REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MUNICÍPIO DE INDAIATUBA

Relatório Anual de Gestão 2019

Graziela Drigo Bossolan Garcia
Secretária de Saúde

Conteúdo

1 Identificação ... 3
1.1 Informações Territoriais ... 3
1.2 Secretaria de Saúde ... 3
1.3 Informações da Gestão ... 3
1.4 Fundo de Saúde ... 3
1.5 Plano de Saúde ... 4
1.6 Informações sobre Regionalização ... 4
Considerações: ... 4
2 Introdução ... 5
3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade ... 6
3.1 População estimada por sexo e faixa etária Período: ... 6
3.2 Nascidos Vivos ... 6
3.3 Principais causas de internação. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. ... 6
3.4 Mortalidade por grupos de causas. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 ... 7
4 Dados da Produção de Serviços no SUS ... 10
4.1 Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica ... 10
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos. Caráter de atendimento: Urgência ... 10
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização Forma de organização ... 11
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos ... 11
4.5 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos ... 12
5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS ... 13
5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão ... 13
5.2 Pornatureza jurídica Período 2018 ... 13
6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 12/2018 ... 15
7 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores ... 16
7.1 Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção ... 17
7.2 Indicadores de Pactuação Interfederativa ... 18
8 Execução Orçamentária e Financeira ... 21
8.1 Demonstrativos da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa ... 21
8.2 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa ... 22
8.3 Indicadores financeiros ... 23
8.4 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) ... 23
8.5 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho ... 27
9 Auditorias ... 30
10 Análises e Considerações Gerais ... 36

1 Identificação

1.1 Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	311,5 km2
População	251.627

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde / Estimatias TCU / IBGE

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde
Número CNES	3344967
CNPJ	44.733.608/0001-09
Endereço	Avenida Eng. Fabio Roberto Barnabé, nº 2.800, Jd Esplanada II
E-mail	Saude.secretario@indaiatuba.sp.gov.br
Telefone	(19)3834-9188

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde

1.3 Informações da Gestão

Governador(a)	João Dória
Secretário(a) de Saúde em Exercício	José Henrique Germann Ferreira
E-mail secretário(a)	comunicacao@saude.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	(11)3066-8000

Fonte: www.saopaulo.sp.gov.br

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei 3.448
Data de criação	22 de Setembro de 1997
CNPJ	14.364.993/0001-95
Natureza Jurídica	Fundo Público

Nome Do Gestor do Fundo	Graziela Drigo Bossolan Garcia

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 - 2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde

1.6 Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Metropolitada de Campinas	3.673	3.224.443	816,01

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde / Estimatias TCU / IBGE

Instrumento Legal de Criação	Lei 2.690 de 18/04/1991	
Endereço	Avenida Eng. Fabio Roberto Barnabé, nº 2.800, Jd Esplanada II	
E-mail	Saude.cms@indaiatuba.sp.gov.br	
Telefone	(19)3834-9382	
Nome do Presidente	Evandro Jacinto da Silva	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	16
	Governo	8
	Trabalhadores	8
	Prestadores	

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde - CMS

Considerações:

O Relatório Anual de Gestão 2019 é referente as ações do Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2018-2021. Consideramos o de maior importância pois por meio dele podemos resgatar todas as ações realizadas e as que não foram totalmente desenvolvidas. O Grupo Gestor entende que muitas ações do referido plano serão resgatadas para compor o atual Plano Municipal de Saúde do quadrienio 2018-2021 .Estas ações são continuadas, ou seja há um prazo para seu inicio sem haver um prazo para o seu término.Vale ressaltar que nem sempre as ações possuem indicadores diretos.

2 Introdução

A Lei Complementar Federal 141/12 prevê em seu Artigo 36, parágrafos 1º. e 3º:
§ 1º “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o enviode Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar no. 101, de 4 de maio de 2000”.
§ 3º Anualmente, os entes da Federação atualizarão o cadastro no Sistema de que trata o art. 39 desta Lei Complementar, com menção às exigências deste artigo, além de indicar a data de aprovação do Relatório de Gestão pelo respectivo Conselho de Saúde.”

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde.

Para tanto, o Relatório de Gestão contempla basicamente:
I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
II - as metas da PAS previstas e executadas;
III - a análise da execução orçamentária; e
IV - as recomendações necessárias.

O Relatório de Gestão, para o ano de 2019 foi migrado do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), para a plataforma do DIGISUS, cuja alimentação também anual, regular e obrigatória; e os respectivos Conselhos de Saúde emitirão parecer conclusivo por meio do Sistema. Como ocorrido no ano anterior, por motivos de impossibilidade tecnológica, a estrutura de apresentação deste documento segue ao padrão apresentado e sugerido em nota técnica aos municipios.

