

Secretaria Municipal de Saúde - SANTA BARBARA D'OESTE

CNPJ: 46.422.408/0001-52

Rua Inacio Antonio, 453

Telefone: 1934649400 - E-mail: gabinete.saude@santabarbara.sp.gov.br

13450-021 - SANTA BARBARA D'OESTE - SP

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA Data da Posse: 10/06/2016

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA Data da Posse: 10/06/2016

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

Nome: DREISON LUIS IATAROLA Data da Posse: 10/04/14

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Decreto - 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 LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA

Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Decreto - 1928

Nome do Presidente do CMS NADIR AMANCIO DE LIMA

Data 07/05/1971

Segmento usuário

Data da última eleição do Conselho 12/07/2016

Telefone 34556440

E-mail comusa.saude@santabarbara.sp.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 06/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 34 Em 29/01/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf

resolução 34- plano municipal de saúde 2014-2017.doc

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

Situação Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Apresentação PMS 2016.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017?	Sim
Situação	Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Apresentação PMS 2016.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:	Região Metropolitana de Campinas
O município participa de algum consórcio?	Sim
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Sim Quantas? 6

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Planejamento configura-se em 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, em conformidade aos princípios e diretrizes que regem o SUS. O planejamento e os instrumentos resultantes do seu processo, como planos e relatórios, são objetos de grande parte do arcabouço legal do SUS, do qual cabe destacar a lei nº 8.080/1990 (Leis Orgânicas da Saúde). A Lei 8.080/80 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. 16). 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 ao Plano e, ao mesmo tempo, a atual equipe de gestão da Secretaria Municipal de Saúde apresenta este Relatório Anual de Gestão 2016 ao Conselho Municipal de Saúde, à administração pública e à população de Santa Barbara 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 por meio 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.

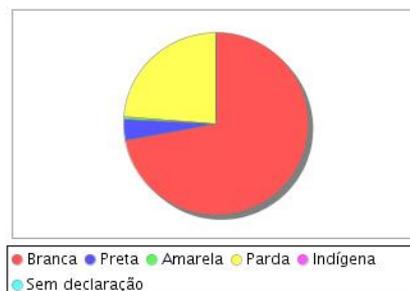
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

191.024

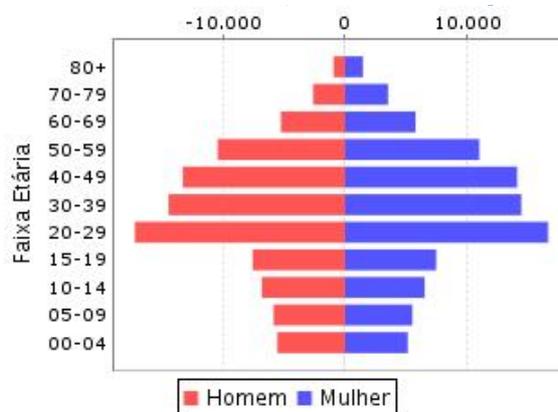
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	181.509	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	129.706	73,67%
Preta	6.652	3,48%
Amarela	760	0,40%
Parda	42.792	22,40%
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 2012), porém no ano de 2016 estima-se uma população de 191.024. 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.

