

Secretaria Municipal de Saúde - AMERICANA

CNPJ: 13.868.995/0001-59

Av Bandeirantesm 2390

Telefone: 1934729350 - E-mail: saude@americana.sp.gov.br

13465-000 - AMERICANA - 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: ORESTES CAMARGO NEVES Data da Posse: 27/10/2016

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: ORESTES CAMARGO NEVES Data da Posse: 27/10/2016

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

Nome: MIRELLA POVINELLI Data da Posse: 09/01/15

Nome: ALEX NIURI SILVEIRA SILVA Data da Posse: 10/10/16

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 2523
CNPJ 13.868.995/0001-59 - Fundo de Saúde
Data 02/08/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS ORESTES CAMARGO NEVES
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 2524
Nome do Presidente do CMS JOSÉ SEBASTIÃO DE SOUZA CAMPOS
Data 02/08/1991
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 29/06/2016
Telefone 1934625456
E-mail comsaude@saudeamericana.com.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 25 Em 25/05/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
plano municipal de saude 2014-2017.pdf
Resolução da RO 17.12.2013.doc

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

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Não

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: Região Metropolitana de Campinas

O município participa de algum consórcio? Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A Secretaria Municipal de Saúde, pautada nas diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde), habilitada em Gestão Plena do Sistema desde 1990, vem por meio deste Relatório de Gestão prestar informações sobre sua Gestão Organizacional no exercício de 2016. Este documento foi elaborado com base na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Os dados necessários foram levantados pela Subsecretária de Planejamento, com apoio dos setores da Secretaria de Saúde de Americana e do Conselho Municipal de Saúde.

O município de Americana passou por diversos momentos de conturbação política durante o ano de 2014, fato agravado pela crise econômica nacional, o que afetou diretamente a gestão, resultando em consequências dramáticas em todas as esferas, cujos reflexos se estenderam para os anos de 2015 e 2016.

Com orçamento que não refletia a arrecadação municipal, os desafios cresceram e este estrangulamento financeiro obrigou à Administração Municipal a decretar estado de calamidade financeira; o salário dos servidores municipais foi parcelado, o que resultou em greve do funcionalismo, unidades de saúde fechadas e dificuldade em relação a equipamentos hospitalares com estrutura física degradada.

Apesar das dificuldades, o município empenhou esforços para a conclusão de obras de reforma e ampliação em unidades de saúde que apresentavam problemas de infiltração, manutenção predial e limpeza.

Graças aos esforços empreendidos, no ano de 2015 o município readquiriu a confiança de prestadores de serviço, porém com grande limitação de compra, considerando que a Prefeitura ficou em débito com diversos prestadores, apesar disso a Secretaria de Saúde conseguiu restabelecer os insumos e serviços, mas ainda com dificuldades sobre alguns itens que ainda estão em processo licitatório.

Em 2017, a Secretaria deu sequência à reordenação/reorganização dos serviços de saúde, de forma a se adequar à realidade financeira e também de recursos humanos, porém, os resultados de 2016 foram afetados devido ao longo período de greve dos servidores.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG), mais que uma formalidade, significa compromisso com os usuários do SUS e instrumento de apoio à gestão, qualificando o planejamento e facilitando o monitoramento e avaliação das metas e ações programadas. A construção do Relatório motiva e facilita a sistematização das ações e resultados dos serviços de saúde, fortalecendo as intervenções necessárias para melhoria do processo de trabalho e das metas programadas.

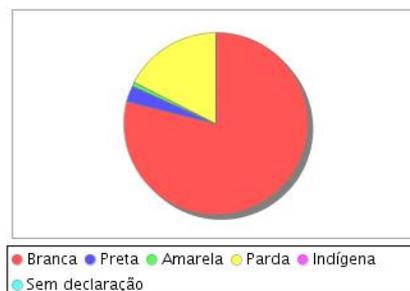
Quando à estrutura para elaboração do Relatório, a Secretaria optou pelo escopo proposto pelo Sistema de apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS - SARGSUS, por apresentar as informações de forma objetiva e prática, e facilitar o rápido e adequado entendimento, tanto da população como dos órgãos de controle interno e externo, além de ser recomendado pelo Ministério da Saúde.

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

231.621

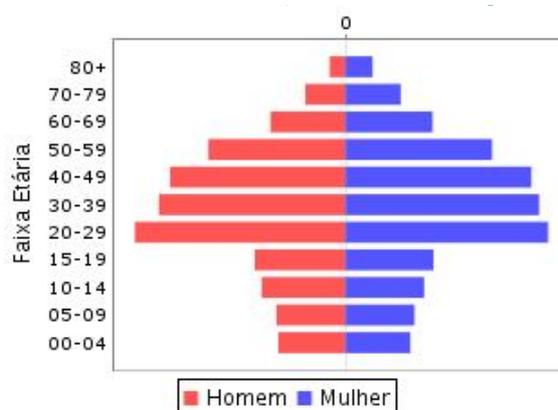
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	214.873	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	166.098	80,77%
Preta	6.166	2,66%
Amarela	1.596	0,69%
Parda	36.570	15,79%
Indígena	173	0,07%
Sem declaração	35	0,02%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	6.142	5.934	12.076
05-09	6.315	6.308	12.623
10-14	7.657	7.193	14.850
15-19	8.290	8.054	16.344
20-29	19.251	18.526	37.777
30-39	17.053	17.709	34.762
40-49	16.038	16.997	33.035
50-59	12.530	13.403	25.933
60-69	6.855	7.963	14.818
70-79	3.674	5.057	8.731
80+	1.441	2.483	3.924
Total	105.246	109.627	214.873