Salienta-se que, para os indicadores cujos dados dependem de fluxos descentralizados e/ou ainda não houve o fechamento das bases de dados do ano de 2019, os resultados são preliminares; podendo ser ainda alterados.

3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por sexo e faixa etária Período:

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	8.175	7.939	16.114
5 a 9 anos	8.747	8.448	17.195
10 a 14 anos	10.085	9.597	19.682
15 a 19 anos	10.575	10.047	20.623
20 a 29 anos	24.054	23.171	47.225
30 a 39 anos	21.124	21.276	42.400
40 a 49 anos	17.665	18.454	36.119
50 a 59 anos	12.734	13.506	26.240
60 a 69 anos	7.157	7.722	14.879
70 a 79 anos	3.451	4.349	7.799
80 anos e mais	1.259	2.092	3.351
Total	125.027	126.601	251.628

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde / Estimatias TCU / IBGE em 21/02/2019

3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Indaiatuba – SP	3.121	3.056	2.194	3.348	

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC).Data da consulta:

3.3 Principais causas de internação. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	414	307	328	348	
II. Neoplasias (tumores)	1299	1363	1291	2034	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	45	32	35	38	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	120	107	87	106	
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.134	822	664	615	

VI. Doenças do sistema nervoso	145	138	154	157	
VII. Doenças do olho e anexos	774	1.125	607	297	
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	2	14	8	
IX. Doenças do aparelho circulatório	934	820	1.020	1.067	
X. Doenças do aparelho respiratório	871	678	770	702	
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.302	1.383	1.358	1.455	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	774	875	1.026	451	
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	163	181	204	167	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	744	639	796	866	
XV. Gravidez parto e puerpério	1.999	1.897	2.276	2.250	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	177	165	229	203	
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	55	63	61	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	48	23	60	71	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.461	1.089	1.138	1.259	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	0	0	
XXI. Contatos com serviços de saúde	653	1.005	1.018	476	
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	0	0	0	0	
Total	**12.151**	**13.102**	**12.706**	**13.138**	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta:

3.4 Mortalidade por grupos de causas. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	50	46	54	
II. Neoplasias (tumores)	193	221	259	259	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	2	5	1	

IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	76	57	45	48	
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	1	4	1	
VI. Doenças do sistema nervoso	38	41	25	40	
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	1	
IX. Doenças do aparelho circulatório	384	318	378	360	
X. Doenças do aparelho respiratório	207	197	203	209	
XI. Doenças do aparelho digestivo	53	76	81	70	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	4	3	5	
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	9	8	5	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	61	44	33	47	
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	2	2	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	22	25	19	
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	5	7	9	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	31	28	36	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	93	93	91	76	
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	
XXII.Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	
Total	**1.071**	**1.215**	**1.171**	**1.243**	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta:

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O total de população estimada para o ano de 2018 é a calculada pelo IBGE para o Tribunal de Contas da União. A população projetada por sexo e faixa etária é ainda a proporcionalmente ao estimado ao censo de 2010, totalizando 246.908 habitantes, em virtude de que o Ministério da Saúde/MS só dispõe de dados desagregados por sexo e idade para estados e municípios para esse ano.

O cenário demográfico de Indaiatuba, de acordo com o Censo 2010 e estudos de análises temporais, apresenta uma tendência de redução de crescimento da população, o que poder ser reflexo da manutenção das taxas de fecundidade. Observa se predominio de população jovem na faixa etaria de 20 a 49 anos e aumento na expectativa de vida trazendo a necessidade de programas municipais intersetorias para geração de trabalho para população jovem e ações para a terceira idade

As regiões mais urbanizadas possuem bases piramidais mais reduzidas e as pontas/extremidades alargadas, o que representa decréscimo dos grupos etários mais jovens, e ampliação dos grupos etários mais idosos na população. Embora a proporção de nascimentos de homens e mulheres seja semelhante, em virtude da vulnerabilidade de morte por causas externas em homens entre 15 e 39 anos, ocorre um aumento na proporção de mulheres na população acima de 40 anos. Regiões mais urbanizadas tornam-se cada vez mais femininas.

Pela analise o município apresenta maiores incidências em Doenças do aparelho circulatório, Neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas, porém o município vem realizando ações intersetoriais de promoção e prevenção para obter a redução destes e demais índices.