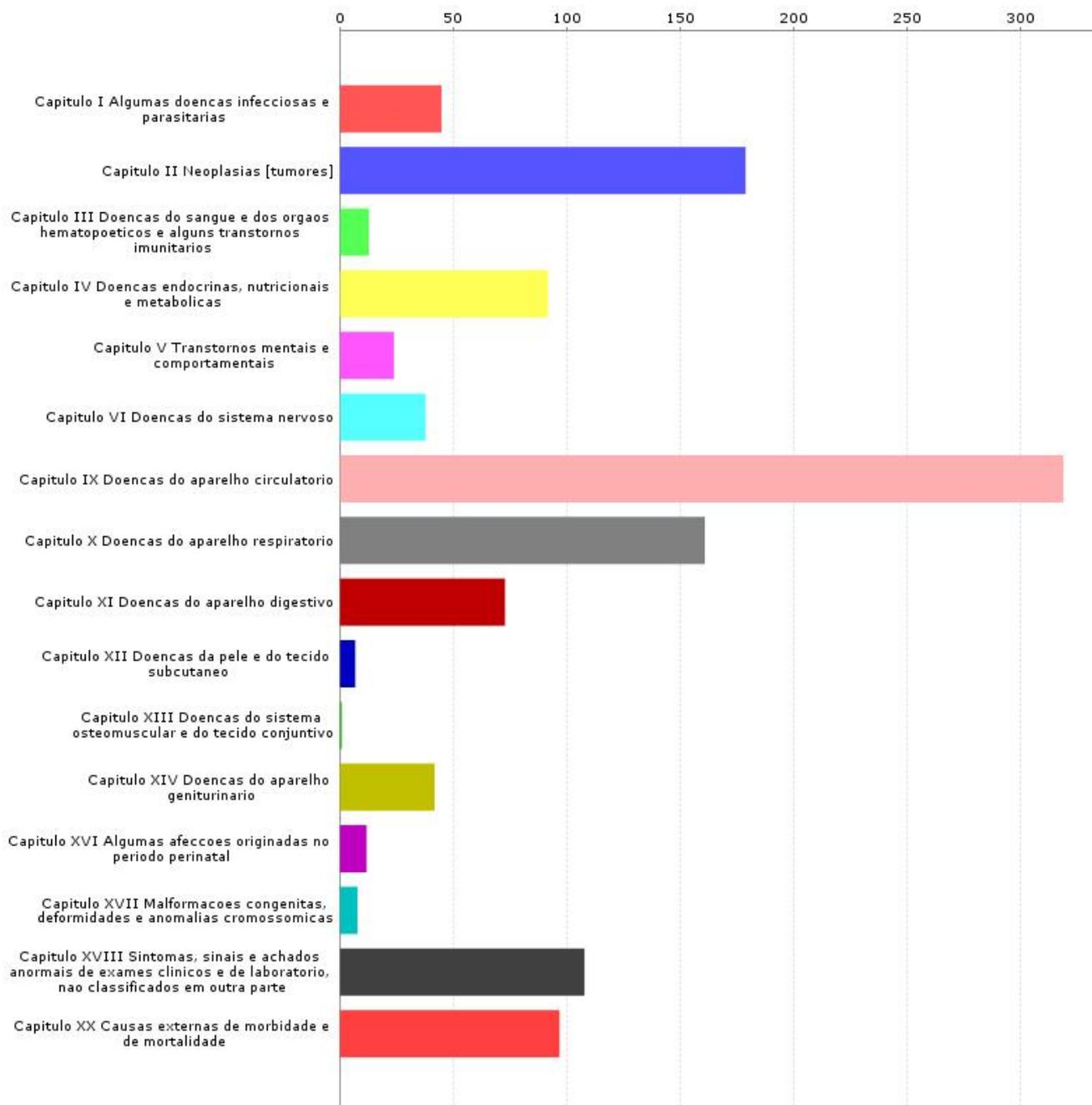
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 27/03/2017 15:52:42

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	1	2	11	11	6	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	2	0	0	4	5	11	34	38	48
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	1	1	0	0	1	0	3	2	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	0	0	3	12	25	21
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	2	4	6	7	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	0	0	0	1	3	4	5	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	4	6	27	34	62	92
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	1	1	4	15	25	39
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	3	4	9	9	19	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	0	2	3	6	11
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	0	0	0	0	0	1	1	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	2	4	7	19	25	17
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	4	1	0	4	21	12	9	11	10	10
Total	20	5	4	0	5	37	39	95	161	229	275