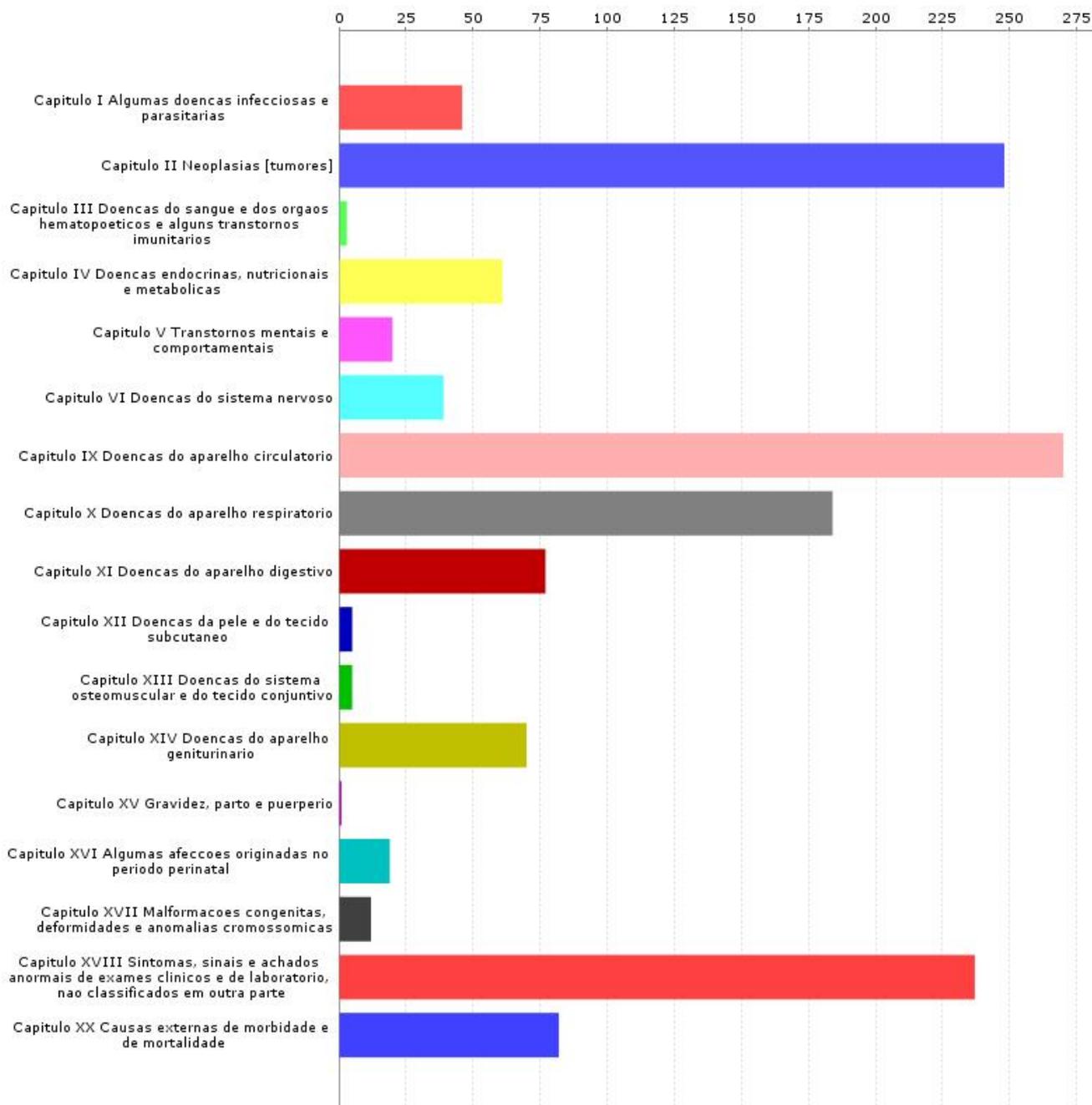
Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O município de Americana possui atualmente uma população estimada de 231.621 habitantes (IBGE - Estimativa de População), sendo considerada totalmente urbana. Observa-se que a faixa etária populacional mais densa é dos 20 aos 50 anos de idade, tanto para o sexo masculino quanto feminino. Nota-se também que o crescimento populacional acompanha o fenômeno mundial demográfico, caracterizado pelo aumento na expectativa de vida e a queda de fecundidade. Este fenômeno populacional traz novos desafios no âmbito de políticas públicas de saúde, que precisam ser reinventadas para possibilitar uma boa qualidade de vida aos idosos. Alguns índices também contribuem para entender os aspectos demográficos, como é o caso do índice de envelhecimento, que é a relação existente entre os idosos e a população jovem. Este índice é habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos. Segundo o Estatuto do Idoso e Site do IBGE (2010), no Brasil é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais. Este índice contribui para a avaliação de tendências da dinâmica demográfica, cujo valor elevado indica que a população encontra-se em estágio avançado de transição demográfica. Em 2016, o índice de envelhecimento em Americana foi de 89,74%, o do Estado foi 89,78% e da RMC (Região Metropolitana de Campinas) de 70,75%, indicando que o município ultrapassou essas referências. No ano de 2000 esse índice foi de 43,09, o que demonstra um crescimento considerado acentuado do indicador. Estes dados apontam para um declínio nas taxas de fecundidade e um aumento na expectativa de vida, uma relação direta com as políticas públicas exitosas no âmbito da vacinação e da redução de mortalidade. Outro aspecto a ser considerado é a possível migração de jovens para outras cidades. O nível de fecundidade, que é uma estimativa do número médio de filhos que uma mulher teria até o fim de seu período reprodutivo, é um dos fatores que contribuem para a transição demográfica. Para a interpretação destes dados é importante ressaltar que a taxa considerada de reposição da população é de 2,1 filhos por mulher. No município, esta taxa era de 2,05 em 1991 e já mostra uma queda considerável no ano de 2010, com 1,34, o que acompanha a tendência nacional (1,89). Junto com o baixo nível de fecundidade cresce a esperança de vida ao nascer, passando de 73,87 em 2.000 para 77,55 em 2010, superando o índice nacional de 73,94 e estadual de 75,69 (Fonte: IBGE).