4 Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	
03 Procedimentos clínicos	
04 Procedimentos cirúrgicos	
08 Ações complementares da atenção à saúde	
Total	

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta:

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos. Caráter de atendimento: Urgência

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde				
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
03 Procedimentos clínicos				
04 Procedimentos cirúrgicos				
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células				
06 Medicamentos				
07 Órteses, próteses e materiais especiais				
08 Ações complementares da atenção à saúde				
Total				

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta:

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização Forma de organização

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial				
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais				

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta:

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Produção Ambulatorial do SUS - São Paulo - por local de atendimento

Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento

Grupo procedimento	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde			
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			
03 Procedimentos clínicos			
04 Procedimentos cirúrgicos			
07 Órteses, próteses e materiais especiais			
08 Ações complementares da atenção à saúde			
Total			

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Produção Ambulatorial do SUS - São Paulo - por local de atendimento

Valor aprovado por Grupo procedimento e Ano processamento

Grupo procedimento	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde			
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			

03 Procedimentos clínicos			
04 Procedimentos cirúrgicos			
07 Órteses, próteses e materiais especiais			
Total			

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - São Paulo

AIH aprovadas por Grupo procedimento e Ano processamento

Grupo procedimento	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			
03 Procedimentos clínicos			
04 Procedimentos cirúrgicos			
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células			
Total			

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - São Paulo

Valor total por Grupo procedimento e Ano processamento

Grupo procedimento	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			
03 Procedimentos clínicos			
04 Procedimentos cirúrgicos			
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células			
Total			

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.5 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde		

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Total		

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta:

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
FARMÁCIA	-	-	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	-	16	16
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	3	3
HOSPITAL GERAL	-	-	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	-	4	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	1	-	1
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	-	-	8	8
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	-	1	1
TOTAL	**0**	**1**	**39**	**40**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 25/03/2019

5.2 Pornatureza jurídica Período 2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PÚBLICA				
ASSOCIACAO PUBLICA	**-**	**-**	**-**	**-**
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	**-**	**-**	**-**	**-**
MUNICIPIO	**34**	**-**	**-**	**-**
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	**-**	**-**	**-**	**-**

ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	**1**	**-**	**-**	**-**
AUTARQUIA FEDERAL	**-**	**-**	**-**	**-**
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	**-**	**-**	**-**	**-**
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	**-**	**-**	**-**	**-**
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	**-**	**-**	**-**	**-**
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	**5**	**-**	**-**	**-**
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	**7**	**-**	**-**	**-**
SOCIEDADE SIMPLES PURA	**2**	**-**	**-**	**-**
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	**6**	**-**	**-**	**-**
ENTIDADE SINDICAL	**-**	**-**	**-**	**-**
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	**-**	**-**	**-**	**-**
PESSOAS FÍSICAS	**241**	**-**	**-**	**-**
Total	**296**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta:

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

O município dispõe de transporte sanitário e Ambulância tipo A. Em 2018 o município manteve a rede de atendimento e esta previsto a inauguração uma nova unidade básica de saúde para o ano de 2019, totalizando 17 unidades basicas de saude. Houve um aumento das equipes de Saude da Familia, totalizando 25 equipes, aumento de 01 para 02 (NASF) Núcleo de Apoio a Saúde da Familia , 01 equipes de apoio a atenção domiciliar e 02 equipe de atenção domiciliar.Tambem possui convênios com a rede privada para complementação da assistência dos usuários do municipio de Indaiatuba. O município mantem profissionais participantes do Programa Mais Médicos lotados em unidades básicas de saúde e médicos residentes no Hospital Augusto de Oliveira Camargo.

6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 12/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. Do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	**Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)**	198	84	137	174	116
	Autônomos (0209, 0210)					
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					
	Intermediados por outra entidade (08)					
	Informais (09)					
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)					
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	**Celetistas (0105)**					
	Autônomos (0209, 0210)	6				
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					
	Intermediados por outra entidade (08)					
	Informais (09)					
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	10	3	6	14	
	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	198	90	68	362	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Atualmente o município possui profissionais participantes do Programa Mais Médicos lotados em unidades básicas de saúde , médicos residentes no Hospital Augusto de Oliveira Camargo,

profissionais com vinculo estatutário e outros vínculos em estabelecimentos que prestam atendimento ao SUSProgramação Anual de Saúde – PAS

7 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

PROGRAMA	Gestão da Saúde
OBJETIVO	Avaliar as necessidades da saúde no município, gerenciar processos de trabalho propondo intervenções que possam interferir no processo saúde-doença, reduzindo a incidência dessas patologias e/ou suas complicações promovendo melhoria dea qualidade de vida