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	1	2	11	11	6	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	2	0	0	4	5	11	34	38	48
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	1	1	0	0	1	0	3	2	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	0	0	3	12	25	21
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	2	4	6	7	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	0	0	0	1	3	4	5	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	4	6	27	34	62	92
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	1	1	4	15	25	39
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	3	4	9	9	19	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	0	2	3	6	11
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	0	0	0	0	0	1	1	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	2	4	7	19	25	17
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	4	1	0	4	21	12	9	11	10	10
Total	20	5	4	0	5	37	39	95	161	229	275

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	0	45
Capítulo II Neoplasias [tumores]	37	0	179
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2	0	13
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	30	0	92
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	24
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	19	0	38
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	94	0	319
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	76	0	161
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	14	0	73
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0	7
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	19	0	42
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	12
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	8
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	34	0	108
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	14	0	97
Total	349	0	1.219
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	0	45
Capítulo II Neoplasias [tumores]	37	0	179
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2	0	13
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	30	0	92
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	24
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	19	0	38
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	94	0	319
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	76	0	161
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	14	0	73
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0	7
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	19	0	42
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	12
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	8
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	34	0	108
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	14	0	97
Total	349	0	1.219



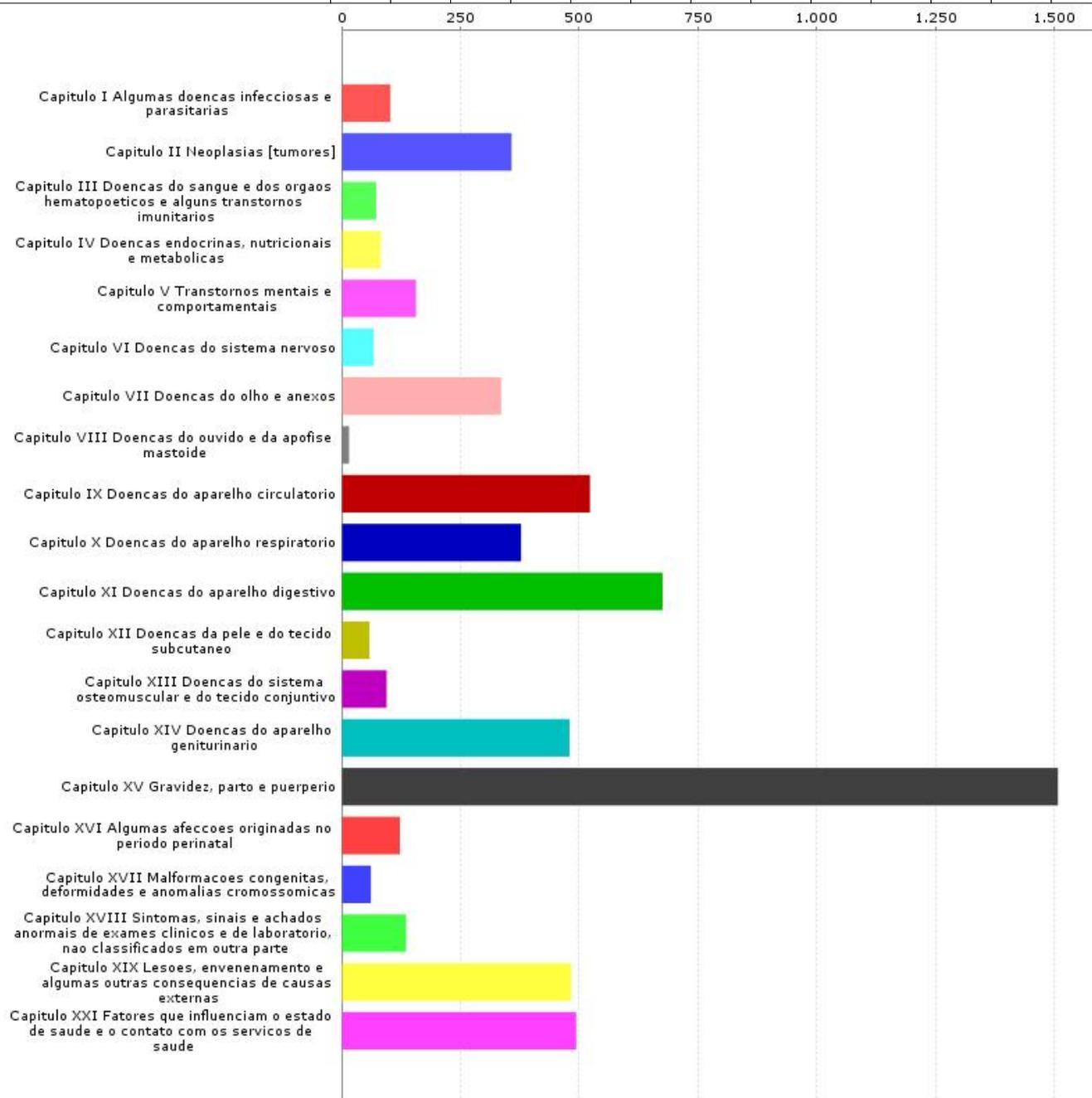
Análise e considerações sobre Mortalidade