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

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	1	0	1	0	0	0	2	6	9	10	11
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	2	0	0	2	1	10	13	39	70	62
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	4	9	10	12
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1	0	0	2	0	3	1	3	6
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	4	17	29	51	66
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	1	0	1	1	0	3	7	12	21	37
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	2	4	19	20	18
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	1	4	3	9	12
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	10	0	0	0	0	0	1	0	1	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	9	15	32	32	46
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	0	5	19	16	10	15	7	5
Total	31	4	2	1	8	27	49	86	173	236	279

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	0	46
Capítulo II Neoplasias [tumores]	49	0	248
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	26	0	61
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	12	0	20
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	23	0	39
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	101	0	270
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	100	0	184
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	14	0	77
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	0	5
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	5
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	41	0	70
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	19
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	12
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	101	0	237
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	4	0	82
Total	483	0	1.379



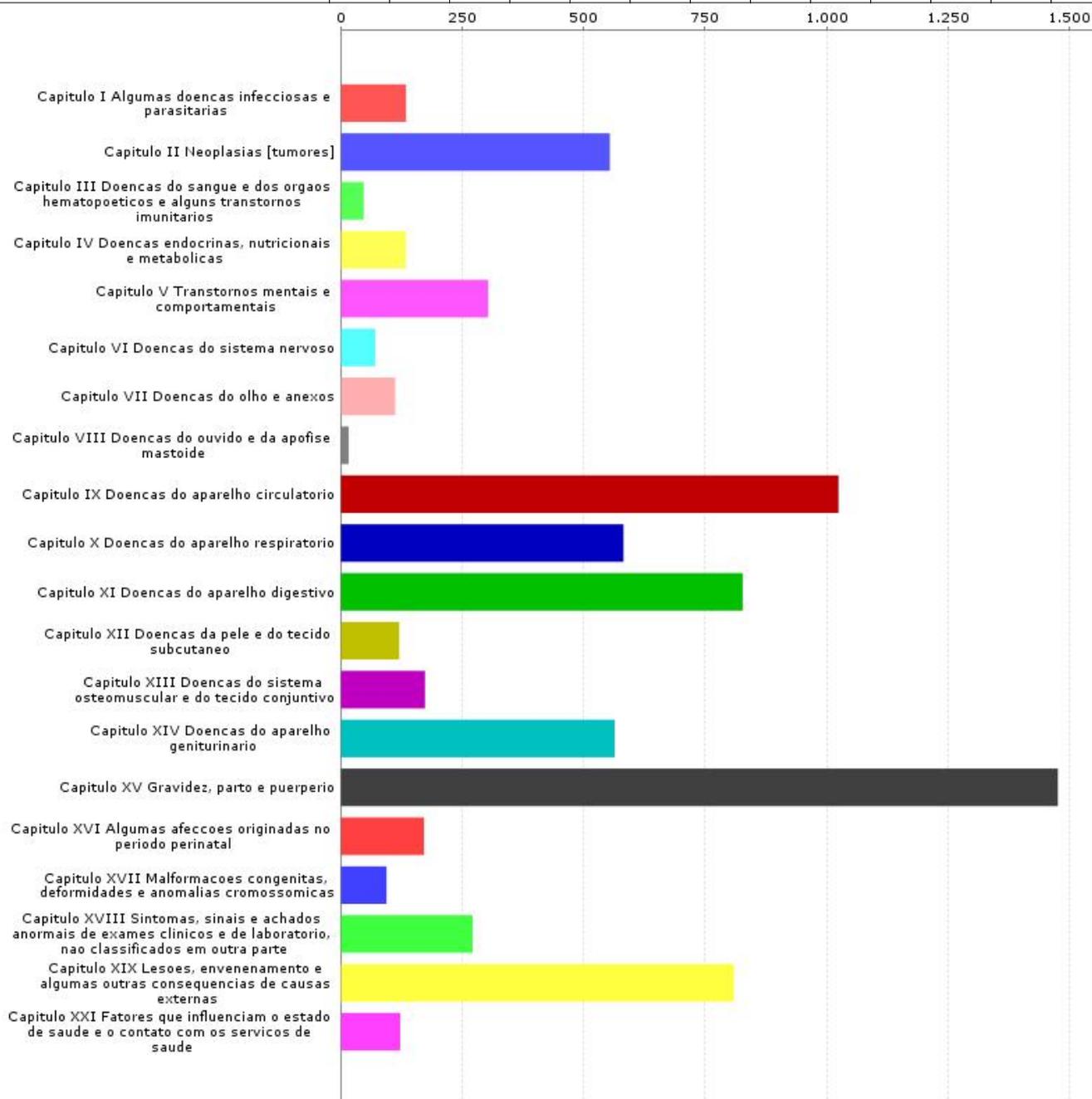
Análise e considerações sobre Mortalidade

A curva de mortalidade proporcional de Nelson Moraes é usada como indicador de saúde. Quanto mais a aparência da curva se aproxima de um "J", melhor é o nível de saúde da comunidade, pois indica que os óbitos se concentram nas faixas mais avançadas, o que é natural, e que muito provavelmente a população tem no mínimo saneamento básico e acesso a atendimento da saúde. O Indicador de Mortalidade Proporcional, ou Curva de Nelson Moraes, manteve sua classificação como Tipo IV (Nível de Saúde Elevado), com a ocorrência do maior número de óbitos na faixa etária de 50 anos ou mais. As principais causas de óbito do município são por doenças no aparelho circulatório, dentre as quais se destaca o infarto agudo do miocárdio, seguido das neoplasias, em que as do aparelho respiratório são maioria. Este padrão segue a tendência de mudança epidemiológica mundial não apresentando mudanças significativas em relação aos anos anteriores.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	5	4	1	4	7	7	23	19	34	16	9	135
Capítulo II Neoplasias (tumores)	5	13	2	3	28	28	39	104	103	122	77	30	554
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	3	1	1	0	10	4	4	6	7	5	6	48

