

Indicadores: 30%

15.1.1-MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PELO GESTOR DA UNIDADE.

Ação:

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

15.1.2-OFICINAS DE FORMAÇÃO

Ação:

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 100%

15.1.3-GARANTIR REUNIÕES PERIÓDICAS DAS EQUIPES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

15.1.4-QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS.

Ação:

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 0

15.1.5-POSSIBILITAR A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM REUNIÕES, CAPACITAÇÕES,

Ação:TREINAMENTOS, CONGRESSOS, ENTRE OUTROS, DENTRO E FORA DO MUNICÍPIO.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

15.1.6-INSTITUIR PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO E AFINS, PARA REALIZAÇÃO DE

Ação:AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

15.2- Objetivo:IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE RISCOS, DANOS E AGRAVOS.

Metas: 100%

Indicadores: 20%

**15.2.1-IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE RISCOS, DANOS
Ação:E AGRAVOS.**

Meta Prevista: 20%

Meta Executada: 100%

**15.2.2-ESPAÇO DE PLANEJAMENTO, CRIAÇÃO, AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E AÇÕES
Ação:PONTUAIS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**15.2.3-INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE
Ação:SANTA BÁRBARA D OESTE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**15.2.4-IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAUDE.
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

**15.2.5-CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS
Ação:**

Meta Prevista: 5

Meta Executada: (3) 60%

**15.2.6-REFORMA DO ESPAÇO
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

**15.2.7-ELABORAR PROJETO DE LEI
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

**15.2.8-REGULAMENTAÇÃO ATRAVÉS DE DECRETO
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

**15.2.9-ELABORAÇÃO DE PROJETOS INTERSETORIAIS COM A EDUCAÇÃO, ESPORTE, LAZER E
Ação:OUTROS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

**15.2.10-PROMOVER CAMPANHAS EDUCATIVAS
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

15.2.11-DESENVOLVER ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

15.2.12-FORTALECER OS GRUPOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

Ação:

Meta Prevista: 40%

Meta Executada: 100%

15.2.13-INTENSIFICAR A SALA DE ESPERA ATIVA.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

16- Diretriz:ASSEGURAR QUE A GESTÃO DE PESSOAS EM SAÚDE CONTEMPLE A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL COM QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A COMUNIDADE.

16.1- Objetivo:REORGANIZAR O PROCESSO DE AVALIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS PREZANDO PELA VALORIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.

Metas: 100%

Indicadores: 50%

16.1.1-AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO COM METAS PACTUADAS COM AS EQUIPES, E QUE ESSE

Ação:INSTRUMENTO FAÇA PARTE DO PCCS PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS: ADEQUAÇÃO SALARIAL COM CRITÉRIO DE DESEMPENHO.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

16.1.2-CRIAR A COMISSÃO COM AS DIFERENTES CATEGORIAS PROFISSIONAIS PARA

Ação:ACOMPANHAR E CONTRIBUIR COM A ELABORAÇÃO DO PCCS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

16.1.3-IMPLANTAR O PROGRAMA DE INCENTIVO A FORMAÇÃO ACADÊMICA PARA OS

Ação:TRABALHADORES DA SAÚDE; IMPLANTAR O PROGRAMA PERMANENTE DE QUALIFICAÇÃO POR METAS E PRODUTIVIDADE EM SERVIÇOS, AMPLIAÇÃO DE POLÍTICAS DE INTEGRAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO COM SERVIÇOS DO SUS.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

16.1.4-ELABORAR PRÁTICAS LABORAIS PARA VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR NA SAÚDE.

Ação:

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 10%

16.1.5-IMPLANTAR E IMPLEMENTAR INCENTIVOS SALARIAIS PARA OS FISCAIS SANITÁRIOS

Ação:CONFORME PRECONIZA O MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

16.2- Objetivo:REORGANIZAR OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS EM RECURSOS HUMANOS.