Considerando a mortalidade proporcional em todas as idades, podemos identificar que as principais causas são as doenças do aparelho circulatório, seguidas das neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas não definidas, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e doenças do aparelho digestivo. Os dados apresentados não demonstram grandes alterações em relação as principais causas de mortalidade comparadas ao ano anterior, observa-se no entanto uma pequena diminuição em números absolutos de óbitos por neoplasias e doenças do aparelho circulatório e um incremento no número absoluto dos óbitos por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e por causas externas.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

Internações por Capítulo CID-10	Idade													Total
	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		
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	7	4	1	3	2	9	13	21	19	9	5	103	
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	3	1	17	9	17	20	70	84	76	38	23	358	
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	6	0	1	3	13	3	7	10	12	11	4	73	
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	3	2	1	13	15	9	18	15	5	1	83	

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 V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	3	37	35	38	28	14	2	0	157
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	2	3	4	3	0	7	8	17	12	7	3	68
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1	0	2	2	5	9	49	123	113	32	336
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	2	2	3	0	1	2	2	2	2	0	0	16
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	0	0	0	2	13	30	43	121	158	110	43	523
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	39	44	19	8	9	26	10	26	43	50	50	54	378
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	8	15	13	18	27	50	112	89	118	110	78	38	676
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	2	0	4	10	9	7	10	7	4	1	59
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	0	6	4	9	16	22	9	23	5	95
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	12	11	7	19	32	65	63	85	106	50	26	480
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	12	233	831	392	40	0	0	0	0	1.508
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossômicas	17	10	9	6	5	5	3	2	2	1	1	1	62
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	19	5	3	0	7	9	14	13	35	12	10	9	136
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	11	17	17	15	70	76	79	74	45	42	37	484
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	80	9	4	5	21	66	81	54	52	61	31	30	494
Total	312	129	93	101	372	1.201	897	588	791	832	584	312	6.212



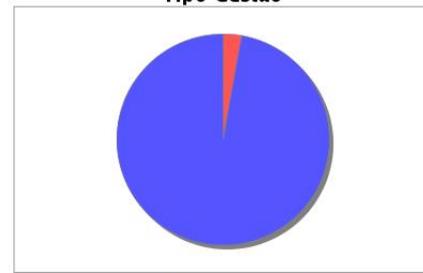
Análise e considerações sobre Mortalidade

Considerando todas as idades, podemos identificar que as principais causas de morbidade diagnosticadas são as doenças do aparelho digestivo, aparelho circulatório, fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com o serviços de saúde, causas externas e aparelho geniturinário. Os dados apresentados demonstram redução em relação a anos anteriores com relação a transtornos mentais e comportamentais, entendemos que é devido aos investimentos 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
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	16	16	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	7	6	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	4	0	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	35	34	1	0