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 IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	6	2	0	11	15	14	17	30	29	10	135
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	5	41	79	78	75	22	4	0	304
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	3	1	1	3	10	7	7	15	6	9	6	72
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1	1	1	5	3	4	19	34	34	11	113
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	0	3	1	0	2	3	3	2	1	1	17
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	2	0	2	7	26	43	100	204	284	204	150	1.024
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	42	55	21	5	7	33	22	43	68	100	70	116	582
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	12	33	28	26	20	70	76	120	156	158	71	57	827
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	9	1	3	6	8	14	20	29	17	5	7	121
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	0	5	9	7	11	24	42	31	22	13	8	174
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	7	4	5	20	44	62	68	94	104	68	84	564
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	209	762	457	45	1	0	0	0	1.475
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	171	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	172
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	34	19	11	12	5	6	3	2	3	0	0	0	95
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	6	5	1	4	18	60	45	29	37	29	28	10	272
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	7	15	18	35	167	114	121	98	93	73	66	809
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	0	0	3	6	8	41	24	22	13	3	2	123
Total	295	162	101	100	382	1.308	1.057	851	1.000	1.077	710	573	7.616



Análise e considerações sobre Mortalidade

A tabela de morbidade por grupo de causa considerando a idade apresenta como principais causas de internação os seguintes registros: 191 referentes à gravidez, parto e puerpério; 131 por doenças do aparelho circulatório; 111 decorridas de lesões, envenenamento e outras causas externas (explicado em parte pela malha rodoviária que margeia o município e a referência ao atendimento de trauma prestado pelo Hospital Municipal); 111 por doenças do aparelho digestivo; 31 devido às doenças do aparelho respiratório, seguindo uma tendência nacional nestas causas de internação; 71 por neoplasias e 41 ocasionadas por transtornos mentais e comportamentais devido ao hospital de referência SEARA, que também distorce as informações municipais.

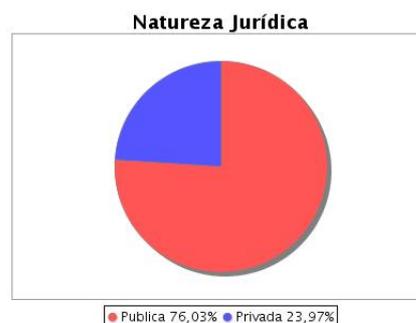
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	25	25	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	6	6	0	0
UNIDADE MÓVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6	6	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	5	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3	3	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	54	54	0	0



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

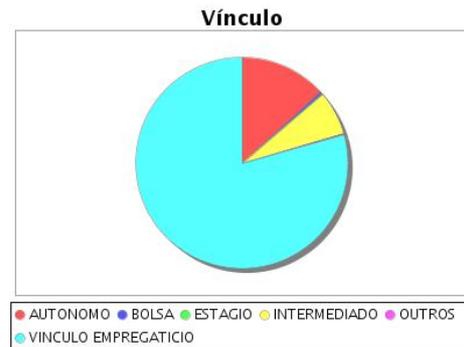
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	6	4	2	0
MUNICIPAL	105	105	0	0
PRIVADA	35	35	0	0
Total	146	144	2	0



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

De acordo com os dados acima, é possível observar que a rede pública é quem mais disponibiliza atendimento à população. Em alguns casos ocorre ainda o uso da rede privada, através de convênio com o serviço público. Em razão, 80% dos atendimentos de saúde são disponibilizados pela rede pública de saúde (SUS). Em continuidade com as ações que ocorreram em 2014 e 2015, em que algumas unidades de saúde foram fechadas devido ao estado de calamidade financeira. No ano de 2016 observa-se um agravamento na crise financeira do município, culminando num decreto de calamidade financeira, o que obrigou a dispensa de funcionários não concursados ou outra forma de contrato, bem como a restrição de execução de horas extras pelos funcionários. Aliado a este cenário, ocorreram seguidas greves no município devido a atrasos no salário dos servidores, que duraram praticamente o ano inteiro, ocasionando o desligamento de vários profissionais de saúde da rede pública. Ao final do ano, com as seguidas greves e impossibilidade de ampliar o quadro de profissionais, o município suspendeu o atendimento realizado pela UPA São José, limitou o horário de funcionamento do Pronto Atendimento Zanaga, ações também impostas por conta do limite da Lei de Responsabilidade Fiscal, onde não foi possível contratar mais profissionais para as unidades de saúde, sendo então necessário o redimensionamento dos recursos humanos, bem como a readequação de algumas unidades que se encontravam deterioradas.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	220
PESSOA JURIDICA	58
SEM TIPO	7
TOTAL	285
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	7
TOTAL	7
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	2
TOTAL	2
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	138
CELETISTA	6
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	1
TOTAL	145
OUTROS	
TIPO	TOTAL
PROPRIETARIO	4
TOTAL	4
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	5
CELETISTA	392
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	16
EMPREGO PUBLICO	685
ESTATUTARIO	603
TOTAL	1701



Análise e Considerações Profissionais SUS

A relação de profissionais demonstra a forma de vínculo que os trabalhadores de saúde SUS têm com o estabelecimento onde prestam serviço. Observa-se que na relação estão contidos funcionários de responsabilidade do município, bem como da rede privada. Os funcionários que prestavam serviços, inclusive com vínculos precários foram desligados, aumentando o índice de servidores com contratos estáveis. Em 2016 houve um agravamento na crise financeira do município, culminando num decreto de calamidade financeira, com as consequências já relatadas, o que provocou o desligamento de vários profissionais de saúde da rede pública. Nota-se que os vínculos públicos em sua maioria são estáveis, porém relativamente inferiores aos anos anteriores, conforme explicado acima. Observa-se uma defasagem em relação às informações prestadas ao CNES, principalmente no âmbito particular, porém, a Secretaria de Saúde realiza atividades de rotina para manter o CNES o mais próximo da realidade do município.