INDICADORES DE MONITORAMENTO	**UNIDADE DE MEDIDA**	**META 2018**	**QUANTIDADE REALIZADA**	**% META**	**META PPA**
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	%				
NÚMERO DE CICLOS QUE NÚMERO ABSOLUTO ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	NUM ABS				
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIF	%				
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃOCOMPULSÓRIA IMEDIATA (DNC) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS	%				
PROPORÇÃO DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS (CPO -D) - PARÂMETRO IGUAL OU MENOR QUE 1	INDICE				
PROPORÇÃO DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA *	%				
PROPORÇÃO DE INSPEÇÕES COM QUALIDADE SATISFATÓRIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE	%				
PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAS (CNV) PARA MENORES DE 01 ANO (PE	%				
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	%				
TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 04 PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIR	%				

* Houve atualização no metodo de calculo, sendo que a meta atualizada para 2018 foi de 5,6

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde

7.1 Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

PROGRAMA	Gestão da Saúde
SUBFUNÇÃO SAÚDE	122 - Adminsitração Geral

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META 2019	QUANTIDADE REALIZADA	% META	META PPA
1003 - INFORMATIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE	%				
2003 - MANUTENÇÃO DA UNIDADE	%				
2031 - APOIO ÀS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	%				

PROGRAMA	Gestão da Saúde
SUBFUNÇÃO SAÚDE	301 - Atenção Básica

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META 2019	QUANTIDADE REALIZADA	% META	META PPA
1002 - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS	UN				
2019 - REFORMAS E ADAPTAÇÕES DE PRÓPRIOS PÚBLICOS	%				
2061 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	%				

PROGRAMA	Gestão da Saúde
SUBFUNÇÃO SAÚDE	302 - Assistência Hospitalar e ambulatorial

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META 2019	QUANTIDADE REALIZADA	% META	META PPA
1002 - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS	UN				
2015 - CONCESSÃO DE AUXÍLIOS, SUBVENÇÕES E CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS	UN				
2034 - IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SAMU	%				
2021 - MANUTENÇÃO À MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	%				
2070 - PRESTADORES DE SERVIÇOS SUS	%				

PROGRAMA	Gestão da Saúde
SUBFUNÇÃO SAÚDE	303 - Suporte Profilático e Terapêutico

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META 2019	QUANTIDADE REALIZADA	% META	META PPA
2019 - REFORMAS E ADAPTAÇÕES DE PRÓPRIOS PÚBLICOS	%				
2035 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	%				
2063 - MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	%				

PROGRAMA	Gestão da Saúde
SUBFUNÇÃO SAÚDE	304 - Vigilância Sanitária

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META 2019	QUANTIDADE REALIZADA	% META	META PPA
2064 - MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	%				

PROGRAMA	Gestão da Saúde
SUBFUNÇÃO SAÚDE	305 - Vigilância Epidemiológica

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	META 2019	QUANTIDADE REALIZADA	% META	META PPA
2065 - MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	%				
2019 - REFORMAS E ADAPTAÇÕES DE PRÓPRIOS PÚBLICOS	%				
2015 - CONCESSÃO DE AUXÍLIOS, SUBVENÇÕES E CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS	UN				

Fonte: Departamento de Gestão – Secretaria Municipal de Saúde

7.2 Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado	% da meta	Unidade de Medida
1	**Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)**	U				
2	**Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.**	E				

3	**Proporção de registro de óbitos com causa básica definida**	**U**				
4	**Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada**	**U**				
5	**Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.**	**U**				
6	**Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes**	**U**				
7	**Número de Casos Autóctones de Malária**	**E**				
8	**Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade**	**U**				
9	**Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.**	**U**				
10	**Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez**	**U**				
11	**Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária**	**U**				
12	**Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.**	**U**				
13	**Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar**	**U**				
14	**Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos**	**U**				
15	**Taxa de mortalidade infantil**	**U**				
16	**Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência**	**U**				
17	**Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica**	**U**				
18	**Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)**	**U**				
19	**Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica**	**U**				
20	**Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano**	**U**				
21	**Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica**	**E**				

22	**Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue**	**U**				
23	**Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.**	**U**				

Fonte: OBS Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016.

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS

A Programação Anual de Saúde de 2019 traz a continuação das ações pactuadas no Plano Pluri Anual 2018-2021, assim assim relacionadas àquelas ações que fizeram parte do último Plano Pluri Anual 2014-2017, que à época eram prioritárias, todavia não foram totalmente sedimentadas na rede pública de saúde. Assim a ações foram priorizadas e fizeram parte da Programação Anual de Saúde 2019 vindo ao encontro das Diretrizes Estaduais e Federais dos seus respectivos Planos de Saúde.

Há de se ressaltar que a atual Programação Anual de Saúde é diferente de seu antecessor, buscando a evolução contante na melhoria e maior capacidade no futuro de monitorá-lo.

Os valores e indicadores resultantes das ações da saúde, demonstram o esforço para manter o adequado funcionamento do SUS no município de Indaiatuba. Vale ressaltar que os repasses financeiros da União e do Estado (notadamente do Estado), não são reajustados ou até chegam a diminuir, e o município tem que arcar cada vez mais com recursos próprios (no ano de 2018, o valor aplicado foi de 25,01%) para conseguir atender a população, que cada vez mais se torna usuário do SUS.