Tipo Gestão

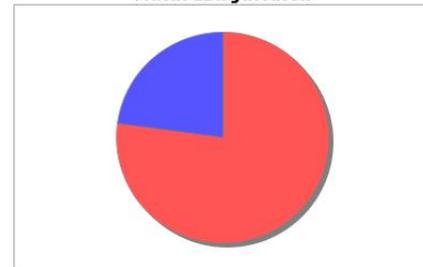


● Estadual 2,86% ● Municipal 97,14% ● Dupla 0,00%

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	50	50	0	0
PRIVADA	16	16	0	0
ESTADUAL	4	2	2	0
Total	70	68	2	0

Natureza Jurídica

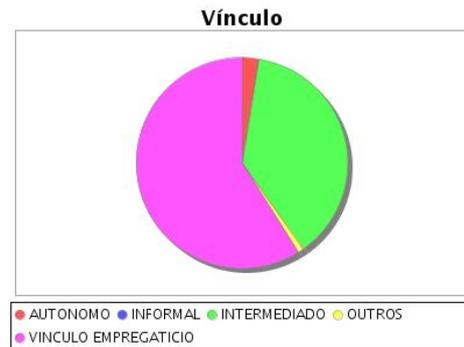


● Pública 77,14% ● Privada 22,86%

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. Constata – se que o município estabelece um crescimento no SUS através de implantações de novos serviços e parcerias com prestadores.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	2
PESSOA FISICA	1
PESSOA JURIDICA	5
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	3
SEM TIPO	18
TOTAL	29
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	1
TOTAL	1
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	219
CELETISTA	219
TOTAL	438
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	11
TOTAL	11
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CELETISTA	70
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1
EMPREGO PUBLICO	481
ESTATUTARIO	1
SEM TIPO	134
TOTAL	687



Análise e Considerações Profissionais SUS

Colaboração dos mais diferentes grupos profissionais, devido constante necessidades de trabalho extra 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 investimento financeiro, que por sua vez, trazem seus próprios colaboradores, fomenta a diversificação dos profissionais envolvidos.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	75,00	76,47	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	6,00	8,03	%

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	48,00	66,66	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	20,60	8,00	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,40	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,40	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	43,80	51,33	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	53,00	53,00	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	75,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	8,37	11,68	/1000

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	2,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	287,45	274,84	/100.000
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	87,50	94,82	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	86,00	65,21	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	100,00	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	94,42	97,29	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	245,00	245,00	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	91,00	65,00	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	4,00		N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	386.887,00	434.396,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	100,00	%

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	100,00	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	100,00	%

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 109.493.000,00

Valor R\$ 114.682.715,59

Análise e Considerações

O Município vem se empenhando em melhorar a Saúde, novas unidades foram construídas e as ampliações necessárias foram realizadas, mas dificuldades para novas contratações de profissionais, devido a lei de responsabilidade fiscal, impossibilitou a ampliação do acesso e a qualificação da assistência ao usuário.

6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 23/03/2017 11:24:26

	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											
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	824.563,68	0,00	0,00	0,00	3.329.814,91	4.154.378,59	5.307.200,00	5.014.600,63	4.816.053,67	3.563.722,51	5.096.822,00	0,00	0,00	590.656,08
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
Outras	0,00	1.044.643,76	0,00	1.965.142,25	22.624.520,96	25.634.306,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.634.306,97