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 CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	60,00	53,12	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	2,90	4,04	%

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	51,00	72,73	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	14,00	8,97	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,28	0,29	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,28	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	31,00	29,18	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,00	0,65	/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	25,53	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,00	7,21	/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	7,00	4,00	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)	245,00	236,37	/100.000
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	87,50	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85,00	100,00	%
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	84,00	82,01	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	200,00	156,00	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	88,00	100,00	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	79,00	57,14	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	2,00	1,00	N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	50,00	4,00	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	65,00	7,19	%

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		%

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			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 141.576.000,00

Valor R\$ 117.868.289,90

Análise e Considerações

Houve redução na cobertura da população assistida pelas equipes de atenção básica, isto se deu principalmente pela dispensa obrigatória de profissionais que atuavam no município através de R.P.A. (Regime de Pagamento Autônomo), contratos temporários com período de vigência vencidos, concomitantemente a isso houve solicitações de desligamento de profissionais, não havendo como substituí-los por concurso público, já que o município havia ultrapassado o limite da Lei de Responsabilidade Fiscal, ficando obrigado a voltar aos limites impostos pela referida lei. Os diversos períodos de greve, enfrentados pelo município, também apresentaram reflexos nos indicadores de promoção e acompanhamento de ações em saúde, como o não cumprimento da meta de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, além da dificuldade de localizar beneficiários que mudaram de endereço e não o atualizaram junto aos órgãos responsáveis. Sobre o procedimento, Exodontia, este apresentou aumento devido ao fato de que os dentistas da rede básica aderiram à greve, enquanto os especialistas em odontologia não aderiram. Porém, busca-se a diminuição deste indicador ao invés de seu incremento. Nas ações relacionadas à urgência e emergência observa-se diminuição de óbitos relativos a IAM e manutenção de demais indicadores, com um aumento da proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente, porém com grandes variações neste índice nos últimos anos e com o serviço de atenção pré-hospitalar diminuindo sua abrangência, sendo adequados à realidade financeira municipal em 2018. Apesar da diminuição da abrangência do serviço pré-hospitalar, ainda observa-se um bom acesso de pacientes acidentados. O município não apresenta demanda reprimida em mamografia, mas houve diminuição de exames em relação à população, reflexos tanto da diminuição de médicos que realizam a solicitação como da greve dos servidores que ocorreu em diversos períodos do ano, o que resultou no cancelamento de consultas. De qualquer forma, os números demonstram a necessidade de se ampliar o acesso aos serviços de ginecologia. Tal diminuição não foi verificada em relação aos exames citopatológicos. Apesar dos avanços verificados, existe a necessidade de investimento nas ações básicas e junto aos hospitais do município, visando à diminuição de partos cesarianos. Nesse contexto, pode-se observar que houve aprimoramento das ações em relação ao pré-natal e ao recém nascido, verificados pela diminuição da mortalidade infantil e melhora nos casos de sífilis congênita, que apresentaram aumento por diversos anos, situação que ainda exige atenção pelo município e região. A taxa de mortalidade prematura por DCNTs apresentou melhora pelo segundo ano consecutivo, porém ainda são casos que merecem atenção. Quanto à proporção de óbitos com causa básica definida, que apresenta pequena retração, se mantém como um indicador que varia durante os anos, principalmente pela troca de profissionais nos prontos socorros municipais. As ações de vigilância em saúde apresentaram estabilidade, com o aumento da cobertura vacinal e na cura de casos novos de hanseníase e dos indicadores de tuberculose, porém deve-se observar a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase nos anos das coortes onde casos de outros municípios não foram concluídos. Em relação à dengue, houve a mudança de 50% referente aos ciclos de visitas para o cumprimento da ação nos 4 ciclos (100%) e a diminuição dos óbitos por dengue. Exames de amostras de água tiveram grande diminuição com a troca do laboratório estadual, com o município cumprindo o cronograma estabelecido e esperando normalização. Nas questões administrativas se observa a manutenção dos indicadores positivos como participação de ações de educação permanente, ouvidoria, auditoria e plano de saúde. No entanto, ainda não ocorre alimentação do banco de preços nacional devido à deficiência da estrutura e adesão ao plano de alimentação.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 30/03/2017 16:23:01

	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 Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.784,38	210.784,38
Atenção Básica	8.510.055,28	0,00	0,00	0,00	22.957.502,42	31.467.557,70	31.278.000,00	29.306.048,05	29.306.048,05	25.270.323,11	27.563.000,00	2.593.333,36	3.241.610,24	6.845.511,47
Vigilância em Saúde	1.548.184,96	0,00	0,00	0,00	4.925.431,39	6.473.616,35	6.422.325,00	5.527.434,64	5.527.434,64	4.774.067,68	4.883.000,00	465.891,71	711.667,66	1.945.324,62
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	22.549.892,70	0,00	0,00	0,00	65.483.500,32	88.033.393,02	104.090.543,00	98.859.479,00	98.317.560,04	77.139.480,70	79.265.000,00	8.401.655,59	1.590.242,64	4.082.499,37
Assistência Farmacêutica	1.266.106,52	0,00	0,00	0,00	0,00	1.266.106,52	1.276.000,00	1.096.053,22	1.094.547,84	930.677,02	1.355.000,00	244.649,88	105.997,77	196.777,39
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	395.905,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395.905,00	435.000,00	163.619,50	163.619,50	43.214,99	0,00	87.981,97	131.676,53	396.384,57
Gestão do SUS	57.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.089,10	96.089,10
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.835.460,00	1.433.191,97	1.433.191,97	1.149.115,23	821.800,00	458.126,34	75.589,80	-1531651,77
Núcleo Apoio Saúde Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CEO- Centro Espec. Odontológica	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
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	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
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.089,10	39.089,10
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	7.483.398,28	0,00	0,00	0,00	0,00	7.483.398,28	6.997.000,00	5.106.302,38	5.106.302,38	4.072.970,66	6.589.000,00	833.183,39	168.332,24	2.745.576,47
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.026.657,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.073.278,00	4.099.935,00
Saúde da Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	679.630,00	679.630,00
Agentes Comunitários 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	772.668,00	772.668,00
Saúde Bucal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.280,00	80.280,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	1.026.657,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.026.657,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.540.700,00	2.567.357,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	22.957.502,42	22.957.502,42	24.281.000,00	24.199.745,67	24.199.745,67	21.197.352,45	20.974.000,00	1.760.149,97	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	711.667,66	711.667,66
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.276.000,00	1.096.053,22	1.094.547,84	930.677,02	1.355.000,00	244.649,88	105.997,77	-1069329,13
Compensação de Especificidades Regionais	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
Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas	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
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	22.549.892,70	0,00	0,00	0,00	0,00	22.549.892,70	27.234.743,00	23.360.215,04	22.987.376,27	16.773.825,27	27.544.000,00	3.283.810,70	0,00	2.492.256,73
Teto financeiro	22.549.892,70	0,00	0,00	0,00	0,00	22.549.892,70	27.234.743,00	23.360.215,04	22.987.376,27	16.773.825,27	27.544.000,00	3.283.810,70	0,00	2.492.256,73
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.651.325,00	771.453,06	771.453,06	692.403,29	1.577.000,00	44.008,21	0,00	-736411,50
Qualificação da Gestão do SUS	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
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	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
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	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
CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complex.	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
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.590.242,64	1.590.242,64
CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador	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
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	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
Terapia Renal Substitutiva	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.377.714,63	1.377.714,63
Transplantes - Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.743,63	1.743,63
Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional	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
Transplantes - Cornea	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
Transplantes - Rim	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
Transplantes - Fígado	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
Transplantes - Pulmão	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
Transplantes - Coração	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
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	1.548.184,96	0,00	0,00	0,00	4.925.431,39	6.473.616,35	4.771.000,00	4.755.981,58	4.755.981,58	4.081.664,39	3.306.000,00	421.883,50	0,00	1.970.068,46