8 Execução Orçamentária e Financeira

8.1 Demonstrativos da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte					
Subfunções	**Receitas e Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Estadual**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
Adminstração Geral					
Corrente					
Capital					
Atenção Básica					
Corrente					
Capital					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
Corrente					
Capital					
Suporte Profilático e Terapêutico					
Corrente					
Capital					
Vigilância Sanitária					
Corrente					
Capital					
Vigilância Epidemiológica					
Corrente					
Capital					
Alimentação e Nutrição					
Corrente					
Capital					
Outras Subfunções					
Corrente					**-**
Capital					**-**
Total					
Não houve recursos ordinários fonte livre, operações de créditos vinculados à saúde, royalties do petróleo e transferências de convênios destinadas à saúde.					

8.2 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção					
Subfunções	**Receitas e Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Estadual**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
Atenção Básica					
Corrente					
Capital					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
Corrente					
Capital					
Suporte Profilático e Terapêutico					
Corrente					
Capital					
Vigilância Sanitária					
Corrente					
Capital					
Vigilância Epidemiológica					
Corrente					
Capital					
Alimentação e Nutrição					
Corrente	-	-	-	-	**-**
Capital	-	-	-	-	**-**
Outras Subfunções					
Corrente					
Capital					
Total					
Não houve recursos ordinários fonte livre, operações de créditos vinculados à saúde, royalties do petróleo e transferências de convênios destinadas à saúde.					

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta:

8.3 Indicadores financeiros

INDICADOR	VALOR
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	
1.3 Participação das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	
1.4 Participação das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	
1.5 Participação das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	
1.6 Participação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	
2.1 Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	
2.4 Participação da despesa total com com serviços de terceiros pessoa jurídica na Saúde	
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	
3.2 Percentual da receita própria aplicada em ASPS (*) conforme a LC 141/2012	

(*) Ações e Serviços Públicos de Saúde
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta:

8.4 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)				
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU				
Imposto S/Transm. de Bens Intervivos ITBI				
Imposto S/Serv.Qualquer Natureza - ISS				

Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF				
Imposto Territorial Rural - ITR				
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos				
Dívida Ativa dos Impostos				
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa				
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)				
Cota-Parte FPM				
Cota-Parte ITR				
Cota-Parte IPVA				
Cota-Parte ICMS				
Cota-Parte IPI-Exportação				
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais				
Desoneração ICMS (LC 87/96)				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLIC. EMAÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II				

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	**PREVISÃO INICIAL**	**PREVISÃO ATUALIZADA (a)**	**RECEITAS REALIZADAS (b)**	**% (b / a) x 100**
Provenientes da União				
Provenientes dos Estados				
Provenientes deOutros Municípios				
Outras Receitas do SUS				
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE				
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE				

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE				

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	**DOTAÇÃO INICIAL**	**DOTAÇÃO ATUALIZADA e**	**DESPESAS EXECUTADAS eLiquidadas (f)**	**Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)**	**% (f+g)/ e)**
DESPESAS CORRENTES					
Pessoal e Encargos Sociais					
Juros e Encargos da Dívida					
Outras Despesas Correntes					
DESPESAS DE CAPITAL					
==Investimentos					
Inversões Financeiras					
Amortização da Dívida					
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)					

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	**DOTAÇÃO INICIAL**	**DOTAÇÃO ATUALIZADA**	**DESPESAS EXECUTADAS Liquidadas Até o Bimestre (h)**	**Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)**	**%[(h+i)/V(f+g)]**
DESPESA COM INATIVOS E PENSIONISTAS					
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS					
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS					
Recursos de Operações de Crédito					
Outros Recursos					

OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS					
RESTOS A PAGAR NÃO PROC. INSC. INDEVIDAMENTE NO EXERC .SEM DISP. FINANCEIRA[1]					
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINC. AOS RESTOS A PAGAR CANC.[2]					
DESPESAS CUSTEADAS COM REC. VINC. À PARCELA DO % MÍNIMO NÃO FOI APLIC. EM AÇÕES E SERV. DE SAÚDE EM EXERC. ANT.[3]					
TOTAL DE DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADOS					
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE					

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%	

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROC. INSC. C DISP. DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS / PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018					
Inscritos em 2017					
Inscritos em 2016					
Inscritos em 2015					
Inscritos em 2014					
Inscritos em exercícios anteriores					

Total					

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS Liquidadas (l)	Insc. Restos a Pagar não Processados (m)	%[(l+m)/total(l+m)]x100
Atenção Básica					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
Suporte Profilático e Terapêutico					
Vigilância Sanitária					
Vigilância Epidemiológica					
Alimentação e Nutrição					
Outras Subfunções					
Total					

FONTE: SIOPS, , data e hora da homologação dos dados pelo gestor:

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012. 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VII(h+i) - (12 x IVb)/100].