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Percebe-se que o município vem aplicando valores bem acima do estipulado por lei, e o maior importe é de receita própria do município, oriundo da E.C.29. A despesa com pessoal sobreleva as demais despesas de manutenção, insumos e investimentos. 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. Percebemos 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. Vemos 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. Observamos que o maior índice de aplicação é para o bloco da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, devido não conseguirmos realizar a inversão do acesso ao usuário pela Atenção Básica.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	93.470.000,00	93.470.000,00	95.240.706,39	101,89
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	34.000.000,00	34.000.000,00	38.182.963,36	112,30
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	8.000.000,00	8.000.000,00	8.845.252,91	110,56
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	31.600.000,00	31.600.000,00	28.846.599,55	91,28
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	10.070.000,00	10.070.000,00	11.778.177,75	116,96
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	800.000,00	800.000,00	772.734,18	96,59
Dívida Ativa dos Impostos	5.250.000,00	5.250.000,00	3.894.784,65	74,18
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	3.750.000,00	3.750.000,00	2.920.193,99	77,87
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	208.520.000,00	208.520.000,00	191.401.306,55	91,80
Cota-Parte FPM	68.000.000,00	68.000.000,00	62.641.258,09	92,11
Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	682.470,86	682,47
Cota-Parte IPVA	29.000.000,00	29.000.000,00	28.194.537,54	97,22
Cota-Parte ICMS	110.000.000,00	110.000.000,00	98.725.454,46	89,75
Cota-Parte IPI-Exportação	900.000,00	900.000,00	675.571,40	75,06
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	520.000,00	520.000,00	482.014,20	92,69
Desoneração ICMS (LC 87/96)	520.000,00	520.000,00	482.014,20	92,69
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	301.990.000,00	301.990.000,00	286.642.012,94	94,92

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	30.931.050,00	30.931.050,00	29.314.659,64	94,77
Provenientes da União	29.415.050,00	29.415.050,00	27.930.697,94	94,95
Provenientes dos Estados	1.476.000,00	1.476.000,00	1.044.643,75	70,78
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	40.000,00	40.000,00	339.317,95	848,29
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	30.931.050,00	30.931.050,00	29.314.659,64	94,77

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	%(f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	0,00	126.488.634,66	119.510.392,66	393.724,82	94,79
Pessoal e Encargos Sociais	0,00	61.733.930,00	61.460.799,61	0,00	99,56
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	0,00	64.754.704,66	58.049.593,05	393.724,82	90,25

DESPESAS DE CAPITAL	0,00	3.736.562,15	1.672.823,86	320.385,77	53,34
Investimentos	0,00	3.736.562,15	1.672.823,86	320.385,77	53,34
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	0,00	130.225.196,81		121.897.327,11	93,61

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		28.442.171,97	361.633,19	23,63
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		28.442.171,97	361.633,19	23,63
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		28.803.805,16	23,63
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / III B X	32,47
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]6	50.097.220,01
---	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	281.023,28	51.655,50	76.643,93	152.723,85	0,00
Inscritos em 2013	84,24	0,00	0,00	84,24	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	281.107,52	51.655,50	76.643,93	152.808,09	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	4.461.000,00	4.709.000,00	3.487.856,95	109.733,86	2,95
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	108.777.050,00	118.338.020,79	111.922.561,85	248.842,06	92,02
Suporte Profilático e Terapêutico	4.485.000,00	3.943.907,64	3.560.508,31	70.917,84	2,98
Vigilância Sanitária	320.000,00	443.550,00	153.751,33	3.526,86	0,13
Vigilância Epidemiológica	1.260.000,00	2.790.718,38	2.058.538,08	281.089,97	1,92
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	119.303.050,00	130.225.196,81		121.897.327,11	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