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 30/03/2017 16:23:01

	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	1.266.106,52	0,00	0,00	0,00	0,00	1.266.106,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.266.106,52
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	0,00	0,00	0,00	33.892.632,42	33.892.632,42	38.468.700,00	36.913.474,67	36.913.474,67	24.927.014,12	49.952.000,00	9.039.597,47	5.626.221,17	5.552.242,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Dos recursos investidos na Saúde em 2016, 77,97% foram oriundos de fonte municipal, 21,01% de recurso federal e apenas 1,01% estadual. Os valores investidos pelo município representam 32,48% do orçamento. Dos recursos federais recebidos, 67,71% provêm do Bloco de Média e Alta Complexidade, o qual já foi solicitado aumento do teto MAC (Média e Alta Complexidade), tendo havido sua aprovação e deliberação da CIB em 17/09/2014, porém ainda não foi repassado ao município.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
30/03/2017 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	22,25%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	57,96%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	8,49%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	29,25%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	62,97%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$748,20
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,58%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	26,08%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,23%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	19,81%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	32,49%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Em 2016 o município aplicou 32,49% das receitas em saúde, sendo que a obrigação legal seriam 15%, onde 77,97% delas são provenientes do município (no ano anterior foram 51,11%), 1,01% estadual e 21,01% federal. Diante desta informação fica evidente que as aplicações do município se mantiveram bem acima do que determina a legislação, fato agravado pela situação financeira devido à baixa arrecadação. Destaca-se que nos recursos federais repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, há o Bloco de Média Complexidade (MAC) que representa 67,71%, seguido do Piso da Atenção Básica (PAB) com 22,47%, Vigilância em Saúde 4,65%, Assistência Farmacêutica 3,80%, Bloco de Investimento 1,19% e o Bloco de Gestão do SUS e outros com 0,17%. Na receita estadual o PAB Estadual representou 63,93% seguido pelo programa Dose Certa, com 31,27% e Glicemia, com 4,79% das receitas.

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)	209.868.000,00	209.868.000,00	153.480.614,14	73,13
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	70.630.000,00	70.630.000,00	48.771.947,76	69,05
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	27.200.000,00	27.200.000,00	15.828.575,82	58,19
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	71.043.000,00	71.043.000,00	66.240.855,79	93,24
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	20.145.000,00	20.145.000,00	15.038.064,90	74,64
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	864.000,00	864.000,00	588.221,82	68,08
Dívida Ativa dos Impostos	19.986.000,00	19.986.000,00	7.012.948,05	35,08
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	276.515.000,00	345.780.000,00	280.918.437,66	81,25
Cota-Parte FPM	54.489.000,00	68.114.000,00	62.641.258,09	91,96
Cota-Parte ITR	42.000,00	54.000,00	41.360,70	76,59
Cota-Parte IPVA	45.286.000,00	56.608.000,00	52.964.889,53	93,56
Cota-Parte ICMS	174.330.000,00	218.042.000,00	163.319.697,72	74,90
Cota-Parte IPI-Exportação	1.377.000,00	1.722.000,00	1.153.684,86	66,99
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	991.000,00	1.240.000,00	797.546,76	64,31
Desoneração ICMS (LC 87/96)	991.000,00	1.240.000,00	797.546,76	64,31
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	486.383.000,00	555.648.000,00	434.399.051,80	78,18

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	35.020.000,00	36.629.965,00	34.327.909,37	93,72
Provenientes da União	35.020.000,00	36.629.965,00	34.327.909,37	93,71
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	50.000,00	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	35.070.000,00	36.629.965,00	34.327.909,37	93,71

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	168.460.000,00	178.738.000,00	169.373.897,78	543.424,74	95,07
Pessoal e Encargos Sociais	101.825.000,00	97.741.520,00	96.312.346,47	0,00	98,54
Juros e Encargos da Dívida	665.000,00	459.000,00	417.017,82	0,00	90,85
Outras Despesas Correntes	65.970.000,00	80.537.480,00	72.644.533,49	543.424,74	90,87