8.5 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado em 2019 (empenhado)
CUSTEIO	GESTÃO		
	ATENÇÃO BÁSICA		
	ATENÇÃO Á SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NA MAC		

	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA		
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		
	TOTAL CUSTEIO		
INVESTIMENTO	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE		
	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE		
	TOTAL INVESTIMENTO		
TOTAL GERAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PELA UNIÃO			

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O orçamento inicial da Secretaria Municipal de Saúde era de R$ 217.000.000,00. Ao longo do exercício foi necessário suplementar recursos, na ordem de R$ 15.610.284,16. Ao final do exercício tínhamos uma dotação autorizada no valor de R$ 232.610.284,16. Empenhamos R$ 223.036.612,78. Do valor empenhado liquidamos R$ 204.821.438,78; pagamos R$ 200.918.647,42; e a pagar r$ 22.117.965,36.

Como se observa nos quadros de demonstratives, o município tem cumprido sua obrigação na área da saúde. Ao longo dos anos houve a transferencia de responsabilidades no financiamento da sáude para os municípios, fazendo com que cada vez mais o Município assuma maiores parcelas com as despesas que antes eram dos Estados e da União e do Estado.

Vale ressaltar também o aumento vultuoso das despesas com judicialização. É preciso que o Ministério da Saúde e o Poder Judiciário tratem esta questão a nível nacional. O fato de cada município do Brasil ficar argumentando com juízes e promotores tem sido pouco resolutivo. Muito se discute referente a EC 95/16, onde sua revogação é fundamental, uma vez que as correções ano após ano ficam abaixo do esperado, crescendo o deficit de inventimento na Saúde.

Recursos de Emendas Parlamentares

1 – Emenda Parlamentar (Walter Yoshi) para “Estruturação Rede Serv. Atenção Básica” destinado ao PSF Parque Corolla.

Objeto: aquisição de equipamento e material permanente

Em 2018, de acordo com o projeto e com o saldo remanescente de R$ 14.301,57, foram adquiridos equipamentos faltantes, mas, o valor não foi suficiente para adquirir a sua totalidade. Em 2019 a Prefeitura já viabilizou recursos municipais como contrapartida do valor da Emenda, no valor estimado de R$ 42.400,00, para compra de cinco computadores e um desfibrilador e, com isso, cumprir o objeto da Emenda Parlamentar.

2 – Emenda Parlamentar (Ana Perugini) para “Estruturação Rede Serv. Atenção Básica” destinado ao PSF CECAP.
Objeto: aquisição de equipamento e material permanente
Em 2018, de acordo com o projeto e com o saldo remanescente de R$ 68.713,21, foram adquiridos equipamentos faltantes, mas não em sua totalidade devido a duas questões: problemas nas licitações que acabou gerando atrasos e sobra de um saldo de R$ 37.113,03 para 2019, mas também insuficiente para adquirir a sua totalidade. Em 2019 a Prefeitura já adquiriu/empenhou o saldo restante do recurso federal e viabilizou recursos municipais, como contrapartida do valor da Emenda, no valor estimado de R$ 18.550,00, para comprar 04 bisturis elétricos e, com isso, cumprir com todo o constante da Emenda Parlamentar.

3 – Emenda Parlamentar para “Estruturação Rede Serv. Atenção Básica”. (Ana Perugini: R$ 300.000,00 e Paulo Pereira da Silva: R$ 100.000,00)
Objeto: aquisição de equipamento e material permanente
Em 2018 foi dado início à execução do projeto e foram adquiridos alguns equipamentos que totalizou a importância de R$ 24.072,66, ficando um saldo de R$ 375.927,34 para ser utilizado em 2019.

4 – Emenda Parlamentar para “Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde da Atenção Básica. (Marta Suplicy: R$ 250.000,00 e Floriano Pesaro: R$ 200.000,00)
O recurso foi totalmente utilizado em 2018 para execução de serviços realizados nas Unidades de Saúde da Atenção Básica.

5 – Emenda Parlamentar para “Aquisição de equipamento e material permanente destinado ao DEREFIM – Departamento de Reabilitação Física e Mental (Herculano Passos: R$ 399.960,00)
A execução do projeto será em 2019.

6 – Emenda Parlamentar para Custeio e Manutenção de Unidades de Saúde da Atenção Básica. (Milton Monte: R$ 500.000,00)
A execução do projeto será em 2019.