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

Sim

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

De acordo com os indicadores apresentados, o Município vem se empenhando em melhorá-los. Utilizando o plano de saúde vigente tem realizado ações significativas para atingir tais indicadores. Na Atenção Básica ocorreram melhorias da acessibilidade. Ações de Saúde Mental foram implementadas, médicos Generalistas foram contratados para ampliar o acesso e qualificar a assistência ao usuário. Novas unidades foram construídas e as ampliações necessárias foram realizadas, devido a lei de responsabilidade fiscal, que impossibilita novas contratações de profissionais, tomou-se inviável o horário estendido nas Unidades. O CEO garante acesso e oferta de serviço ao usuário. O Município continua fortalecendo o modelo de Atenção Psicossocial, temos nas UBS profissionais psicólogos como referência para ampliação e fortalecimento das ações de Prevenção e Promoção à Saúde, os fluxos entre a Atenção Básica e Atenção especializada em Saúde Mental foram redesenhados. O Núcleo Infantojuvenil e o Núcleo AD, estão atuando para atender demanda infantojuvenil com sofrimento psíquico grave. O Conselho Municipal Anti – Drogas (COMAD) já está atuando e conta com a participação Intersetorial. Na reabilitação foram realizados convênios com Faculdades de Fisioterapia e Educação Física e foi garantido o apoio matricial de fonoaudiólogo, psicólogo e nutricionista no SAD. As ações da contratualização da prestadora de serviço (APAE) foram mantidas e estão sendo monitorada. Na Saúde da Mulher o Serviço de Mamografia foi ampliado e modernizado, não constando lista de espera para este exame, a assistência integral da saúde do adolescente foi implementada. O Centro de Especialidades funciona em um espaço acolhedor, respeitando a privacidade do usuário. Na Urgência e Emergência os Protocolos de Fluxo foram implantados e a Classificação de Risco já faz parte do atendimento ao usuário. Na atenção hospitalar, os Contratos da Saúde são avaliados continuamente para as adequações preconizadas pelo MS, está sendo implementada a Contratualização como instrumento na relação entre o Prestador Hospitalar (Santa Casa) e o Gestor Municipal de Saúde, no modelo preconizado pelo SUS. As metas de qualidade contidas no Plano Operativo são avaliadas pelo Conselho Municipal de Saúde. Na Vigilância em Saúde o Processo de Gestão e os processos de trabalho dos Serviços de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Zoonoses foram reorganizados e integrados. A Notificação Compulsória é realizada por todos os serviços que prestam assistência ao usuário. Os medicamentos para o tratamento das DSTs nas UBSs são garantidos através da Assistência Farmacêutica. A Vigilância em Saúde executa o Plano Municipal de Vigilância e Controle da Dengue com apoio intersetorial.

O Serviço de Atenção Farmacêutica, incluindo a prática de farmacoterapia e farmacovigilância já faz parte da realidade do município. Os Mandatos Judiciais são revisados mediante a nova legislação conforme ANSS. O sistema de informatização de gestão de medicamentos foi aprimorado. As atividades da Ouvidoria SUS foram publicizadas através de ações, utilizando material de divulgação, e demonstração dos resultados alcançados; os dados são publicizados também nas Audiências Públicas e no Site da Prefeitura Municipal de Saúde. Os Conselheiros Locais e Municipais são identificados por crachás. As Reuniões dos Conselhos Locais de Saúde estão sendo publicizadas em todos os equipamentos de saúde. A EPS, no ano de 2018, capacitou e treinou profissionais dos diversos setores da Secretaria de Saúde. A proposta do setor é investir nos profissionais com o objetivo da multiplicação dos saberes e a mudança do processo de trabalho que irá refletir nos indicadores e na qualificação dos serviços ofertados para os nossos usuários.

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

As fragilidades observadas no sistema de Saúde do município, estão sendo discutidas em espaços democráticos, os gestores, trabalhadores e usuários estão refletindo e trabalhando para intensificar as ações em saúde, atuando na mudança de processo de trabalho para qualificar os atendimentos e na reorganização de fluxos para facilitar o acesso da população aos serviços. As metas não cumpridas dos indicadores serão rediscutidas, apresentadas e apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde. Recomendamos que a nova programação seja apoiada e acompanhada pelo Conselho, sendo aprimorada de acordo com a evolução e as novas normativas do SUS.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
resolução 34- plano municipal de saúde 2014-2017.doc	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
Apresentação PMS 2016.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Apresentação PMS 2016.pdf	Programação Anual de Saúde do período 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			
Enviado para Câmara de Vereadores em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

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

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	null
Status da Apreciação	
Resolução da Apreciação	Data

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