DESPESAS DE CAPITAL	12.668.000,00	8.068.028,00	3.381.978,93	0,00	41,92
Investimentos	12.093.000,00	6.773.028,00	2.137.731,02	0,00	31,56
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	575.000,00	1.295.000,00	1.244.247,91	0,00	96,08
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	181.128.000,00	186.806.028,00		173.299.301,45	92,77

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		31.634.925,41	381.393,64	18,47	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		31.556.491,01	374.344,16	18,43	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		78.434,40	7.049,48	0,05	
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	162.031,10		
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		32.178.350,15	18,57	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	N/A
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb X				32,48		
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIIi - (15*IIIb)/100)]6				75.961.093,53		

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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	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	80.232.000,00	73.251.140,00	66.126.766,66	0,00	38,16
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	96.086.000,00	107.168.043,00	101.152.186,41	543.424,74	58,68
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	3.409.000,00	4.771.000,00	4.755.981,58	0,00	2,74
Vigilância Epidemiológica	1.401.000,00	1.615.845,00	720.942,06	0,00	0,42
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	181.128.000,00	186.806.028,00		173.299.301,45	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

A previsão de arrecadação de impostos pelo município no ano de 2016 foi de R\$ 555.648.000,00 e as receitas realizadas ficaram em R\$ 434.399.051,80 que representam 78,18% do previsto. As despesas do município com a saúde foram de R\$ 141.120.951,30 representando 32,48% do orçamento. As receitas previstas para financiamento da Saúde eram de R\$ 36.029.905,00 e foram realizadas R\$ 34.327.909,37, representando 93,71% do previsto.

10. AUDITORIAS

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Unidade de Avaliação e Auditoria

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

01

Finalidade da auditoria:

Avaliar o serviço de diagnose em saúde e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

CETAM - Centro de Tomografia Computadorizada de Americana LTDA.

Recomendações

1. Atualizar o cadastro de todos os profissionais da CETAM no SCNES, através do envio das fichas de FCES à Unidade de Avaliação e Auditoria, informando as inclusões, alterações e desligamentos.
2. Providenciar uma placa informando atendimento ao SUS e colocá-la em local visível na recepção.
3. Agendamento dos pacientes deve ser feito obrigatoriamente na Unidade Americana, como está descrito em contrato, evitando custo de transporte.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde
CETAM
Conselho Municipal de Saúde

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Unidade de Avaliação e Auditoria -

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

02

Finalidade da auditoria:

Atender à solicitação do Sr. Belmiro José dos Santos - Chefe de Gabinete referente ao protocolo nº 32.088 /2008 para avaliar os serviços oferecidos pela Casa de Apoio ao Drogado e Alcoólatra no atendimento à pessoas com transtornos decorrentes do uso, ou dependência de substâncias psicoativas, assim como a qualidade das condições físicas e operacionais.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Casa de Apoio ao Drogado e Alcoólatra - Casa Dia Americana.

Recomendações

1. A Instituição possui CNPJ relacionada a atividades em saúde atualmente, porém não apresentou a Licença de Funcionamento junto à Vigilância Sanitária.
2. O projeto terapêutico para cada cidadão da instituição não foi apresentado.
3. A instituição não conta com funcionários contratados.
4. O prédio possui projeto com as modificações realizadas, mas a planta não está atualizada e registrada na Prefeitura com as modificações realizadas no prédio e o habite-se do imóvel.
5. A manutenção do imóvel é precária, por falta de condição financeira.
6. Atualmente a instituição não atende a Resolução RDC 29, de 30 de junho de 2011, anexa ao processo.

Encaminhamentos

Prefeitura Municipal de Americana

Gabinete da Secretário de Saúde

Vigilância em Saúde

"Casa de Apoio ao Drogado e Alcoólatra - Casa Dia Americana.

Conselho de Saúde

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Unidade de Avaliação e Auditoria

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

03

Finalidade da auditoria:

Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências Dezembro de 2015, Janeiro e Fevereiro de 2016 no Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi

Recomendações

Após análise dos 47 (quarenta e sete) prontuários, a equipe de Auditoria aprovou 46 (quarenta e seis) e solicitou correção em 01 (uma) AIH.

As informações foram passadas ao responsável pelo Faturamento do Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
Comselho Municipal de Saúde

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

Ente Federado: AMERICANA

Demandante: Promotoria de Justiça

Órgão responsável pela auditoria: Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 04

Finalidade da auditoria:

Averiguação da veracidade de informações trazidas por denúncia registrada no Disque Direitos Humanos a qual foi solicitada pelo Promotor de Justiça de Americana Sr. Jorge Umberto Aprile Leme.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

AEPHIVA Associação Ecumênica dos Portadores de HIV de Americana

Recomendações

1. Providenciar a Licença de Funcionamento;
2. Providenciar o CNAE da Associação;
3. Atualizar Normas e Regras internas da Associação e fazer saber a todos os moradores;
4. Manter o vínculo com familiares ou amigos, conhecidos para fortalecer e voltar ao convívio entre os seus descendentes.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde
Promotoria de Justiça
"AEPHIVA Associação Ecumênica dos Portadores de HIV de Americana"
Conselho Municipal de Saúde

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

Ente Federado: AMERICANA

Demandante: Conselho Municipal de Saúde.

Órgão responsável pela auditoria: Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 05

Finalidade da auditoria:

Avaliar a qualidade dos serviços e das condições operacionais oferecidas pela empresa Interbem Serviços em Saúde LTDA, focando a atenção à saúde prestada ao paciente Jorge Alexandre Banov.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Home Care Paciente: Jorge Alexandre Banov.