Metas: 100%

Indicadores: 100%

**16.2.1-ADEQUAR ATENDIMENTO DOS MÉDICOS E TODOS OS PROFISSIONAIS DE ACORDO COM
Ação:SEUS CONTRATOS DE TRABALHO, EM CONSONÂNCIA COM OS RECURSOS HUMANOS DA
SECRETARIA DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

**16.2.2-IDENTIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ATRAVÉS DE UNIFORME E CRACHÁ
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**16.2.3-IDENTIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ATRAVÉS DE UNIFORME E CRACHÁ
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

**16.2.4-REAVALIAR OS CRITÉRIOS PARA CONCEÇÃO DE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE A TODAS
Ação:AS CATEGORIAS DA SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**16.3- Objetivo:IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA REMUNERATÓRIA QUE PREZA PELA VALORIZAÇÃO DOS SERVIDORES DA
SAÚDE.**

Metas: 100%

Indicadores: 40%

**16.3.1-UTILIZAÇÃO DE PARTE DO RECURSO DO PMAQ PARA PAGAMENTO DE INCENTIVO A
Ação:EQUIPE DE PROFISSIONAIS DE ACORDO COM A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO, MEDIANTE
APROVAÇÃO DE LEI MUNICIPAL.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

**16.3.2-ADICIONAL DE 30% SOBRE O SALÁRIO BASE AOS PROFISSIONAIS DO AMDIC
Ação:AMBULATÓRIO MÉDICO DE DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS, PELO RISCO DE
EXPOSIÇÃO.**

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 0

**16.3.3-REDUÇÃO DA CARGA HORÁRIA PARA TODOS OS SETORES DA SAÚDE, PARA 40 HORAS
Ação:SEMANAIS, CONFORME PRECONIZA O CADASTRO NACIONAL DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 0

**16.3.4-IMPLEMENTAR O PROCESSO DE SELEÇÃO E RECRUTAMENTO QUE GARANTA A
Ação:QUALIFICAÇÃO DA ADMISSÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.**

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 100%

**16.3.5-ADEQUAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DAS UBS PARA ATENDER A DEMANDA DE
Ação:USUÁRIOS E EXIGÊNCIAS MINISTERIAIS CONFORME CRONOGRAMA DEFINIDO.**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

**16.3.6-CRIAÇÃO DE CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA INDICAÇÃO DE CARGOS DE COORDENAÇÃO E
Ação: SUPERVISÃO NA ÁREA DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

16.3.7-REGULAMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE ESTAGIÁRIOS.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

16.3.8-IMPLANTAR A CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS NA INTEGRAÇÃO DURANTE O

**Ação: PROCESSO DE ADMISSÃO, TENDO EM VISTA A ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO E
MECANISMOS LEGAIS PARA A GARANTIA DA PARTICIPAÇÃO DE TODOS, CONTEMPLANDO:
A RELAÇÃO INTERPESSOAL
EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA.
PLANO DE SUSTENTAÇÃO
ACOLHIMENTO
INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO SOBRE CADA SETOR/EQUIPAMENTO DE
SAÚDE, BEM COMO OS PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO DOS MESMOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80%

16.3.9-CRIAR A NOMEAÇÃO DO CARGO DE OUVIDOR DA SAÚDE, SENDO SERVIDORES DO

**Ação: QUADRO PERMANENTE, COM A CRIAÇÃO DA ATIVIDADE GRATIFICADA DE TÉCNICO EM
OUVIDORIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

16.3.10-CRIAR CARGO DE TÉCNICO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS PARA

Ação: AGILIZAR OS SERVIÇOS DE CONSERTO E MANUTENÇÃO EM CARÁTER DE URGÊNCIA.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

16.3.11-CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA ATUAR NA PREVENÇÃO NO CEO (CENTRO DE

Ação: ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS).

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

16.3.12-CONTRATAÇÃO DE PESSOAL PARA ATUAR EM ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO NO AMDIC.