7 – Emenda Parlamentar para Custeio e Manutenção de Unidade de Saúde da Atenção Básica – UBS 7. (André Sanches: R$ 103.000,00)
A execução do projeto será em 2019.

Recursos da Farmácia Popular

Após o encerramento do “Programa Farmácia Popular” o município tinha um saldo de R$ 53.137,87. Foi apresentado e aprovado, em novembro de 2017, pela Coordenação Geral da Assistência Farmacêutica/DAF/SCTIE/MS, a utilização do saldo remanescente para custeio de ações e serviços no âmbito da Assistência Farmacêutica, conforme proposta apresentada pela municipalidade, no valor de R$ 53.137,87.
Em 2018 foram adquiridos os medicamentos constantes da proposta, utilizando o valor de R$ 53.137,87 mais R$ 359,75 referente ao rendimento de aplicação financeira, totalizando em R$

53.497,62, e, com isso zerando o saldo dessa conta.

Aquisição de material permanente:

No início de 2018 foram adquiridos alguns equipamentos com recurso federal, pois quando a portaria 3992/17 foi publicada, o orçamento já estava elaborado . Ao longo do período foram realizadas as alterações orçamentárias necessárias para a adequação. Não houve com isso qualquer dano ao erário, visto que o recurso foi aplicado onde era necessário. Deixamos aqui nossa colocação a respeito da utilização dos recursos provenientes de outras fontes, os municipios deveriam poder optar pela aplicação dos recursos em ações e services que ele constate a maior necessidade naquele determinado momento.

Por fim, os dados apresentados da execução orçamentária podem sofrer alterações pois existem divergências com o sistema SIOPS.

9 Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status
S/N Interno	Secretaria da Saúde	Unidade de Avaliação e Controle	Hospital Augusto de Oliveira de Camargo	Auditoria Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Adequações carga horária do serviço de fisioterapia conforme critérios da portaria nº 895/18; 2. Adequação do numero de leitos UTI RUE de acordo com o CNES e pactuação neste convênio; 3. Adequação da taxa de ocupação para o serviços de dialise de acordo com o pactuado neste convênio; 4. Sanar ocupações de leitos UTI adulto tipo II com ocupações irregulares.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
3540286	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS - Parque Corolla	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Demonstrar formalmente as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores entre as Equipes de Saúde da Família da Unidade. 2. Colaborar na continuidade dos treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para os profissionais de cada área. 3. Aprimorar os Planos de Ação/Matriz de Intervenção e acompanha-los formalmente. 4. Atualizar mensalmente os indicadores de produção e produtividade de todas as equipes da Unidade.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status

2040565	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS - Carlos Aldrovandi	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Aprimorar a coleta de dados, elaborar e analisar os indicadores das duas equipes de Saúde da família. 2. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Dar continuidade aos treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área. 4. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à formulação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2064944	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS - Cecap	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Elaborar em gráficos, monitorar e analisar mensalmente os resultados e metas relevantes da Unidade. 2. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à formulação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade. 4. Dar início as práticas de Educação Permanente internamente. 5. Dar continuidade nas práticas de Estratégia de Saúde da Família.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2066248	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS VII Jardim Morada do Sol	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Dar continuidade na elaboração, monitoramento e analise mensal dos resultados e metas relevantes da Unidade. 2. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Promover treinamentos para as equipes multiprofissionais, específicos para cada área de atuação. 4. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à formulação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade. 5. Dar início nas práticas de Estratégia de Saúde da Família.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2085658	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS IV Jardim Morada do Sol	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas

Recomendações	1. Dar continuidade na elaboração, monitoramento e analise mensal dos resultados e metas relevantes da Unidade. 2. Promover treinamentos para as equipes multiprofissionais, específicos para cada área de atuação. 3. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à formulação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade. 4. Dar início nas práticas de Estratégia de Saúde da Família.
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status
5045797	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS IX Central	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Elaborar, monitorar e analisar mensalmente os resultados e metas relevantes da Unidade. 2. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Aperfeiçoar as práticas de gestão de pessoas. 4. Atualizar os manuais de Procedimentos operacionais de todos os serviços no mínimo a cada 2 anos.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2050846	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	PSF Parque Residencial Indaiá	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Dar continuidade na elaboração e análise dos resultados da Unidade. 2. Aprimorar a obtenção das informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Reiniciar os treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área. 4. Formalizar as estratégias e aperfeiçoar os controles dos padrões de trabalho.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
7753195	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS João Pioli	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas

Recomendações	1. Dar continuidade na elaboração, monitoramento e analise mensal dos resultados e metas relevantes da Unidade. 2. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Promover treinamentos para as equipes multiprofissionais, específicos para cada área de atuação. 4. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à formulação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade. 5. Intensificar as práticas de Estratégia de Saúde da Família.
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2026678	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS/PSF Jardim Oliveira Camargo	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 2. Intensificar os treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área. 3. Atualizar mensalmente os Planos de Ação e acompanha-los formalmente. 4. Aperfeiçoar as práticas de Gestão e os Processos de Trabalho.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
3185125	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	PSF Jardim do Sol	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Atualizar mensalmente os dados que refletem a produção e produtividade da Unidade. 2. Dar continuidade aos treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área. 3. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à implementação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade. 4. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
5704979	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	PSF Jardim Califórnia	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas

Recomendações	1. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 2. Aperfeiçoar as práticas de Gestão e os Processos de Trabalho. 3. Atualizar mensalmente os Planos de Ação e acompanha-los formalmente.
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2026686	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	PSF Jardim Brasil	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Dar continuidade nas informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 2. Dar continuidade às práticas de gestão implantadas em 2011 e melhoradas em cada ciclo de avaliação. 3. Dar continuidade na elaboração dos planos de ação/matriz de intervenção. 4. Dar continuidade aos treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9098271	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS Campo Bonito	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas
Recomendações	1. Dar continuidade na elaboração, monitoramento e analise mensal dos resultados e metas relevantes da Unidade. 2. Obter as informações comparativas pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Promover treinamentos para as equipes multiprofissionais, específicos para cada área de atuação. 4. Aperfeiçoar o exercício da liderança em relação à formulação das estratégias, ao controle dos padrões de trabalho e análise do desempenho da Unidade. 5. Dar continuidade nas práticas de Estratégia de Saúde da Família.				
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2085666	Secretaria da Saúde	Assessoria na Qualidade e Planejamento	UBS ITAICI	Avaliação Técnica	OK - Ressalvas

Recomendações	1. Dar continuidade na coleta e elaboração dos resultados e metas relevantes da Unidade por meio de gráficos, inclusive os exigidos pelo PMAQ. 2. Formalizar a prática de comparar informações pertinentes para análise das tendências e do desempenho atual dos indicadores da Unidade. 3. Dar continuidade aos treinamentos e registra-los formalmente para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área. 4. Dar continuidade ao acompanhamento periódico e formal dos planos de ação. 5. Implantar programa formal de integração para as pessoas recém-admitidas.
Encaminhamentos	Encaminhamento do relatorio à gestora Municipal de Saúde e para Coordenação de Unidades para ciencia e providências.

Análises e Considerações sobre Auditoria

Dar continuidade na elaboração e análise dos resultados das unidades de saude,obter as informações pertinenetes para análise dsas tendências e do desempenho atual dos indicadores das unidades,treinamentos para as equipes multiprofissionais e os específicos para cada área/nucleo de formação e formalizar as estratégias e aperfeiçofar os controles dos padrões de trabalho e análise do desempenho da unidade.

10 Análises e Considerações Gerais

Considerando a Portaria GM/MS nº. 399, que divulga o Pacto pela Saúde, e institui instrumentos de planejamento, dentre os quais citamos o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório de Gestão disponibilizam àquele que planeja uma melhor visão estratégica para tomada de decisões paras melhorar as ações de saúde pública, o Núcleo de Gestão Estratégica e Participativa do SUS, elaborou este instrumento de gestão para facilitar a visualização dos nossos objetivos, diretrizes, metas e ações programadas, nos cinco blocos de financiamento para o ano de 2018. Não podemos deixar de salientar aqui a forte crise econômica pela qual passa o País e aumento da SUS dependência e de cortes de recursos; assim nosso grande esforço será direcionado à manutenção das ações e serviços hoje ofertados à população.

Em 2018, como mencionado anteriormente, o orçamento inicial da Secretaria Municipal de Saúde era de R$ 217.000.000,00. Ao longo do exercício foi necessário suplementar recursos, na ordem de R$ 15.610.284,16. Ao final do exercício tínhamos uma dotação autorizada no valor de R$ 232.610.284,16. Empenhamos R$ 223.036.612,78. Do valor empenhado liquidamos R$ 204.821.438,78; pagamos R$ 200.918.647,42; e a pagar R$ 22.117.965,36.

Cabe ressaltar que todo planejamento é “vivo” e dinâmico sendo que a programação é avaliada e monitorada havendo assim possibilidade de reorientação de ações. Outro fator importante que devemos lembrar é da relação deste documento com o Relatório de Gestão, instrumento disponibilizado em via eletrônica através do site do Ministério da Saúde através do SARGSUS

Indaiatuba, 29 de Março de 2019

_____

Graziela Drigo Bossolan Garcia
Secretária Municipal de Saude