Recomendações

1. Foi sugerido avaliação médica com especialista em cabeça e pescoço e médico otorino.
2. Além do atendimento com a médica neurologista, foi recomendado que seja inte rcalado atendimento com outros médicos especialistas, como otorino e médico especialista em cabeça e pescoço.
3. A prestação de serviços em relação à remoção do paciente para consultas e/ou exames agendados, deve ser realizada pela empresa Interbem Serviços em Saúde LTDA, conforme anexo IX - Memorial Descritivo do contrato de nº 44.998/2015.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
"Home Care"

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Unidade de Avaliação e Auditoria

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

06

Finalidade da auditoria:

Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências Abril, Maio e Junho de 2016 no Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi

Recomendações

Após análise dos 47 (quarenta e sete) prontuários, foi verificado que todos estão de acordo com as orientações exigidas pelo Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS e Manual de Auditoria.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Unidade de Avaliação e Auditoria

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

07

Finalidade da auditoria:

Avaliar os serviços em saúde e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Serviço Espírita de Assistência e Recuperação de Americana Hospital Psiquiátrico SEARA

Recomendações

1. Para que os leitos sejam desabilitados, é necessário que o Hospital solicite ao gestor o respectivo descredenciamento, para posterior desabilitação dos mesmos.
2. Providenciar as adequações solicitadas pela UVISA para posterior emissão da Licença de Funcionamento.
3. Providenciar uma placa informando atendimento ao SUS e colocá-la em local visível na recepção.
4. Existe a necessidade de realizar uma reforma no refeitório, na cozinha e nos sanitários dos pacientes do Hospital, para que a estrutura física esteja de acordo com as orientações da Resolução RDC nº 50 da Vigilância Sanitária e do Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH).
5. Sugerimos que seja realizado serviço de limpeza nos sanitários também no período noturno, para evitar sujeira e odores desagradáveis.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde

Conselho de Saúde

Serviço Espírita de Assistência e Recuperação de Americana "Hospital Psiquiátrico SEARA"

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Conselho Municipal de Saúde.

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

08

Finalidade da auditoria:

Averiguação da veracidade de informações trazidas por denúncia registrada pelo paciente Sr. Marcei Pellis no protocolo da Prefeitura Municipal de Americana, sob o protocolo de nº 59.819/2016.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

AEPHIVA Associação Ecumênica dos Portadores de HIV de Americana.

Recomendações

No local, não foi observado nada parecido com a reclamação do usuário.

Em entrevista com os demais pacientes residentes atualmente na AEPHIVA, nenhum destes relatou alguma reclamação. Após averiguação, a equipe observou que os direitos dos pacientes da entidade estão sendo respeitados.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde

Conselho Municipal de Saúde.

"AEPHIVA Associação Ecumênica dos Portadores de HIV de Americana".

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

Sim

Ente Federado:

AMERICANA

Demandante:

Unidade de Avaliação e Auditoria

Órgão responsável pela auditoria:

Unidade de Avaliação e Auditoria

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

09

Finalidade da auditoria:

Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências Agosto, Setembro e Outubro de 2016 no Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi

Recomendações

Após análise dos 46 (quarenta e seis) prontuários, a equipe de Auditoria aprovou 45 (quarenta e cinco) e solicitou correção em 01 (uma) AIH. As informações foram passadas ao responsável pelo Faturamento do Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi.

Encaminhamentos

Gabinete da Secretaria de Saúde
Comselho Municipal de Saúde
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

No ano de 2016 o município enfrentou uma grave crise financeira em continuidade ao cenário enfrentado em 2015, culminando na decretação de calamidade financeira pela Administração Municipal. Durante todo o ano houve situações de greve dos servidores da saúde, devido ao parcelamento dos salários, ocasionando a interrupção primeiramente parcial e posteriormente total do atendimento nas unidades de saúde, fazendo com que elas realizassem apenas o atendimento de urgência e alguns serviços administrativos, condição que resultou em prejuízos na assistência. Para se adequar à Lei de Responsabilidade Fiscal, bem como ao Decreto de Calamidade Financeira, a prefeitura teve que interromper a contratação de recursos humanos, bem como limitar os gastos com horas extras e cancelar os contratos não efetivos, resultando na necessidade de uma reorganização da rede básica de saúde para aumentar a eficiência das unidades, aproveitando melhor os recursos existentes. Apesar das dificuldades, o município vem se empenhando para manter as ações relacionadas à saúde e atingir as metas de promoção e prevenção, observadas nos indicadores.

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

As ações programadas em 2016 não foram amplamente realizadas, principalmente pela dificuldade de recursos humanos e de insumos, que já era evidente nos anos de 2014 e 2015, tendo prosseguido em 2016 e 2017. Diante desta situação, a Secretaria de Saúde reorganizou seus setores administrativos para a reconquista da confiança dos fornecedores e parcerias regionais e federais, bem como reorganizou os processos e fluxos internos das unidades, para evitar desperdícios, estruturar melhor os serviços e compartilhar os recursos existentes. A Gestão entende a promoção em saúde e prevenção como principais ações a serem realizadas em 2017, tendo como principal precursor a Atenção Básica com maior foco nas linhas de cuidado de hipertensão, diabetes, tabagismo e pré-natal. As reformas e construção serão executadas de acordo com a urgência e necessidade, concluindo as ações iniciadas de acordo com a disponibilidade de recursos pela Prefeitura Municipal, bem como será dado sequência nas pactuações e projetos estaduais e federais. As contratações de funcionários também serão revistas, elas obedecerão à nova realidade financeira do município e as necessidades da Secretaria de Saúde, com propostas e modelos alternativos que obedeçam à Lei de Responsabilidade Fiscal. A prefeitura vem tentando viabilizar formas de gestão junto ao Hospital Municipal, para atender exigências judiciais e conseguir seu equilíbrio financeiro, podendo dessa forma voltar a prestar assistência principalmente no âmbito dos procedimentos eletivos. A execução de planos e projetos estaduais, federais e de outros parceiros, bem como o uso de emendas parlamentares e a renovação das emendas, quando possível, continuarão em curso.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
plano municipal de saude 2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução da RO 17.12.2013.doc	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
ap3quadrimestre2016.pdf	Prestação de Contas 3º Quadrimestre - Final

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	30/05/2016	26/09/2016	23/02/2017
Enviado para Câmara de Vereadores em	31/05/2016	28/09/2016	23/02/2017

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2017 16:29:24
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	30/03/2017 16:29:24
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

AMERICANA - SP, ____ de _____ de ____.