Ação:

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0

16.3.13-CONTRATAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS PERMANENTE PARA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: EM TEMPO INTEGRAL (HORÁRIO ADMINISTRATIVO)

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 100%

16.3.14-CRIAÇÃO DE LEIS QUE PERMITA A CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE FUNCIONÁRIOS

Ação: TEMPORÁRIOS PARA SUBSTITUIÇÃO EM FÉRIAS, AFASTAMENTOS E LICENÇAS GESTANTES.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

17.1- Objetivo: IMPLANTAR MONITORAMENTO/ ACOMPANHAMENTO DO RECURSO FINANCEIRO, EM CADA SETOR DA ÁREA DA SAÚDE.

Metas: 0

Indicadores: 100%

17.1.1- EMISSÃO DE RELATÓRIOS INFORMATIVOS PARA AS REFERIDAS ÁREAS DA SAÚDE.**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

17.1.2- FAZER GESTÃO DOS RECURSOS DE CADA ÁREA OU BLOCO DE FINANCIAMENTO.**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

17.1.3- ACOMPANHAR O ANDAMENTO DOS PROCESSOS DE COMPRAS.**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕESValor programado
106.562.536,00Valor executado
102.318.828,63**Análise e Considerações da PAS**

Devido à inauguração de novas UBS e a necessidade de uma redefinição territorial não foi possível concluir a territorialização planejada, a falta de R H e a indisponibilidade de alguns insumos dificultaram a realização do cuidado integral aos usuários do SUS e a atuação de uma equipe completa nas Unidades que atendem em horário estendido. A atenção prioritária, bem como uma melhor acessibilidade nas UBS, para a população de idosos, gestantes e portadores de necessidades especiais ainda não acontecem na sua integralidade, estamos realizando adequações de acordo com o PN do idoso. A adequação de carga horária dos médicos e a contratação de generalistas estão sendo aguardadas para a organização das agendas médicas, visando um atendimento qualificado. Devido a não implantação de 100% de Unidades da Estratégia de Saúde da Família não foi possível a eliminação da triagem da pré-consulta e a disponibilização de senhas para verificação de PA e Dextro. A falta de recursos orçamentários dificultou a implantação de seis novas UBS no município e o cronograma de obras está sendo revisto para dar continuidade nas reformas e ampliações das UBS, objetivando um melhor acolhimento e espaços adequados para os profissionais atenderem com qualidade, respeitando a privacidade do paciente. As ações de Saúde Mental estão sendo implementadas na AB, os profissionais foram capacitados para acolherem e encaminharem se necessário, os pacientes de Saúde Mental. A EPS passou por uma reestruturação e tem como seu grande objetivo a mudança do processo de trabalho para qualificação e humanização do serviço, sendo assim investiu na capacitação, dentro e fora do município, dos profissionais de rede da gestão do cuidado do município. Com a implantação do Serviço de Gestão nas UBS somente no segundo semestre de 2014, não foi possível fazer o acompanhamento efetivo. Foram implantadas reuniões de equipe em todas as UBS e posteriormente em outros setores da saúde. A EP em Saúde articulou parcerias com outras instituições de ensino para a realização de ações de educação em saúde e parcerias para a elaboração de projetos intersectoriais. O Setor de EPS participou da construção do espaço de planejamento, criação, avaliação e monitoramento de ações de prevenção e promoção de saúde, criação do Núcleo de Educação em Saúde, o espaço não foi totalmente reformado devido à falta de recursos financeiros. A elaboração do projeto de lei e Regulamentação através de decreto para legitimar o Núcleo de Educação em Saúde foi transferida para o ano vigente. As campanhas educativas foram realizadas durante todo o ano e serão permanentes, as salas de espera ativa e os grupos nas unidades foram fortalecidos com a presença dos gerentes das UBS. Para fortalecer as estratégias de comunicação social, o site da Secretaria de saúde será finalizado no ano de 2015. Na AB, aguardamos a contratação dos médicos generalistas e a implantação da ESF. A equipe de odontologia e os profissionais de enfermagem da rede foram capacitados em urgências médicas. Os profissionais do CAPS foram capacitados, participaram de oficinas e congressos regionais, estaduais e federais e realizamos o evento sobre a luta Antimanicomial com foco intersectorial e aberto à sociedade civil. Por falta de recurso não houve a implantação dos serviços do SAMU e da UPA. Os profissionais da VS foram qualificados, seguindo as atribuições pertinentes a cada setor, determinadas pelo MS. Os outros profissionais da rede foram sensibilizados para aumentar e qualificar as fichas de notificações e para a descentralização das ações de VS na Atenção Primária e Especializada. Foi realizada a qualificação e otimização dos serviços da Assistência Farmacêutica. Devido à dificuldade de reunir os profissionais do transporte e a não aprovação de hora-extra, estamos reavaliando a capacitação e qualificação desses profissionais. Os profissionais do Setor de Regulação foram qualificados em consultas/exames/cirurgias.

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.	50,00	51,11	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	10,00	11,79	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	75,00	67,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	50,00	59,68	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	2,50	2,00	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	6,50	7,31	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,30	1,13	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,40	2,06	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,90	3,17	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,40	2,30	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	100,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Observamos que nos indicadores acima, o município apresentou um desenvolvimento crescente nos resultados alcançados, isso foi possível através das ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde e qualificação da Assistência em Saúde Bucal.

No que diz respeito aos serviços hospitalares o município mantém contratualização com o prestador, garantindo principalmente a qualidade do acesso do usuário ao serviço de saúde, sendo monitorado por um plano operativo através da Comissão de Acompanhamento

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	15,00	7,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	60,00	53,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	13,00	12,77	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	5,97	18,64	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	0,00	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

O município se inseriu na Rede de Atenção às Urgências no ano de 2012, onde esta sendo realizado uma reestruturação para a implementação dos serviços existentes e os serviços a serem implantados como 1 UPA e o SAMU, também esta sendo realizado um trabalho de elaboração para a implantação da classificação de risco que será implantada no ano de 2015.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,34	0,31	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,36	0,26	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	33,00	38,20	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	84,00	81,14	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0,05	0,30	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	1,00	1,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	9,50	10,45	/1000
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	1,00	2,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Analisando estes indicadores observamos um aumento nos partos normais, e a piora de alguns indicadores, em que o município está monitorando e desenvolvendo ações e estratégias para que esses indicadores melhorem para o próximo ano.

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	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	250,00	238,00	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

Analisando estes indicadores podemos sinalizar que vem ocorrendo uma melhora dos mesmos, mas o município continua monitorando para que esses indicadores melhorem a cada ano. Trabalhando em cima de ações voltada a promoção e prevenção a saúde.

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	78,00	50,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	86,00	86,00	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	91,91	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	80,00	81,07	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	90,00	75,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	18,00	232,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	18,00	12,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	91,00	89,47	%
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	39,61	%
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	3,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	150,00	N.Absoluto

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------	---------

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	35,00	108,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Em análise realizada aos indicadores de Vigilância em Saúde observamos que alguns indicadores o município conseguiu cumprir as metas pactuadas até superando-as, algumas não ocorreram os resultados esperados, mas mesmo assim o município está trabalhando arduamente para que esses indicadores tenham uma significativa melhora para o ano de 2015.

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

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	N/A	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	N/A	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Os indicadores acima citado não tem como ser avaliado pelo município, pois não existe serviços referentes para que possam ser analisados.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	30,00	11,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
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	88,50	88,60	%

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	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Alguns dos indicadores acima não se enquadram no município. Observamos que a cada ano vem aumentando os profissionais com vínculos protegidos e isso não é diferente em diversos municípios, pois os profissionais estão buscando cada vez mais o vínculo com o SUS.

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

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

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

Análise e Considerações da Diretriz

Analisando os indicadores acima, podemos observar que o município vem cumprindo com as diretrizes do SUS no que se refere a participação popular, pois os conselhos locais e Conselho Municipal estão ativos no desenvolvimento da saúde do município.

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Analisando estes indicadores o município esta conseguindo trabalhar com as informações fornecidas por este instrumento de gestão; estamos desenvolvendo ações da ouvidoria itinerante, dando um suporte satisfatório para que a gestão possa realizar um planejamento de ações em saúde no município, com mais consistência. O município também vem se organizando para cumprir com os demais indicadores.

Avaliação Geral das Diretrizes

Avaliando de maneira geral as diretrizes apresentadas, observamos que o município esta conseguindo melhorar alguns indicadores. Observamos que algumas metas, de alguns indicadores, não foram atingidas. Com a implantação do Núcleo de Educação em Saúde e as ações desenvolvidas pelo setor de Educação Permanente, intencionamos melhorar esses indicadores.

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	259.508,98	7.920.519,45	8.180.028,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.180.028,43
Outros Programas Financeiros por Transferência Fundo a Fundo	1.046.997,13	0,00	0,00	0,00	0,00	1.046.997,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.046.997,13
Vigilância em Saúde	986.530,29	0,00	0,00	0,00	190.002,91	1.176.533,20	2.263.790,00	1.356.631,62	1.353.701,82	1.185.569,37	1.567.155,72	0,00	0,00	-9036,17
Atenção Básica	6.328.279,66	0,00	0,00	0,00	667.560,36	6.995.840,02	7.349.669,00	5.336.493,88	5.328.215,88	4.992.115,98	2.010.000,00	0,00	0,00	2.003.724,04
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	18.560.439,55	0,00	0,00	0,00	15.718.259,66	34.278.699,21	37.634.809,00	36.022.620,57	35.882.413,55	34.284.446,08	32.795.092,64	0,00	0,00	-5746,87
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00
Assistência Farmacêutica	708.197,48	0,00	0,00	0,00	2.213.798,28	2.921.995,76	3.728.056,00	3.633.767,06	3.433.832,80	2.612.634,22	4.286.197,56	0,00	0,00	309.361,54
Gestão do SUS	20.000,00	0,00	0,00	0,00	49.414.040,54	49.434.040,54	59.992.974,24	56.681.802,78	56.605.025,61	50.540.455,86	66.447.216,00	8.092.396,33	5.041.833,79	-4156977,86
Convênios	92.536,50	279.600,00	0,00	0,00	0,00	372.136,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372.136,50
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Núcleo Apoio Saúde Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CEO- Centro Especializado em Odontologia	327.250,00	0,00	0,00	0,00	17.210,30	344.460,30	421.000,00	238.241,89	234.831,89	221.785,07	395.140,08	0,00	0,00	122.675,23
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	0,00	0,00	0,00	0,00	45.371,41	45.371,41	356.894,00	56.131,29	56.131,29	46.340,98	0,00	0,00	0,00	-969,57
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.141.000,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	4.791.369,66	0,00	0,00	0,00	0,00	4.791.369,66	5.943.976,00	4.067.299,43	4.067.299,43	3.860.805,64	0,00	0,00	0,00	930.564,02
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	1.536.910,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.536.910,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.536.910,00
Saúde da Família	168.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.000,00
Agentes Comunitários de Saúde	434.730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	434.730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	434.730,00
Saúde Bucal	55.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55.380,00
Outros Programas Financeiros por Transferência Fundo a Fundo	878.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	878.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	878.800,00
Outros Programas Financeiros por Transferência Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	667.560,36	667.560,36	1.405.693,00	1.269.194,45	1.260.916,45	1.131.310,34	2.010.00			

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Diante do apresentado no demonstrativo acima é real que a maior participação é do Município, sendo recursos oriundos dos impostos conforme E.C. 29. E ainda no exercício o valor arrecadado ultrapassou o previsto. A União e o Estado tiveram participação e contribuíram para a elevação dos investimentos. Mas é evidente que as despesas com manutenção e custeio sobre saem aos investimentos realizados. Salientamos que mesmo diante de toda dedicação voltada para a Atenção Básica o montante da Assistência Hospitalar e Ambulatorial é muito maior. Considerando que os repasses ainda são na maioria para a Assistência, sugerimos revisão nos repasses por bloco, pois a atuação maior deve ser iniciada na Atenção Básica.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
26/03/2015 12:
25:28

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	20,63%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	69,55%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	11,16%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	94,10%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	27,55%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	72,05%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	72,05%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$544,47
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,95%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,13%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	35,21%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,85%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	100,00%
Atenção Básica	2,59%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	92,34%
Suporte Profilático e Terapêutico	3,75%
Vigilância Sanitária	0,33%
Vigilância Epidemiológica	0,99%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	27,90%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	30,81%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Nota-se que o município vem aplicando valores bem acima do estipulado por lei, e o maior montante é de receita própria conforme E.C.29. A despesa com pessoal sobre saem a demais despesas de manutenção, insumos e investimentos. Ainda que não houve reposição do quadro de funcionários que foram desligados anteriormente do setor de saúde. Dos recursos recebidos da União para investimentos foram aplicados na totalidade. Notamos ainda que a cada exercício aumenta o valor de despesa sob a responsabilidade do município por habitante. Há uma evolução crescente no município quanto a investimentos, se comparado a exercícios anteriores. Percebemos que o município vem priorizando as ações de saúde, com isso é elevado o índice de participação de serviços de terceiros. Os recursos repassados são devidamente aplicados em seus blocos, e mesmo assim não são suficientes para a demanda, necessitando então um valor mais elevado de recurso próprio. Considerando que o maior índice de aplicação é para o bloco da Assistência Hospitalar e ambulatorial, devido não conseguirmos realizarmos a inversão do acesso ao usuário pela atenção básica

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
Outras Receitas do SUS	68.000,00	68.000,00	259.508,98	381,63

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	65.993.976,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	107.062.536,00	110.969.298,24		103.031.315,91	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			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
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

Observamos nos demonstrativos acima que o município não arrecadou o valor que foi previsto para o exercício, porém foi aplicado valor bem maior na área de saúde do que o previsto por lei, e em conformidade com a Emenda Constitucional 29. Das transferências realizadas pela União o valor repassado foi maior do que o previsto; e estes aplicados devidamente em seus blocos.

Mesmo com as Despesas Correntes (pessoal, encargos sociais e outras despesas de manutenção e custeio) serem consideradas altas, os investimentos - Despesas de Capital vem evoluindo a cada exercício. Resultado de projetos elaborados e encaminhados, onde foram adquiridos recursos oriundos da União e do Estado.

10. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

SANTA BARBARA D'OESTE

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2014 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas audiências públicas trimestrais e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. Uma das principais mudanças foi à avaliação dos indicadores do pacto de saúde inseridos no Relatório Anual de Gestão. Na saúde bucal e na Reabilitação tivemos avanços significativos do acesso integral através da qualificação, intervenção frente às principais demandas e casos específicos. Reforma Psiquiátrica com base no modelo de Atenção Psicossocial, conforme preconiza o Ministério da Saúde, com base na Lei 10.216 de 2001, Portaria MS/GM 332 de 2002, dentre outras diretrizes das Políticas Públicas em Saúde Mental. Ampliação da atenção especializada e implantação do CAPS. Ampliação e modernização da assistência da Saúde da Mulher. Implementação e qualificação, das ações do ambulatório de especialidades no município. Ampliação e modernização do serviço de endoscopia digestiva (realização de procedimento endoscópico com maior complexidade) Qualificação do Serviço de Estomia. Implantação da rede de atenção à urgência e emergência. Os protocolos da urgência e emergência foram implantados. A informatização está sendo implantada. Implantação parcial do serviço de segurança (controlador de fluxo e controle de entrada/saída de pacientes e acompanhantes). Avaliação dos Contratos da Saúde para as adequações preconizadas pelo Ministério da Saúde foi implantado integralmente. A rede de atenção Hospitalar no Município está qualificada. Foi Implementado a contratualização como instrumento na relação entre o Prestador Hospitalar (Santa Casa) e o Gestor Municipal de Saúde (Secretário Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal de Santa Bárbara d' Oeste), no modelo preconizado pelo SUS. Reorganização do processo de Gestão e de processos de trabalho dos Serviços de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Zoonoses. Foi Implementado uma política de informação em Saúde municipal, organizando os dados e tomando-os acessíveis às demais áreas de gestão, garantindo as informações para a tomada de decisão, para a gestão e planejamento da Secretaria Municipal de Saúde. O sistema de informatização já está sendo implantado em toda Secretaria Municipal de Saúde. Foi reorganizado a descentralização do processo de notificação compulsória entre a Vigilância Epidemiológica e os Serviços de Saúde Municipal, para que se possam produzir ações de prevenção, monitoramento e cuidado vigilante para os usuários no sistema local de saúde. Finalização da reforma do novo espaço da Vigilância em Saúde. Garantimos medicamentos para o tratamento das DSTs nas UBS's através da Assistência farmacêutica, Implantamos a abordagem sindrômica para tratamento das DSTs nas UBS's. Divulgamos e executamos o Plano Municipal de Vigilância e Controle da Dengue. Foi realizado a integração e a qualificação das demandas existentes da Regulação em toda a rede de saúde; foi criado e implantado protocolos que qualifiquem o acesso e viabilizem a atenção integral ao usuário entre os níveis de complexidade de atenção. Criação do Núcleo de Educação em Saúde, que articula as ações nas áreas de prevenção e promoção da saúde como no Programa municipal de controle das DSTs/HIV/AIDS, Campanhas de Vacinação, Campanhas da Dengue, entre outras. A Educação Permanente em Saúde passou por uma reestruturação e tem como seu grande objetivo a mudança do processo de trabalho para qualificação e humanização do serviço, sendo assim investiu na capacitação, dentro e fora do município, dos profissionais de rede da gestão do cuidado do município.

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

Foram verificadas algumas fragilidades no município, porém há um empenho para melhorar as ações em saúde através da reorganização de alguns setores para que o usuário tenha uma assistência de qualidade. As metas não cumpridas do Plano Municipal de Saúde foram discutidas, apresentadas e apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde. Recomendamos que a nova programação fosse aplicada e acompanhada pelo Conselho, aprimorando de acordo com a evolução e as novas normativas do SUS, o atendimento e a melhoria do acesso das necessidades locais.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Plano Anual de Saúde 2014.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
resolução 35- programação anual 2014.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
Programação 2015.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
AUDIÊNCIA PÚBLICA 2º Quadrimestre.pdf	Audiência Pública
AUDIÊNCIA PÚBLICA OFICIAL 3º Quadrimestre.pdf	Audiência Pública
AUDIÊNCIA 1º QUADRIMESTRE 2014.pdf	Audiência Pública

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	28/05/2014	24/09/2014	11/02/2015
Enviado para Câmara de Vereadores em	29/05/2014	26/09/2014	12/02/2015

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 19:13:30
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2015 19:13:30	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	15/06/2015 14:34:20	
Reapreciado pelo Conselho em		
Parecer do Conselho de Saúde	O Conselho Municipal de Saúde de Santa Bárbara d'Oeste, em Reapreciação do Relatório de Gestão de 2014, conforme Resolução nº 50/2015 anexa. COMUSA	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	50	Data 27/05/2015

SANTA BARBARA D'OESTE - SP, ____ de _____ de ____.



SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão