

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CATANDUVA

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2018**

RONALDO CARLOS GONÇALVES JUNIOR

SECRETÁRIO DE SAÚDE

SUMÁRIO

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
1.7	Conselho de saúde	4
1.8	Casa legislativa	5
2	INTRODUÇÃO	6
3	DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORTALIDADE.....	7
3.1	População estimada por sexo e faixa etária	7
3.2	Nascidos vivos	7
3.3	Principais causas de internação	7
3.4	Mortalidade por grupos de causas	8
4	DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	10
4.1	Produção de atenção básica	10
4.2	Produção de urgência e emergência pro grupo de procedimentos.....	10
4.3	Produção de atenção psicossocial por forma de organização	10
4.4	Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar pro grupo de procedimentos.....	11
4.5	Produção de assistência farmacêutica.....	11
4.6	Produção de vigilância em saúde por grupos de procedimentos	12
5	REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	13
5.1	Por tipo de estabelecimento e gestão	13
5.2	Por natureza jurídica	13
5.3	Consórcios em saúde	14
6	PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS PERÍODO 12/2018	16
6.1	Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação	16
7	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	17
7.1	Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	17
8	INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	54
9	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	56
9.1	Indicadores financeiros	56
9.2	Relatório resumido da execução orçamentária (RREO).....	57
10	AUDITORIAS	61
11	ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS	62
12	RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	64

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações territoriais

UF	Brasil
Estado	São Paulo
Área	290,596 km ²
População	112.820 (censo 2010)

Fonte: IBGE

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva
Número CNES	6391575
CNPJ	45.122.603/0001-02
Endereço	Rua Pará, nº 225 – Centro
Email	saude@catanduva.sp.gov.br
Telefone	(17) 3531-9300

Fonte: CNES

1.3 Informações da gestão

Prefeito	Afonso Macchione Neto
Secretário de Saúde em Exercício	Ronaldo Carlos Gonçalves Junior
E-mail secretário	ronaldo.junior@catanduva.sp.gov.br
Telefone secretário	(17) 3531-9300

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva

1.4 Fundo de saúde

Lei de criação	Lei 2.747/1991
Data de criação	03/10/1991
CNPJ	14.033.464/0001-09
Natureza Jurídica	120.1
Nome do Gestor do Fundo	Ronaldo Carlos Gonçalves Junior

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva

1.5 Plano de saúde

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

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva

1.6 Informações sobre regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Ariranha	132,624	8.547	64,19
Catanduva	290,596	112.820	388,24
Catiguá	148,393	7.127	48,03
Elisiário	93,98	3.120	33,2
Embaúba	83,129	2.423	29,15
Fernando Prestes	169,99	5.534	32,43
Irapuã	257,612	7.275	28,21
Itajobi	502,066	14.556	28,99
Marapoama	111,267	2.633	23,66
Novais	117,772	4.592	38,99
Novo Horizonte	931,743	36.593	39,28
Palmares Paulista	82,125	10.934	133,14
Paraíso	155,186	5.898	37,85
Pindorama	184,825	15.039	81,37
Pirangi	215,809	10.623	49,3
Sales	308,555	5.451	17,67
Santa Adélia	330,269	14.333	43,32
Tabapuã	345,792	11.363	32,88
Urupês	323,916	12.714	39,27

Fonte: IBGE

1.7 Conselho de saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei 5.917/2018	
Endereço	Rua Amazonas, nº 161 – Centro	
E-mail	conselho.saude@catanduva.sp.gov.br	
Telefone	(17) 3521-5983	
Nome do Presidente	Arthur do Espírito Santo Neto	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	3
	Trabalhadores	6
	Prestadores	3

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva

Ano de referência: 2018

1.8 Casa legislativa

1º RDQA 2018	2º RDQA 2018	3º RDQA 2018
Data de entrega do relatório	Data de entrega do relatório	Data de entrega do relatório
28/05/2018	24/09/2018	28/02/2019

Considerações: Os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA referentes ao 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2018 foram apresentados na Casa Legislativa nas datas acima e também no Conselho Municipal de Saúde, sendo aprovados por unanimidade por este último.

2 INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento para descrever de forma analítica as principais realizações da Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva. Por meio dele, são expostos os resultados dos programas e ações que foram executadas no município em 2018.

Este instrumento básico de planejamento pode ser considerado um meio de controle e avaliação do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde. Deste modo, alguns objetivos desse relatório são apresentar os resultados alcançados, comprovar as aplicações de recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao município e relacionar os ajustes necessários ao plano e a programação subsequente.

O presente Instrumento de Planejamento foi elaborado e processado nos termos da Portaria MS/GM nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 e excepcionalmente, no ano de 2019, o RAG 2018 foi elaborado seguindo as recomendações da Nota Técnica N. 02/2019 - CGAIG/DAI/SE/MS e seguindo o modelo disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORTALIDADE

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.293	3.119	6.412
5 a 9 anos	3.335	3.048	6.383
10 a 14 anos	3.937	3.938	7.875
15 a 19 anos	4.415	4.239	8.654
20 a 29 anos	9.768	9.643	19.411
30 a 39 anos	8.684	9.005	17.689
40 a 49 anos	8.060	8.631	16.691
50 a 59 anos	6.404	7.140	13.544
60 a 69 anos	3.948	4.821	8.769
70 a 79 anos	2.481	3.310	5.791
80 anos e mais	961	1.693	2.654
Total	55.286	58.587	113.873

Fonte: DATASUS – TABNET
(Período 2012)

3.2 Nascidos vivos

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
São Paulo	1.433	1.412	1.347	1.351	1.347

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 19/03/2019

3.3 Principais causas de internação

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	882	815	722	553	465
II. Neoplasias (tumores)	515	569	545	622	568
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	36	48	34	49	46
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	159	118	103	149	121
V. Transtornos mentais e comportamentais	311	279	219	313	286
VI. Doenças do sistema nervoso	158	158	173	196	186
VII. Doenças do olho e anexos	118	119	101	123	90
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	14	16	7	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.116	1.156	1.130	1.055	984
X. Doenças do aparelho respiratório	430	516	510	598	476

XI. Doenças do aparelho digestivo	628	622	593	588	612
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	183	123	143	164	178
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	155	167	164	193	211
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	532	630	664	710	670
XV. Gravidez parto e puerpério	761	770	782	785	799
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	141	156	138	142	110
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	63	70	73	62	51
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	79	77	79	100	73
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	817	876	883	888	911
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	160	155	95	97	120
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	158	158	173	196	186
Total	7.248	7.438	7.167	7.394	6.969

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 19/03/2019

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	44	41	34	43	23
II. Neoplasias (tumores)	150	184	165	188	211
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	3	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	38	53	24	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	7	7	10	5
VI. Doenças do sistema nervoso	28	39	28	32	33
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	227	229	203	225	189
X. Doenças do aparelho respiratório	148	155	97	138	125
XI. Doenças do aparelho digestivo	49	67	60	49	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	16	6	23	13
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	10	9	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47	68	48	46	54
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	1	1	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	16	15	11	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	6	5	6	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	111	120	109	119	146
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	1	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	68	82	72	82	89
Total	958	1077	917	1011	991

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

Data da consulta: 19/03/2019

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade:

Observando os números registrados em 2018 em relação a Mortalidade, o município de Catanduva registrou o maior número óbitos relacionados à Neoplasias, seguido de Doenças do Aparelho Circulatório, diferente do que ocorreu nos últimos 4 anos. Como 3ª causa, registrou-se o capítulo de Causas Mal Definidas, seguido de Doenças do Aparelho Respiratório.

A principal Neoplasia registrada foi a Neoplasia de Pulmão, seguida de Neoplasia de Mama e de Estômago. Para tanto, em 2019 está prevista a descentralização do Programa Municipal de Controle ao Tabagismo, prática intimamente ligada à causa da doença. Quanto ao câncer de mama, o rastreamento será intensificado a partir do horário estendido nas Unidades de Saúde que terá início em Abril de 2019, como medida de ampliação do acesso à população economicamente ativa, que se encontra na idade preconizada para realização dos exames de prevenção.

Em relação ao registro de causas mal definidas, o Departamento de Vigilância em Saúde, em consonância com a Secretaria de Saúde do Estado de SP, desde Novembro de 2018 vem trabalhando a melhoria da informação da causa morte “Garbage Code” através da implantação de fluxos e rotinas de devolução das Declarações de Óbitos mal preenchidas e oficinas e treinamentos com o corpo clínico de Instituições emissoras de D.Os.

Quanto aos dados de Morbidade, as Doenças do Aparelho Circulatório ainda são a principal causa de internação hospitalar, seguido de traumas e lesões autoprovocadas. A Secretaria de Saúde vem fortalecendo a Atenção Básica, incorporando novos profissionais ao NASF – Núcleo Ampliado à Saúde da Família e aos 2 Polos da Academia de Saúde, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção de atenção básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	160.118
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	114.258
03 Procedimentos clínicos	680.649
04 Procedimentos cirúrgicos	25.636
08 Ações complementares da atenção à saúde	341
Total	981.002

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

Data da consulta: 19/03/2019

4.2 Produção de urgência e emergência pro grupo de procedimentos

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	31.711	0	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	150.481	507.453,89	9	7.439,01
03 Procedimentos clínicos	513.635	1.457.481,23	3.355	6.700.609,73
04 Procedimentos cirúrgicos	4.989	128580,73	5.224	14.086.961,16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	133	128.495,64
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	700.816	2.093.515,85	8.721	20.923.808,54

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

Data da consulta: 19/03/2019

4.3 Produção de atenção psicossocial por forma de organização

Forma organização:

030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial,

030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	21.275	6.413,44	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	1.806	2.378.701,55

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

Data da consulta: 19/03/2019

4.4 Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar pro grupo de procedimentos

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	250	655,16	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	148.559	879.336,00	23	17.278,80
03 Procedimentos clínicos	586.445	2.801.571,03	9.094	14.359.213,73
04 Procedimentos cirúrgicos	9.013	733.629,16	6.971	15.276.419,06
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	133	128.495,64
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	744.267	4.415.222,29	16.221	29.781.407,23

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

Data da consulta: 19/03/2019

4.5 Produção de assistência farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	não há informação	não há informação
Total	-	-

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

Data da consulta: 19/03/2019

4.6 Produção de vigilância em saúde por grupos de procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.009	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-
Total	6.009	0

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

Data da consulta: 19/03/2019

5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

TIPO DE ESTABELECIMENTO	Estadual	Municipal	Total
Academia da saúde	-	2	2
Central de regulação	-	1	1
Central de regulação médica das urgências	-	1	1
Centro de atenção hemoterápica e/ou hematológica	1	-	1
Centro de atenção psicossocial-caps	-	2	2
Centro de saúde/unidade básica de saúde	-	23	23
Clínica especializada/ambulatório especializado	1	157	158
Consultório	-	280	280
Farmácia	-	1	1
Hospital especializado	-	1	1
Hospital geral	2	1	3
Hospital dia	-	3	3
Policlínica	-	1	1
Pronto atendimento	-	1	1
Secretaria de saúde	-	1	1
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	-	16	16
Unidade de vigilância em saúde	-	1	1
Unidade móvel de nível pre-hosp-urgencia/emergencia	-	4	4
Total	4	496	500

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2019

5.2 Por natureza jurídica

NATUREZA JURÍDICA	Estadual	Municipal	Total
1. Administração Pública	1	43	44
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	-	1
124-4 Município	-	43	43
2. Entidades Empresariais	-	206	206
206-2 Sociedade Empresária Limitada	-	97	97
213-5 Empresário (Individual)	-	46	46
214-3 Cooperativa	-	5	5
223-2 Sociedade Simples Pura	-	3	3
224-0 Sociedade Simples Limitada	-	49	49
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	-	6	6

3. Entidades sem Fins Lucrativos	3	9	12
306-9 Fundação Privada	3	-	3
399-9 Associação Privada	-	9	9
4. Pessoas Físicas	-	238	238
Total	4	496	500

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – Período 2018

Data da consulta: 19/03/2019

5.3 Consórcios em saúde

Nome do Consórcio: Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região de Catanduva - CONSIRC
CNPJ: 25.103.884/0001-30
Área de atuação: área correspondente à soma dos territórios dos Municípios que tenham ratificado por lei o protocolo de intenções.

Data de adesão: 01/12/2015	
Natureza jurídica:	(X) Direito Público
	() Direito Privado

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva

Análises e Considerações sobre rede física prestadora de serviços ao SUS: A rede SUS no Município de Catanduva é composta por estabelecimentos de saúde sob gestão municipal e estadual. A Rede Municipal de Saúde é composta por 23 Unidades Básicas de Saúde, sendo 18 no modelo ESF e 05 no modelo EAB, e 04 Núcleos Ampliados de Saúde da Família – NASF. Possui 01 Unidade de Pronto Atendimento – UPA, classificada como opção VIII, 04 Unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência – USB, 01 Unidade de Suporte Avançado de Vida – USA, 01 Hospital Especializado, 02 polos de Academia da Saúde, 01 Centro de Especialidades Médicas - CEM, 01 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, 01 Centro de Aconselhamento e Testagem – CTA, 01 Serviço de Atendimento Especializado – SAE, 01 Unidade de Vigilância de Zoonoses, 01 Residência Terapêutica e 02 Centros de Reabilitação Integrados e 02 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II e CAPS AD.

Em análise geral, nos últimos 2 anos, a gestão de saúde do município de Catanduva qualificou e ampliou os equipamentos de Atenção Básica, incorporando novas categorias profissionais ao NASF, Academia da Saúde e as equipes de AB, ampliando o acesso da população e objetivando a resolubilidade da Atenção Básica.

A Rede de Saúde Mental foi fortalecida através da implantação do CAPS AD e Equipe de Consultório na Rua no ano de 2018, dois importantes equipamentos de saúde que ampliam o acesso ao atendimento especializado às pessoas em situação de vulnerabilidade social, econômica e em uso abusivo de álcool e outras drogas.

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS PERÍODO 12/2018

6.1 Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

FC - 02	FC - 04	Forma de Contratação - 06	Médico	Enfermeiro	ACS - Agente Comum. Saúde	Demais CBO's	Prof. Saúde. Nível Médio	Prof. Saúde. Nível Superior	Total Geral
01	0101	010101 01 - VINCULO EMPREGATICIO - 01 - ESTATUTARIO - 01 - Próprio	55	18	-	20	136	48	277
		010102 01 - VINCULO EMPREGATICIO - 01 - ESTATUTARIO - 02 - Cedido	2	-	-	1	1	-	4
	0101 Total		57	18	-	21	137	48	281
	0102	010202 01 - VINCULO EMPREGATICIO - 02 - EMPREGO PUBLICO - 02 - Próprio	-	-	141	2	1	1	145
		0102 Total	-	-	141	2	1	1	145
	0103	010301 01 - VINCULO EMPREGATICIO - 03 - CONTRATO POR PRAZO DETERMINA	-	-	-	-	-	3	3
		0103 Total	-	-	-	-	-	3	3
	0104	010403 01 - VINCULO EMPREGATICIO - 04 - CARGO COMISSONADO -	-	-	-	2	-	-	2
		0104 Total	-	-	-	2	-	-	2
	0105	010500 01 - VINCULO EMPREGATICIO - 05 - CELETISTA - 00 - NÃO SE APLICA	44	183	-	136	753	107	1.223
0105 Total		44	183	-	136	753	107	1.223	
01 Total			101	201	141	161	891	1.654	
02	0209	020900 02 - AUTONOMO - 09 - PESSOA JURIDICA - 00 - NAO SE APLICA	162	-	-	2	-	6	170
		0209 Total	162	-	-	2	-	6	170
	0210	021000 02 - AUTONOMO - 10 - PESSOA FISICA - 00 - NAO SE APLICA	120	1	-	5	1	7	134
0210 Total		120	1	-	5	1	7	134	
02 Total			282	1	-	7	13	304	
05	0501	050101 05 - RESIDENCIA - 01 - RESIDENTE - 01 - PROPRIO	1	-	-	157	-	-	158
		0501 Total	1	-	-	157	-	-	158
05 Total			1	-	-	157	-	158	
08	0801	080100 08 - INTERMEDIADO - 01 - EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	-	-	-	-	1	-	1
		0801 Total	-	-	-	-	1	-	1
	0804	080400 08 - INTERMEDIADO - 04 - CELETISTA - 00 - NAO SE APLICA	48	65	-	123	195	107	538
		0804 Total	48	65	-	123	195	107	538
	0805	080501 08 - INTERMEDIADO - 05 - AUTONOMO - 01 - PESSOA JURIDICA	150	-	-	-	-	5	155
0805 Total		150	-	-	-	-	5	155	
08 Total			198	65	-	123	196	112	694
Total Geral			582	267	141	448	1.088	284	2.810

Fonte: SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - arquivo PFSP1812.dbc
TabWin - Ref.: Dez. 18 (Profissionais SUS)

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2019

7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

EIXO: ATENÇÃO À SAÚDE			
SUB-EIXO: ATENÇÃO BÁSICA			
Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Básica.			
Objetivo: Garantir e ampliar o acesso à Atenção Básica.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	$(\text{N}^\circ \text{ de ESF} + \text{N}^\circ \text{ EAB} + \text{N}^\circ \text{ ESF equivalente}) \times 3.500 / \text{população estimada} \times 100$	Atualizar o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica.	Realizado.
Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	$\text{N}^\circ \text{ de ESB} \times 3.500 / \text{população estimada} \times 100$	Implantar 01 (uma) equipe de Saúde Bucal na UBS Dr. José Perri – Centro.	Realizado.
Ampliar para 100% a cobertura das equipes de Atenção Básica com Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB.	$\text{N}^\circ \text{ de equipes de Atenção Básica com NASF} / \text{N}^\circ \text{ total de equipes de Atenção Básica} \times 100$	Elaborar e enviar ao MS projeto para o credenciamento de 01 (uma) equipe de NASF.	Realizado.
Garantir no mínimo 70% de cobertura populacional estimada pelas equipes de ESF.	$\text{N}^\circ \text{ de ESF} \times 3.500 / \text{população estimada} \times 100$	Implantar 01 (uma) equipe de Estratégia de Saúde da Família na USF Dr. Alcione Nassori – Solo Sagrado.	Realizado.
Garantir 100% de cobertura das equipes	$\text{N}^\circ \text{ de equipes de ESF com ACS} /$	Solicitar a abertura de Processo Seletivo	Reprogramado.

de ESF com Agentes Comunitários de Saúde.	Nº total de equipes de ESF x 100	para contratação de ACS e preenchimento das áreas sem cobertura.	
Implantar 01 Equipe de Consultório na Rua, garantindo 100% de cobertura as pessoas em situação de rua.	Equipe de Consultório na rua implantada, habilitada e em funcionamento.	Implantar 01 (uma) equipe de Consultório na Rua na UBS Dr. José Perri – Centro.	Realizado.
Ofertar em 100% das Unidades Básicas de Saúde atendimentos em horários e dias alternativos para a população que trabalha em horário comercial.	Nº de Unidades Básicas de Saúde com atendimento em horários e dias alternativos / Nº total de Unidades Básicas de Saúde x 100	Realizar diagnóstico situacional das áreas de abrangência das unidades de saúde com a finalidade de traçar o perfil epidemiológico, social e econômico.	Reprogramado.
		Implantar projeto piloto nas unidades que apresentarem a maior necessidade de horário alternativo.	Reprogramado.
Manter atualizada a territorialização, de acordo com as diretrizes da Política Nacional Atenção Básica e perfil epidemiológico, social e econômico do município.	Nº de Unidades de Saúde c/ territorialização definida / Nº total de Unidades de Saúde x 100	Implantar a territorialização por meio de Distritos Sanitários de Saúde e atualizar as áreas de abrangência das Unidades de Saúde.	Reprogramado.
		Manter a territorialização atualizada mediante ações de supervisão junto à Organização Social.	Realizado.
Objetivo: Reduzir a taxa de absenteísmo na Atenção Básica.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Reduzir a taxa de absenteísmo para no máximo 15% das consultas realizadas por profissionais de nível superior na Atenção Básica.	Nº de faltas nas consultas de profissionais de nível superior / Nº total de consultas agendadas x 100	Garantir o acolhimento adequado aos usuários nas unidades de saúde.	Realizado.
		Criar mecanismos para divulgação dos índices de absenteísmo para população.	Reprogramado.
		Produzir e veicular campanhas com o	Reprogramado.

		objetivo de reduzir o absenteísmo nas unidades de saúde através da contratação de empresas especializadas ou a formalização de parcerias.	
Objetivo: Garantir a estrutura necessária para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Promover a manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidades de Saúde mantidas em funcionamento, reformadas, ampliadas e construídas.	Manter a manutenção predial, preventiva e corretiva, das Unidades de Saúde por meio do contrato do S.O.S.	Realizado.
		Realizar a adequação do prédio localizado na Rua Recife nº 984 para instalação da UBS Central.	Realizado.
		Realizar a adequação do prédio da USF Gaviolli para possibilitar a transferência da equipe da USF Vila Engrácia.	Realizado.
		Realizar adequação das farmácias das USF Imperial, USF Conjunto Euclides, USF Santa Rosa e USF Nosso Teto.	Realizado.
		Realizar adequação do prédio da USF Nova Catanduva.	Realizado.
		Realizar adequação da sala dos Agentes Comunitários de Saúde da USF Solo Sagrado.	Realizado.
		Realizar a reforma e adequação do Polo de Academia de saúde do Jardim Alpino.	Realizado.
		Viabilizar a abertura do processo	Reprogramado.

		licitatório para construção da Unidade Mista – Jd. Imperial/ Gabriel Hernandes.	
		Realizar projeto para regularização da estrutura física da UBS Jardim Salles.	Reprogramado.
Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	Garantir a manutenção corretiva dos equipamentos e mobiliários das unidades de saúde.	Realizado.
		Adquirir equipamentos de informática e multimídia para unidades de saúde.	Realizado.
		Adquirir autoclaves para os consultórios odontológicos das unidades de saúde.	Realizado.
		Adquirir aparelhos de ar condicionado para os consultórios médicos e de enfermagem das unidades de saúde.	Realizado.
		Adquirir balanças antropométricas para os consultórios médicos.	Realizado.
		Adquirir instrumentos musicais e caixa de som para as Academias de Saúde.	Realizado.
		Promover a aquisição de outros mobiliários e equipamentos conforme necessidade das unidades de saúde.	Realizado.
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos fornecidos.	Viabilizar a abertura dos processos licitatórios para aquisição dos materiais e insumos das unidades de saúde.	Realizado.
		Garantir o abastecimento adequado das unidades de saúde com materiais e	Realizado.

		insumos para o seu pleno funcionamento.	
Objetivo: Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município e as condições gerais de saúde da população.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgação realizadas.	Divulgar boletim informativo nos veículos de informação.	Realizado.
		Instalar TVs nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Especialidades para veicular conteúdos informativos sobre a rede de serviços assistenciais de saúde.	Realizado.
		Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas.	Realizado.
Objetivo: Registrar e disponibilizar de forma qualificada as informações dos atendimentos dos usuários na Atenção Básica.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar o prontuário eletrônico do cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Nº de Unidades Básicas de Saúde com prontuário eletrônico implantado / Nº total de Unidades Básicas de Saúde x 100	Realizar capacitação dos profissionais para a utilização do prontuário eletrônico do cidadão nas unidades de saúde.	Realizado.
Objetivo: Garantir e ampliar as ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar e qualificar as atividades de 100% dos Polos de Academia da Saúde	Nº de Polos de Academia de Saúde em funcionamento / Nº total de Polos de Academia de Saúde x 100	Contratar profissionais musicoterapeuta e dançarinos através do Contrato de Gestão p/ os Polos Academia da Saúde.	Realizado.

existentes.		Promover a capacitação dos profissionais atuantes nos polos	Realizado.
		Realizar parcerias intersetoriais visando à divulgação e a ampliação das atividades desenvolvidas.	Realizado.
Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE.	Equipes de saúde com adesão ao PSE.	Manter a adesão e monitorar as atividades desenvolvidas pelas 16 equipes de saúde vinculadas ao PSE.	Realizado.
Garantir e ampliar as ações intersetoriais de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em 100% das Unidades de Saúde.	Nº de Unidades de Saúde com ações de promoção e prevenção de agravos implantadas / Nº total de Unidades de Saúde x 100	Realizar reuniões intersetoriais com as Secretarias de Educação, Esportes e Cultura para o desenvolvimento de atividades e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.	Realizado.

Objetivo: Garantir e ampliar o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.

Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir no mínimo 90% de acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Básica.	Nº de famílias cadastradas no PBF acompanhadas / Nº total de famílias cadastradas no PBF x 100	Realizar a descentralização do acompanhamento e a inserção de dados no Sistema de Informação.	Realizado.
		Promover a busca ativa dos beneficiários faltosos de forma garantir a cobertura de acompanhamento das famílias.	Realizado.

Objetivo: Qualificar o atendimento odontológico na Atenção Básica.

Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Reduzir em 6% o percentual de exodontia de dente permanente em	Nº de exodontia de dente permanente / Nº de procedimentos clínicos	Fortalecer as ações de promoção e prevenção de saúde bucal nas unidades	Realizado.

relação aos procedimentos preventivos e curativos	individuais preventivos e curativos x 100	básicas. Capacitação dos profissionais para qualificação dos atendimentos e melhoria de adesão aos tratamentos.	Realizado.
Objetivo: Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental leve e moderado, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Elaborar e implantar em 100% das Unidades Básicas de Saúde a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.	Nº de Unidades Básicas de Saúde com a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental implantado / Nº total de Unidades Básicas de Saúde x 100	Elaborar a linha de cuidado da pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.	Realizado.
		Realizar a capacitação dos profissionais no manejo da linha do cuidado a pessoa com transtorno mental.	Realizado.
Objetivo: Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir o acompanhamento de 100% dos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados nas Unidades de Saúde.	Nº de hipertensos e diabéticos acompanhados pelas Unidades Básicas de Saúde / Nº total de hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde x 100	Finalizar o cadastro dos hipertensos e diabéticos.	Realizado.
		Realizar projeto piloto de estratificação de risco dos hipertensos e diabéticos cadastrados.	Não viável. A estratificação já está prevista para todas as Unidades no Protocolo de Enfermagem de Saúde Adulto.
		Revisar o Protocolo de Enfermagem de Saúde do Adulto.	Realizado.
		Capacitar os profissionais de enfermagem no manejo do Protocolo de Saúde do	Realizado.

		Adulto.	
Objetivo: Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde do idoso.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Elaborar e implantar em 100% das Unidades Básicas de Saúde diretrizes e protocolos da saúde do idoso.	N° de Unidades Básicas de Saúde com diretrizes e protocolos da saúde do idoso implantadas / N° total de Unidades Básicas de Saúde x 100	Elaborar e publicar o Protocolo de Saúde do Idoso Municipal.	Reprogramado.
		Capacitar os profissionais de saúde no manejo do Protocolo.	Reprogramado.
Objetivo: Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde da mulher.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar em 100% das Unidades de Saúde, ações de planejamento sexual e reprodutivo para população em idade fértil.	N° de Unidades de Saúde com planejamento sexual e reprodutivo / N° total de Unidades de Saúde x 100	Revisar o protocolo de Planejamento Familiar do município.	Realizado.
		Incluir outras categorias profissionais do processo de Planejamento Familiar.	Realizado.
		Descentralizar o processo de Planejamento Familiar.	Realizado.
Implantar em 100% das Unidades de Saúde, ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	N° de unidades de saúde com ações de voltadas a saúde da mulher implantadas / N° total de unidades de saúde x 100	Garantir o acesso aos exames citopatológicos e mamografia.	Realizado.
		Readequar o fluxo e a referência do tratamento fisioterápico das mulheres mastectomizadas.	Realizado.
		Garantir o diagnóstico do câncer de mama e do colo de útero em tempo oportuno.	Realizado.

		Traçar estratégias junto às equipes de saúde com a finalidade de estimular a importância dos exames preventivos relacionados à saúde da mulher.	Realizado.
Garantir acesso ao pré-natal em 100% das Unidades de Saúde, com prioridade na captação da gestante no primeiro trimestre gestacional.	Nº de gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre de gestação / Nº total de gestantes cadastradas x 100	Realizar e monitorar o cadastramento das gestantes das áreas de abrangências das unidades de saúde.	Realizado.
		Manter os programas sociais (“Gestante Feliz” e “Mãe Saudável”) para incentivar a participação nas consultas programadas.	Realizado.

SUB-EIXO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Especializada.

Objetivo: Garantir e ampliar o acesso à Atenção Especializada.

Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir o acesso da população às consultas médicas especializadas no prazo máximo de 120 dias, no mínimo em 80% das especialidades médicas.	Nº total de especialidades médicas com prazo inferior a 120 dias / Nº total de especialidades médicas x 100	Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso às consultas especializadas.	Reprogramado.
		Contratar serviços de especialidades médicas de acordo com a necessidade.	Realizado.
		Avaliar e monitorar a prestação de contas apresentadas pelos Prestadores de Serv.	Realizado.
		Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das demandas e ofertas de consultas especializadas.	Realizado.

<p>Garantir o acesso da população aos exames especializados no prazo máximo de 90 dias, no mínimo em 80% do total de exames existentes.</p>	<p>Nº total de exames especializados com prazo inferior a 90 dias / Nº total de exames existentes x 100</p>	<p>Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso aos exames de média e alta complexidade. Contratar serviços de diagnose e terapia de acordo com a necessidade. Avaliar e monitorar a prestação de contas apresentadas pelos Prestadores de Serv. Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das demandas e ofertas de exames especializados.</p>	<p>Reprogramado. Realizado. Realizado. Realizado.</p>
<p>Objetivo: Reduzir a taxa de absenteísmo na Atenção Especializada.</p>			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
<p>Reduzir a taxa de absenteísmo para no máximo 18% das consultas realizadas por profissionais de nível superior na Atenção Especializada.</p>	<p>Nº de faltas nas consultas de profissionais de nível superior / Nº total de consultas agendadas x 100</p>	<p>Monitorar e avaliar a taxa de absenteísmo das consultas especializadas. Divulgar o absenteísmo e seus impactos através da formalização de parcerias e contratação de serviços. Implementar a contrarreferência da Atenção Especializada para a Atenção Básica através do sistema de informação. Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso as consultas especializadas. Elaborar um estudo para a implantação de um servidor de mensagens de texto (SMS) para informar a população sobre as datas</p>	<p>Realizado. Reprogramado. Reprogramado. Reprogramado. Reprogramado.</p>

		de agendamentos de consultas pelo celular.	
Reduzir a taxa de absenteísmo para no máximo 18% dos exames na Atenção Especializada.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de faltas nos exames}}{\text{N}^\circ \text{ total de exames agendados}} \times 100$	<p>Monitorar e avaliar a taxa de absenteísmo nos exames de média e alta complexidade.</p> <p>Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso aos exames especializados.</p> <p>Divulgar o absenteísmo e seus impactos através da formalização de parcerias e contratação de serviços.</p> <p>Elaborar um estudo para a implantação de um servidor SMS para informar a população sobre as datas de agendamentos de exames pelo celular.</p>	<p>Realizado.</p> <p>Reprogramado.</p> <p>Reprogramado.</p> <p>Reprogramado.</p>
Objetivo: Garantir a estrutura necessária para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Promover a manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidades de Saúde mantidas em funcionamento, reformadas, ampliadas e construídas.	<p>Realizar a adequação do prédio localizado na Rua Pará n° 03 para instalação do CEM.</p> <p>Elaborar Projeto para a ampliação da recepção da UPA.</p> <p>Realizar abertura dos Processos Licitatórios de acordo com a necessidade apresentadas.</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>
Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	<p>Viabilizar a aquisição de 01 Raio-X.</p> <p>Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários</p>	<p>Reprogramado.</p> <p>Realizado.</p>

diagnóstico situacional do município.		<p>das unidades de atenção especializada</p> <p>Elaborar estudo para a aquisição de aparelhos de Eletrocardiograma para Unidades de Saúde.</p> <p>Aquisição de equipamentos de acordo com a necessidade das Unidades de Atenção Especializada e PA.</p> <p>Realizar a aquisição de equipamentos de informática e multimídia para as unidades de atenção especializada.</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Reprogramado.</p>
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos fornecidos.	<p>Viabilizar a abertura dos processos licitatórios para aquisição dos materiais e insumos das unidades de saúde.</p> <p>Garantir o abastecimento adequado das unidades de saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento.</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>
Objetivo: Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município e as condições gerais de saúde da população.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgação realizadas.	<p>Divulgar boletim informativo nos veículos de informação.</p> <p>Instalar TVs nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Especialidades para veicular conteúdos informativos sobre a rede de serviços de saúde.</p> <p>Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>

		público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas.	
Objetivo: Registrar e disponibilizar de forma qualificada as informações dos atendimentos dos usuários na Atenção Especializada.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar o prontuário eletrônico do cidadão em 100% das Unidades de Saúde.	Nº de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado / Nº total de Unidades de Saúde x 100	Implantar no sistema próprio o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC no Centro de Especialidades Médicas – CEM. Capacitar os profissionais para utilização do Sistema. Aquisição de equipamentos de informática de acordo com a necessidade.	Reprogramado. Reprogramado. Realizado.
Objetivo: Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental grave, severo e persistente, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e drogas.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar e garantir o funcionamento de 100% dos dispositivos existentes no Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial do município de Catanduva.	Nº de serviços implantados no Plano de Ação da RAPS / Nº de serviços previstos no Plano de Ação da RAPS.	Implantação do CAPS AD e da Residência Terapêutica. Implementar a Comissão Técnica Interna para Avaliação dos pacientes que serão desinstitucionalizados. Realizar levantamentos de imóveis para implantação dos serviços previstos. Aquisição de equipamentos e materiais permanente para a implantação dos serviços previstos. Contratação e capacitação das Equipes para os novos serviços. Iniciar os atendimentos e tratamento	Realizado. Realizado. Realizado. Realizado. Realizado. Realizado.

		ambulatorial para crianças e pré-adolescentes. Realizar capacitação dos professores da Rede Municipal de Educação na identificação de casos psiquiátricos e encaminhamento qualificado em Saúde Mental.	Realizado.
Objetivo: Qualificar a assistência domiciliar aos usuários que necessitam de cuidados de maior complexidade.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir a cobertura de 100% dos pacientes com necessidades de atenção domiciliar nas modalidades II e III.	Nº de pacientes acompanhados pela equipe de atenção domiciliar nas modalidades II e III / Nº total de pacientes com necessidade de atenção domiciliar nas modalidades II e III x 100	Manter em funcionamento o Programa de Atenção Domiciliar Mun. para atender a população das áreas de abrangências das UBS Vertoni, Salles e Soto. Pleitear o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD através de 1 (uma) equipe EMAD, mediante habilitação do MS.	Realizado. Realizado.
Objetivo: Garantir e qualificar o serviço de Transporte Sanitário à população.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a 100% da população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio – TFD.	Nº de pessoas utilizando o TFD / Nº total de pessoas que se enquadram no protocolo de TFD x 100	Revisão e implantação de protocolo para regulação e autorização do TFD. Viabilizar a contratação de Empresa Especializada em TFD. Realizar abertura e execução dos Processos Licitatórios de acordo com a necessidade apresentadas. Integrar os sistemas de informação	Reprogramado. Reprogramado. Permanente.

		descentralizando para as Unidades de Saúde o agendamento do TFD.	Reprogramado.
Garantir o funcionamento adequado de 100% dos veículos do transporte sanitário, através da aquisição e manutenção de veículos, conforme necessidade.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de veículos em adequado funcionamento}}{\text{N}^\circ \text{ total de veículos}} \times 100$	Viabilizar a aquisição de novos equipamentos e veículos conforme as necessidades da demanda do município. Realizar abertura e execução das Licitações de acordo com a necessidade.	Realizado. Realizado.
Implantar em 100% dos veículos de transporte sanitário sistema de rastreamento.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de veículos com sistema de rastreamento}}{\text{N}^\circ \text{ total de veículos}} \times 100$	Implantar 50% o rastreamento nos veículos do Transporte Sanitário através do Georreferenciamento.	Reprogramado.
Objetivo: Garantir e ampliar o acesso à Atenção Odontológica Especializada.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir o acesso da população às consultas odontológicas especializadas no prazo máximo de 90 dias, no mínimo em 90% das especialidades odontológicas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de especialidades com prazo inferior a 90 dias}}{\text{N}^\circ \text{ total de especialidades}} \times 100$	Diminuição de 5% do tempo das listas de espera nas Especialidades Odontológicas. Implementar e manter atualizados e disponíveis os protocolos de acesso as especialidades e os fluxos assistenciais, mantendo os critérios de prioridade. Implantar Sistema Informatizado no CEO e a Regulação das Consultas Odont. Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das filas e ofertas das consultas odontológicas especializadas.	Reprogramado. Reprogramado. Reprogramado. Realizado.

Objetivo: Garantir o diagnóstico precoce do Câncer Bucal.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir o acesso a 100% dos pacientes com lesões percussoras do câncer bucal em até 7 dias.	Nº total de pacientes com lesões percussoras avaliados em até 7 dias / Nº total pacientes encaminhados x 100	Implantar Sistema Informatizado e Regulação das Consultas Odontológicas. Implementar e manter atualizados e disponíveis os protocolos de acesso as especialidades e os fluxos assistenciais, mantendo os critérios de prioridade na odontologia. Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das filas e ofertas consultas odontológicas especializadas.	Reprogramado. Reprogramado. Realizado.
Objetivo: Implantar e garantir o funcionamento da Rede de Atenção às Urgências – RUE.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar e garantir do funcionamento de 100% dos dispositivos existentes no Plano de Ação da RUE do município de Catanduva.	Nº de serviços implantados no Plano de Ação da RUE do município de Catanduva / Nº de serviços previstos no Plano de Ação da RUE.	Manter o serviço do SAMU 192 no CONSIRC, com vistas ao rateio de custos por todos os municípios da Região de Saúde de Catanduva. Manter os serviços da UPA 24 sob Contrato de Gestão, com vistas a implementação das atividades com a qualidade e agilidade. Manutenção dos serviços através de empresa especializada na prestação de serviço de locação, instalação, manutenção do sistema de comunicação	Realizado. Realizado. Realizado.

		<p>de telefonia.</p> <p>Elaborar estudo através do levantamento da demanda para a mudança do Rádio analógico para o digital.</p> <p>Implantar Sistema Informatizado para Regulação Médica das Urgências para uso pela Central de Regulação do SAMU.</p> <p>Implantar indicadores de desempenho e produtividade no sistema de informação.</p> <p>Implementação do Plano de Ação Regional para enfrentamento das Urgências.</p> <p>Implementação das linhas de cuidados prioritárias do MS, sendo: Cuidados ao Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico e Cuidado ao Trauma.</p> <p>Implantação do Protocolo de Segurança do Paciente RDC 36 na UPA 24h.</p> <p>Qualificar o Pronto Atendimento da SOTO através da implantação de Classificação de Risco.</p> <p>Implementação da contrarreferência via sistema de informação da UPA para a Atenção Básica.</p> <p>Elaborar Projeto para ampliação do acesso</p>	<p>Reprogramado.</p> <p>Não viável. Consórcio.</p> <p>Não viável. Consórcio.</p> <p>Reprogramado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Não viável. O próprio prontuário eletrônico contempla tal necessidade.</p>
--	--	--	---

		<p>ao atendimento de urgência para a população do Gabriel Hernandes, Imperial e Nova Catanduva.</p> <p>Abrir Processo Licitatório para a Construção de uma Unidade Mista na região.</p> <p>Abrir Licitação para digitalizar e laudar exames de imagem.</p> <p>Monitorar e avaliar as ações e serviços realizados.</p>	<p>Reprogramado.</p> <p>Reprogramado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>
--	--	---	---

SUB-EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Ass. Farmacêutica.

Objetivo: Garantir a disponibilidade de medicamentos e insumos para a população, de acordo com as diretrizes e protocolos vigentes.

Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Manter a Central de Abastecimento Farmacêutico com no mínimo 90% dos itens em estoque.	Nº de itens em estoque / Nº total de itens x 100	Garantir e assegurar a aquisição dos itens da Central de Abastecimento Farmacêutico.	Realizado.
		Garantir a abertura dos processos licitatórios para aquisição dos itens da Central de Abastecimento Farmacêutico.	Realizado.
Garantir a distribuição dos medicamentos e insumos a 100% das Unidades de Saúde com qualidade e em tempo adequado.	Nº de Unidades de Saúde abastecidas / Nº total de Unidades de Saúde x 100	Garantir o abastecimento farmacêutico das unidades de saúde por meio de uma logística adequada de distribuição.	Realizado.

Objetivo: Qualificar as ações técnico-administrativas da Assistência Farmacêutica.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar e manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT com a realização de no mínimo uma reunião trimestral.	Reuniões trimestrais realizadas.	Revisar e publicar a Port. composição CFT.	Realizado.
		Realizar as reuniões da CFT no mínimo trimestralmente.	Realizado.
Revisar a Relação Municipal de Medicamentos – REMUME no mínimo uma vez a cada 02 anos.	Revisão da REMUME realizada.	Realizar reunião da CFT para revisão da REMUME.	Reprogramado.
		Realizar a publicação e divulgação da REMUME.	Reprogramado.
Implantar e manter em funcionamento sistema informatizado de controle de estoque e de avaliação das ações da Assistência Farmacêutica.	Sistema informatizado implantado e em funcionamento.	Implementar o sistema de informação de controle de estoque nas unidades de saúde.	Realizado.
		Realizar a discussão das ferramentas para avaliação das ações da AF.	Reprogramado.
		Capacitar os profissionais para utilização do sistema.	Realizado.
Objetivo: Implantar e qualificar as ações de atenção farmacêutica voltadas ao cuidado do paciente.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar a consulta farmacêutica em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Nº de Unidades Básicas de Saúde com a consulta farmacêutica implantada / Nº total de Unidades Básicas de Saúde	Garantir e dispor de recursos humanos qualificados e em número suficiente para a Assistência Farmacêutica.	Realizado.
		Capacitar os profissionais farmacêuticos para realização da consulta farmacêutica.	Realizado.
		Monitorar a realização da consulta nas	Realizado.

		unidades de saúde.	
Promover ações voltadas ao uso racional de medicamentos em 100% das Unidades de Saúde.	Nº de Unidades de Saúde com ações de uso racional / Nº total de Unidades de Saúde	Promover atividades de educação permanente sobre o uso racional de medicamentos.	Reprogramado.
		Desenvolver junto à população atividades e ações do uso racional de medicamentos.	Reprogramado.
Objetivo: Fomentar estratégias e ações que visem a redução da judicialização da saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar uma comissão intersetorial que vise reduzir a judicialização da saúde.	Comissão intersetorial implantada.	Promover reunião intersetorial e interinstitucional para viabilizar a constituição da comissão.	Reprogramado.
		Constituir a comissão intersetorial para redução da judicialização da saúde.	Reprogramado.

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUB-EIXO: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo: Garantir e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no Município.

Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Reduzir para 0 (zero) o número de casos novos de sífilis congênita por ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade igual a zero.	Garantir diagnóstico e tratamento adequado e em tempo oportuno na Atenção Básica; Redigir protocolo de implantação do Pré-Natal do Homem na Atenção Básica; Capacitar os profissionais da Atenção	Realizado. Reprogramado.

		Básica sobre o Pré-Natal do Homem; Garantir acesso aos testes rápidos em 100% da rede municipal de saúde.	Reprogramado. Realizado.
Manter em 0 (zero) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade igual a zero.	Garantir a realização de 2 testes anti-HIV durante a gestação; Acompanhar todas as gestantes soropositivas e crianças expostas no Serviço de Atendimento Especializado – SAE, garantindo tratamento adequado durante gestação e parto.	Realizado. Realizado.
Realizar 100% das ações pactuadas no PAM – Plano de Ações e Metas do Programa Municipal DST/AIDS.	Nº de ações realizadas do PAM / Nº de ações previstas no PAM x 100	Realizar ações de monitoramento do PAM 2018 quadrimestralmente.	Realizado.
Garantir 85% da proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos das coortes.	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados / Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados x 100	Descentralizar o diagnóstico e tratamento da Tuberculose pulmonar para a Atenção Básica; Capacitar os profissionais da Atenção Básica p/ diagnóstico e tratamento de pacientes com Tuberculose pulmonar; Garantir a adesão ao tratamento de Tuberculose através do acolhimento e tratamento diretamente observado; Realizar testagem de HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.	Realizado. Realizado. Realizado.
Ampliar para 100% a proporção de cura dos novos casos de Hanseníase	Total de casos novos de Hanseníase curados /	Descentralizar o diagnóstico da Hanseníase para a Atenção Básica;	Reprogramado.

diagnosticados nos anos das coortes.	Total de casos novos de Hanseníase x 100	Capacitar os profissionais da Atenção Básica para diagnóstico de pacientes com suspeita de Hanseníase; Garantir acompanhamento periódico em Ambulatório de Tisiologia para pacientes diagnosticados.	Reprogramado. Realizado.
Encerrar 97% das doenças de notificação compulsórias imediatas em até 60 dias após a notificação.	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período x 100	Encerrar oportunamente as investigações de agravos compulsórios registrados no SINAN; Monitorar o encerramento das doenças de notificação compulsória para garantia de cumprimento do prazo estabelecido de 60 dias.	Realizado. Realizado.
Garantir 100% de investigação dos óbitos infantis e de mulheres em idade fértil.	Total de óbitos infantis investigados / Total de óbitos infantis x 100 Total de óbitos de MIF investigados / Total de óbitos de MIF x 100	Investigar os casos de mortalidade materna e infantil de acordo com as Portarias 72 de 11/01/2010 e 1.119 de 05/06/2008; Monitorar a investigação dos óbitos infantis, fetais e de mulheres em idade fértil a fim de garantir a investigação de todos os casos.	Realizado. Realizado.
Implantar em 100% dos serviços de saúde ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs.	Nº de serviços de saúde com ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs / Nº total de serviços de saúde x 100	Intervir nos fatores determinantes e condicionantes das DCNTs de acordo com o perfil de vulnerabilidade e com base em dados epidemiológicos de cada território do município; Capacitar os profissionais da Rede	Reprogramado.

		<p>Municipal de Saúde os fatores determinantes e condicionantes das DCNTs;</p> <p>Apoiar e estimular as ações de prevenção as DCNTs realizadas nos polos da Academia da Saúde.</p>	<p>Reprogramado.</p> <p>Reprogramado.</p>
<p>Implantar em 100% dos serviços de saúde atividades intersetoriais relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência.</p>	<p>Nº de serviços de saúde com ações relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência / Nº total de serviços de saúde x 100</p>	<p>Participar ativamente em Fóruns e Comitês Intersetoriais para fortalecer a rede de atenção às pessoas em situação de Violência;</p> <p>Capacitar os profissionais da Rede Municipal de Saúde através de Cronograma de Educação Permanente;</p> <p>Estabelecer fluxo municipal para atendimento e cuidado às pessoas vítimas de violência.</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>
<p>Implantar em 100% dos serviços de saúde a atenção integral em Saúde do Trabalhador.</p>	<p>Nº de serviços de saúde com ações relativas a saúde do trabalhador / Nº total de serviços de saúde x 100</p>	<p>Executar ações de educação permanente, capacitando profissionais da Rede de Atenção à Saúde para implementar ações em ST, e para ampliar notificações dos agravos relacionados a saúde do trabalhador;</p> <p>Implantar ações de orientação e promoção da saúde do trabalhador em estabelecimentos comerciais.</p>	<p>Reprogramado.</p> <p>Reprogramado.</p>
<p>Manter a vigilância de 100% dos casos de leishmaniose visceral americana e</p>	<p>Nº de casos de leishmaniose visceral e leptospirose acompanhados /</p>	<p>Enviar 100% das amostras para o IAL para diagnóstico de leishmaniose visceral</p>	<p>Realizado.</p>

leptospirose.	Nº total de casos de leishmaniose visceral e leptospirose notificados x 100	americana de cães suspeitos; Realizar inquérito sorológico em raio e 200 metros do cão positivo; Coletar e enviar amostras de cães num raio de 200 metros próximo a um cão com diagnóstico parasitológico positivo; Enviar 100% das amostras para diagnóstico de leptospirose de pessoas suspeitas; Investigar e encerrar oportunamente todas as notificações de Leptospirose.	Realizado. Realizado. Realizado. Realizado.
Manter a vigilância de 100% dos casos suspeitos de raiva humana.	Nº de casos raiva humana acompanhados / Nº total de casos suspeitos de raiva humana x 100	Enviar para referência 100% das amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos; Enviar para referência 100% dos morcegos coletados para diagnóstico de raiva; Monitorar a investigação e encerramento todas as notificações de atendimento antirrábico; Garantir fluxo adequado de fornecimento de soro antirrábico para unidade de referência do município; Realizar estudo sobre a descentralização da aplicação de vacina antirrábica para as salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde.	Realizado. Realizado. Realizado. Realizado. Realizado. Não viável.

Implantar protocolo de acesso de animais a Unidade de Vigilância de Zoonoses.	Protocolo Implantado.	Elaborar protocolo técnico que defina critérios para acolher animais de pequeno porte, baseado em leis e portarias estaduais e federais; Capacitar todos os servidores da Unidade sobre a implantação do protocolo.	Realizado. Realizado.
Adequar a estrutura física da Unidade de Vigilância de Zoonoses.	Estrutura física da Unidade de Vigilância de Zoonoses adequada.	Elaborar projeto de adequação no canil superior da UVZ, possibilitando entrada de luz solar e melhorando a qualidade de vida dos animais moradores.	Realizado.
Elaborar e divulgar o Boletim Epidemiológico mensal em 100% dos serviços de saúde.	Nº de serviços de saúde que recebem o boletim epidemiológico mensalmente / Nº total de serviços de saúde x 100	Elaborar boletim epidemiológico mensal a partir de informações obtidas no SINAN e divulgar para Atenção Básica e veículos de informações oficiais.	Realizado.
Objetivo: Ampliar a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle e erradicação das doenças imunopreveníveis.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Alcançar a cobertura vacinal de 80% das vacinas do Calendário Básico de vacinação da criança do Programa Nacional e Imunização PNI.	Nº de vacinas que alcançaram à cobertura vacinal / 4 x 100	Realizar supervisão direta das salas de vacinas de maneira contínua e padronizada; Manter informatização de 100% das salas de vacinas; Desenvolver capacitações periódicas para os profissionais que atuam em sala de vacina qualificando as ações de imunização a cada mudança no Calendário Nacional de Imunização.	Realizado. Realizado. Realizado.

Garantir o funcionamento de salas de vacinas em no mínimo 85% das Unidades Básicas de Saúde.	Nº de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacina em funcionamento / Nº total de Unidades Básicas de Saúde x 100	Garantir recursos humanos, insumos e equipamentos necessários para atividade em todas as 21 salas de vacina municipais implantadas; Adequar sala de aplicação de vacina do CS1 para realização de imunobiológicos especiais.	Realizado. Realizado.
Objetivo: Fortalecer a gestão de risco de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar a Gestão de Risco a partir do monitoramento e avaliação dos dados disponíveis nas diversas ferramentas de informação.	Gestão de Risco implantada.	Realizar bimestralmente, reunião intersetorial e multiprofissional entre as Vigilâncias a partir de discussões e análises de indicadores discutidos em reuniões de Sala de Situação de Arboviroses, Comitê de Mortalidade, Comitê de Infecção Hospitalar, entre outros.	Realizado.
Objetivo: Prevenir e controlar a Dengue e outras Arboviroses.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Realizar 100% das ações de controle em situações de epidemia de Dengue e outras Arboviroses conforme Plano de Contingência.	Nº total de ações realizadas / Nº total de ações previstas no Plano de Contingência x 100	Realizar 100% das ações de controle previstas em situações de epidemia de Dengue e outras Arboviroses conforme Plano de Contingência anual; Elaborar anualmente Plano de Contingência Intersetorial para	Realizado. Realizado.

		Arboviroses.	
Realizar inspeção de no mínimo 80% dos imóveis para fins de controle de vetor a cada 60 dias.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de imóveis inspecionados em 60 dias}}{\text{N}^\circ \text{ total de imóveis} \times 100}$	<p>Realizar no mínimo 6 ciclos anuais de imóveis visitados para controle vetorial de dengue e arboviroses, visando alcance de 80% de cobertura dos imóveis visitados;</p> <p>Elaborar estratégias que visam a diminuir o número de casas fechadas durante a realização dos ciclos de visitas;</p> <p>Manter ativo o Disk Dengue para recebimento de denúncias e agendamento de visitas.</p>	<p>Realizado, porém não atingiu a cobertura de 80%.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>
Garantir 100% de cobertura de imóveis com equipe de Visitadores de Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de imóveis com cobertura de visitadores}}{\text{N}^\circ \text{ total de imóveis} \times 100}$ <p><i>Referência – 01 visitador a cada 1.000 imóveis.</i></p>	Garantir, através de contratação por concurso público, quadro mínimo completo de Visitadores da Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti.	Realizado.
Garantir 100% de cobertura de visitadores com Supervisores de Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitadores com supervisores}}{\text{N}^\circ \text{ total de visitadores} \times 100}$ <p><i>Referência – 01 supervisor de equipe a cada 10 visitadores.</i></p>	Garantir, através de contratação por concurso público, quadro mínimo completo de Supervisores da Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti.	Realizado.
Manter o Índice de Densidade Larvária em no máximo 1%.		<p>Garantir quadro completo de servidores da equipe de combate ao vetor;</p> <p>Adquirir equipamentos necessários para ações de bloqueios e nebulização;</p> <p>Discutir e elaborar intersetorialmente, através de sala de situação, estratégias para conscientização e colaboração da</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>

Manter o Índice de Densidade Larvária em no máximo 1%.	Imóveis vistoriados positivos / Total de imóveis vistoriados x 100	<p>população em relação ao combate dos criadouros do vetor;</p> <p>Garantir inspeção quinzenal e mensal para os Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, respectivamente;</p> <p>Garantir visitas de inspeção, bloqueios contra criadouros (BCC) e nebulização em até 48h após o recebimento da ficha de notificação compulsória;</p> <p>Realizar, através do IEC – Informação Educação e Comunicação, ações de educação a respeito de dengue e arboviroses em Instituições públicas e privadas, a partir de cronograma com datas pré-estabelecidas;</p> <p>Utilizar meios de comunicação oficiais para divulgar orientações e divulgação do trabalho da EMCAa, orientando a população a evitar a proliferação do mosquito da dengue bem como a identificar possíveis focos do mosquito;</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p>
	Imóveis vistoriados positivos / Total de imóveis vistoriados x 100	<p>Garantir parcerias com o Poder Legislativo e Judiciário para ações de conscientização e educação da população.</p>	<p>Reprogramado.</p>

SUB-EIXO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR			
Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.			
Objetivo: Garantir, ampliar e qualificar as ações de Vigilância Sanitária.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
100% das ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária executadas.	Nº de ações pactuadas no PAVISA executadas / Total de ações pactuadas no PAVISA x 100	Realizar ações de monitoramento do PAVISA em vigência quadrimestralmente.	Realizado.

EIXO: GESTÃO EM SAÚDE			
SUB-EIXO: GESTÃO EM SAÚDE			
Diretriz: Garantia da oferta de ações e serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado, além da garantia da estrutura necessária para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços, a formação continuada e permanente dos trabalhadores, a comunicação em saúde para a população e o fortalecimento do Controle Social, mediante o aprimoramento das práticas de Gestão em Saúde no âmbito do município.			
Objetivo: Reorganizar a estrutura técnico-administrativa da Secretaria Municipal de Saúde com vistas a garantir a manutenção e implementação das Políticas Públicas de Saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Elaborar e implantar um novo organograma para a Secretaria Municipal de Saúde.	Organograma elaborado e implantado.	Promover discussão com a equipe de gestão da Secretaria de Saúde sobre a estrutura necessária para o adequado funcionamento; Elaborar proposta de adequação do organograma, enviar para Administração e Gabinete para deliberação; Elaborar Projeto de Lei conforme	Realizado. Reprogramado.

		proposta e deliberações realizadas, encaminhando-o para a Câmara Municipal de Vereadores.	Reprogramado.
Objetivo: Promover a qualificação dos trabalhadores da área da saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Elaborar e implantar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde. Elaborar e implantar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Política Municipal de Educação Permanente em Saúde implantada.	Promover discussão com a equipe de gestão da Secretaria de Saúde sobre as diretrizes para elaboração da Política Municipal de Educação Permanente; Elaborar a proposta da Política para discussão com as demais instituições envolvidas (instituições de ensino, Conselho Municipal de Saúde, dentre outros).	Reprogramado. Reprogramado.
Objetivo: Promover o acompanhamento financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Criar mecanismos que propiciem o acompanhamento e desempenho financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde.	Acompanhamento financeiro-orçamentário realizado.	Elaborar e apresentar os Relatórios Quadrimestrais conforme Lei 141/2012; Elaborar Procedimento Operacional para atividades que envolvam a rotina orçamentária e financeira da SMS; Elaborar ferramentas para o acompanhamento e monitoramento financeiro e orçamentário da SMS.	Realizado. Reprogramado. Realizado.

Objetivo: Promover e qualificar as ações de planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Criar mecanismos que propiciem a realização de ações de Gestão em Saúde com ênfase em planejamento, monitoramento e avaliação.	Monitoramento e avaliação realizados.	Elaborar Procedimento Operacional para atividades de planejamento, monitoramento e avaliação na SMS; Elaborar ferramentas para o acompanhamento e monitoramento das ações da SMS.	Reprogramado. Reprogramado.
Objetivo: Incentivar e garantir a implantação de sistemas informatizados para as práticas de gestão em saúde e assistência ao usuário.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Implantar sistema informatizado de gestão em saúde em 100% dos serviços de saúde.	Sistema informatizado implantado.	Viabilizar a estrutura necessária para a implantação de sistema informatizado em 100% dos serviços, como adequação estrutural, mobiliária, equipamentos, software e conectividade; Promover a capacitação de todos os profissionais envolvidos com o processo; Monitorar o percentual de implantação nos serviços de saúde.	Reprogramado. Reprogramado. Realizado.
Objetivo: Garantir, ampliar e fortalecer a participação do município nas instâncias de pactuação regional e estadual, bem como nas instâncias de representação da área da saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Participar das reuniões de Câmara Técnica, CIR e CIB conforme necessidade.	Participação nas Reuniões.	Participar e incentivar a participação em reuniões regionais e estaduais conforme necessidade;	Realizado.
Participar das reuniões do	Participação nas Reuniões.	Garantir recursos orçamentários e	Realizado.

COSEMS/SP conforme necessidade.		financeiros para participação.	
Objetivo: Apoiar, fomentar e fortalecer o processo de Regionalização com vistas a garantir a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
<p>Formalizar parcerias com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir a execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde.</p> <p>Formalizar parcerias com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir a execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde.</p>	Parcerias formalizadas.	<p>Participar das reuniões do Conselho Curador e Diretoria do CONSIRC com vistas a fortalecer as atividades regionais;</p> <p>Manter a parceria para gestão administrativa do CONSIRC;</p> <p>Manter a parceria para gestão dos serviços do SAMU 192 e Regulação de Urgências Regional;</p> <p>Promover estudo para aquisição de medicamentos e insumos de saúde por meio de Ata de Registro de Preços Regional e formalizar a parceria se viável;</p> <p>Promover estudo para credenciamento de especialidades médicas e exames especializados de forma regional e formalizar a parceria se viável.</p>	<p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Realizado.</p> <p>Reprogramado.</p> <p>Reprogramado.</p>
Objetivo: Garantir a oferta de ações e serviços de saúde por meio de execução direta, formalização de parcerias ou compra de serviços, conforme necessidade.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Formalizar parcerias com entidades sem fins lucrativos com vistas a garantir a oferta e qualidade das	Parcerias formalizadas.	Elaborar e publicar edital para parceria com Organização Social de Saúde para gerenciamento das ações e serviços de	Realizado.

ações e serviços de saúde.		saúde, com a formalização do mesmo; Adequar os instrumentos de parceria firmados com GASA, APAE e Hospital Mahatma Gandhi.	Realizado.
Contratar prestadores de serviços de saúde privados com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município.	Contratos formalizados.	Promover estudo para credenciamento de especialidades médicas e exames especializados e formalizar a contratação se viável; Manter a contratação dos prestadores de serviços privados conforme necessidade.	Reprogramado. Realizado.
Objetivo: Garantir a estrutura necessária para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Promover a manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidades de Saúde mantidas em funcionamento, reformadas, ampliadas e construídas.	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de todos os prédios da Secretaria de Saúde por meio da contratação de empresas especializadas. Elaborar projeto arquitetônico para adequação da acessibilidade do prédio da Secretaria de Saúde. Elaborar projeto para adequação do prédio localizado na Av. Comendador Antônio Stocco, 881 p/ instalação do DEVISA. Realizar a reforma, ampliação e construção conforme necessidades da Secretaria de Saúde. Realizar a abertura dos Processos Licitatórios conforme as necessidades	Realizado. Reprogramado. Reprogramado. Realizado. Realizado.

		apresentadas.	
Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários das unidades de saúde. Adquirir equipamentos de informática e multimídia para unidades de saúde. Viabilizar a aquisição de elevador para o prédio da SMS. Promover a aquisição de outros mobiliários e equipamentos conforme necessidade das unidades de saúde.	Realizado. Realizado. Reprogramado. Realizado.
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos fornecidos.	Viabilizar a abertura dos processos licitatórios para aquisição dos materiais e insumos das unidades de saúde. Garantir o abastecimento adequado das unidades de saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento.	Realizado. Realizado.
Objetivo: Garantir, ampliar e fortalecer as relações inter e intrainstitucionais da saúde e educação, promovendo a integração ensino-pesquisa-extensão-serviço-comunidade, fomentando a pesquisa em saúde e qualidade dos serviços no âmbito do SUS.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Formalizar o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com 100% das instituições de ensino superior do município.	Nº de instituições de nível superior com COAPES formalizado / Nº total de instituições de nível superior.	Atualizar o Comitê Gestor Local do COAPES; Retomar as discussões e reuniões para as parcerias; Formalizar o Contrato.	Realizado. Realizado. Reprogramado.

Implantar o “Observatório em Saúde” em parceria com as instituições de ensino superior e demais colaboradores.	“Observatório em Saúde” implantado.	Elaborar a proposta de criação e funcionamento do Observatório em Saúde; Realizar reuniões intersetoriais e interinstitucionais com vistas a compartilhar a proposta e pactuar as contribuições de cada instituição.	Realizado. Reprogramado.
Objetivo: Garantir e incentivar o controle social e a participação popular e na gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito do município.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde – CMS.	CMS em funcionamento.	Garantir previsão orçamentária e financeira para manutenção das atividades do CMS; Garantir estrutura física, materiais, insumos e recursos humanos para o funcionamento do CMS	Realizado. Realizado.
Revisar a legislação que cria e regulamenta o CMS.	Lei revisada e vigente.	Aprovação da proposta de revisão da Lei pelo CMS; Encaminhar a Lei à Câmara e ao Prefeito para publicação; Publicar Decreto de transição dos atuais mandatos; Conduzir o processo de indicação e dar posse aos membros.	Realizado. Realizado. Realizado. Realizado.
Realizar ampla divulgação das reuniões mensais do CMS visando	Reuniões divulgadas.	Promover divulgação das reuniões junto aos serviços de saúde e Conselhos Locais	Realizado.

uma maior participação popular...		de Saúde do município; Veicular release pela Comunicação.	Reprogramado.
Promover a integração dos Conselhos Locais e/ou Distritais de Saúde com o CMS.	Integração entre os CLS e CMS.	Aprovar e publicar nova Lei do CMS, garantindo a participação dos CLS; Incentivar e favorecer a participação dos Conselheiros de Saúde nas reuniões dos Conselhos Locais de Saúde.	Realizado. Realizado.
Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais.	Ações de educação permanente realizadas.	Realizar parcerias com Secretaria de Estado de Saúde, COSEMS/SP, Tribunal de Contas, Organizações Sociais, Instituições de Ensino, dentre outros, para promoção de atividades de educação continuada voltadas ao Cont. Social; Implantar Cronograma de Educação Permanente nas reuniões ordinárias do CMS, no mínimo quadrimestralmente, de forma a capacitar e ampliar o conhecimento dos Conselheiros.	Reprogramado. Realizado.
Realizar uma Conferência Municipal de Saúde no mínimo a cada 02 anos.	Conferências realizadas.	Sem ações.	Realizado.
Objetivo: Promover e ampliar o conhecimento da população sobre as ações e serviços de saúde existentes no município, bem como as condições gerais de saúde da população.			
Meta Anual	Indicador	Ações	Situação
Criar mecanismos que propiciem a divulgação das ações e serviços de saúde existentes no município, sua	Ações educativas e divulgação realizadas.	Promover estudo para desenvolvimento de um Boletim de Saúde para divulgação de informações de saúde e atividades da	Reprogramado.

adequada utilização e formas de acesso, além das condições gerais de saúde da população.		SMS à população; Viabilizar a criação de um site da secretaria de saúde para divulgação das ações e atividades da SMS à população Buscar parceria para elaboração e divulgação do Boletim; Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas.	Realizado. Reprogramado. Reprogramado.
--	--	--	--

Fonte: 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA 2018

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS: A maioria das ações programadas para atingir as metas anuais ou foram completamente realizadas, ou foram classificadas como realizadas no ano de 2018, pois são de caráter permanente, ou seja, realizadas de forma ininterrupta pela Secretaria Municipal de Saúde. Em geral, essas ações permanentes dizem respeito a garantias básicas e monitoramentos rotineiros.

Em relação às ações programadas para o ano de 2018 que não foram realizadas, destacamos que se dão principalmente em razão da complexidade destas ou mesmo pela dependência de outros setores. Essas ações foram reprogramadas para o exercício seguinte.

8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	% alcançada 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	260	264	102%	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100	100	100%	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90	87,14	97%	Percentual
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	75	0	0%	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	97	97	100%	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100	100	100%	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	-	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	3	-	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	-	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60	60	100%	Percentual
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	0,55	0,44	80%	Razão
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	0,45	0,36	80%	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	21	21,33	102%	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13	10,6	82%	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	7	7,42	106%	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	-	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100	80,29	80%	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90	74,11	82%	Percentual

19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	75	70,16	94%	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100	100	100%	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100	100	100%	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	1	17%	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95	97,06	102%	Percentual

Fonte: SISPACTO 2018

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

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa:

Em análise geral sobre os indicadores, metas pactuadas e resultados alcançados em 2018, o município obteve melhora no que diz respeito aos números de sífilis congênita e mortalidade infantil, ambos tiveram suas taxas reduzidas em relação a 2017 diante de algumas intervenções realizadas na assistência.

Observamos também que não houve melhora significativa nos números de coleta de Papanicolau e mamografia, índice que deve ser melhorado com a implantação do horário estendido nas Unidades Básicas de Saúde em 2019, com o objetivo de ampliar o acesso da população economicamente ativa e dentro da faixa etária preconizada para a realização dos exames preventivos.

Já em relação a cobertura vacinal, o município não atingiu a cobertura preconizada em nenhuma das 4 vacinas do calendário infantil, apesar de todos os esforços realizados: abertura de 3 novas salas de vacina, supervisão direta de salas, entre outros. Para 2019, novas estratégias estão sendo implantadas com o objetivo de melhorar e garantir o registro qualificado das doses de vacina no SI-PNI, que a partir de estudo e diagnóstico realizado, é o maior problema enfrentado hoje pelo município.

Os demais indicadores apresentaram números esperados conforme meta pactuada para o ano e todas as ações para garantia dos resultados esperados podem ser observados na Programação Anual de Saúde 2019.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1 Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,71%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	46,90%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,98%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,59%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	32,68%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,00%
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 758,65
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	25,60%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,59%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	51,16%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,39%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,88%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,30%
3.2	Participação da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	24,19%

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

Data da consulta: 19/03/2019

9.2 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	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	94.820.000,00	94.820.000,00	96.116.479,01	101,37
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	43.000.000,00	43.000.000,00	41.779.285,33	97,16
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	6.000.000,00	6.000.000,00	4.821.108,16	80,35
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	27.000.000,00	27.000.000,00	26.764.051,39	99,13
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	7.500.000,00	7.500.000,00	9.752.505,79	130,03
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	560.000,00	560.000,00	493.108,56	88,06
Dívida Ativa dos Impostos	8.100.000,00	8.100.000,00	8.570.144,64	105,80
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	2.660.000,00	2.660.000,00	3.936.275,14	147,98
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	138.220.000,00	138.220.000,00	140.230.231,23	101,45
Cota-Parte FPM	45.000.000,00	45.000.000,00	43.470.639,68	96,60
Cota-Parte ITR	400.000,00	400.000,00	570.767,02	142,69
Cota-Parte IPVA	26.000.000,00	26.000.000,00	24.669.298,54	94,88
Cota-Parte ICMS	66.000.000,00	66.000.000,00	70.648.334,63	107,04
Cota-Parte IPI-Exportação	500.000,00	500.000,00	567.255,48	113,45
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	320.000,00	320.000,00	303.935,88	94,98
Desoneração ICMS (LC 87/96)	320.000,00	320.000,00	303.935,88	94,98
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	233.040.000,00	233.040.000,00	236.346.710,24	101,42

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	23.480.000,00	23.480.000,00	32.511.519,11	138,46
Provenientes da União	22.810.000,00	22.810.000,00	29.233.421,91	128,16
Provenientes dos Estados	670.000,00	670.000,00	3.258.963,00	486,41
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	19.134,20	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
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	23.480.000,00	23.480.000,00	32.511.519,11	138,46

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	65.193.000,00	93.881.087,45	87.292.159,95	613.316,64	93,63
Pessoal e Encargos Sociais	21.005.000,00	23.497.233,06	23.623.944,82	0,00	100,54
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	44.188.000,00	70.383.854,39	63.668.215,13	613.316,64	91,33
DESPESAS DE CAPITAL	497.000,00	3.685.444,14	2.232.772,16	0,00	60,58
Investimentos	497.000,00	3.685.444,14	2.232.772,16	0,00	60,58
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	65.690.000,00	97.566.531,59		90.138.248,75	92,39

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) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	33.226.111,53	32.352.198,63	601.064,69	36,56
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	33.226.111,53	28.047.835,33	374.300,18	31,53
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	4.304.363,30	226.764,51	5,03
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	12.251,95	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		32.965.515,27	36,57

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		57.172.733,48	
---	--	-----	--	---------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = $[VI(h+i) / IIIb \times 100]$ - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴	24,19
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i) - (15 \times IIIb) / 100]$	21.720.726,95
---	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	401.407,83	42.960,11	356.009,48	2.438,24	0,00
Inscritos em 2014	159.316,29	73.520,02	85.796,27	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	408.197,93	277.293,44	87.629,92	43.274,57	0,00
Total	968.922,05	393.773,57	529.435,67	45.712,81	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 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
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 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	18.740.000,00	28.276.633,24	26.491.644,37	31.317,57	28,97
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	16.655.000,00	29.592.048,22	27.671.781,89	341.112,80	30,59
Suporte Profilático e Terapêutico	3.105.000,00	4.227.506,64	3.843.977,00	0,00	4,20
Vigilância Sanitária	393.000,00	293.000,00	148.373,78	0,00	0,16
Vigilância Epidemiológica	2.038.000,00	2.477.283,21	2.070.324,39	1.869,81	2,26
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	24.759.000,00	32.700.060,28	30.948.987,24	12.263,95	33,81
Total	65.690.000,00	97.566.531,59		91.561.652,80	99,99

Fonte: SIOPS

Data da consulta: 19/03/2019

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira: As receitas municipais para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde, conforme previsto na Lei Complementar nº 141/2012 representou o valor total de R\$ 236.346.710,24. Em relação aos recursos provenientes da União e Estado, estes corresponderam o valor total de R\$ 32.511.519,11. As despesas executadas para a manutenção das ações e serviços de saúde corresponderam o valor de R\$ 90.138.248,75 no ano de 2018.

Os municípios, por força constitucional, devem investir ao menos 15% de suas receitas correntes líquidas em saúde anualmente. As demonstrações quadrimestrais têm como objetivo viabilizar o acompanhamento da execução orçamentária e financeira, de forma que seja possível adequar os investimentos em saúde no decorrer do ano para o atingimento do mínimo constitucional.

O município de Catanduva, considerando as despesas liquidadas, aplicou 24,19% de sua receita corrente líquida em saúde no ano de 2018, o que demonstra que o município vem cumprindo a aplicação mínima constitucional.

10 AUDITORIAS

Não foram realizadas auditorias no exercício em questão.

11 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Buscando a ampliação do acesso à população em todos os níveis, bem como dos serviços de saúde, inúmeras ações foram realizadas pela Secretaria de Saúde, onde destacamos a ampliação e fortalecimento das equipes de atenção básica, como por exemplo, a incorporação de novas categorias profissionais além da implantação de serviço destinado a assistência à saúde de pessoas em situação de rua.

Outro ponto a ser destacado está a publicação da nova Lei do Conselho Municipal de Saúde – Lei nº 5.917, de 09 de março de 2018, que dispõe sobre a competência, composição e organização do Conselho Municipal de Saúde.

Destaca-se também a implantação de novos serviços e a adequação e mudança de prédios, envolvendo: Inauguração da UBS Central; Implantação de 01 (uma) Equipe de Consultório na Rua; Implantação de 01 (uma) Equipe de Saúde da Família no Bairro Solo Sagrado; Implantação de 01 (uma) Sala de Vacinação na USF do Bairro Gabriel Hernandez; Mudança da Equipe de Saúde da Família do Bairro Vila Engrácia para o Bairro Gavioli e Mudança do Centro de Especialidades Médicas - CEM para o prédio do Centro de Saúde Dr. José Perri.

Além disso, no período de maio a agosto de 2018, a Secretaria de Saúde promoveu a descentralização da dispensação de medicamentos controlados, de forma que atualmente todas as Unidades Básicas de Saúde contam com tais medicamentos, facilitando o acesso de toda a população.

Neste mesmo período, também teve início o serviço de internacionalização da Carteirinha de Vacinação, que até então era realizado no município de São José do Rio Preto.

No último quadrimestre de 2018, podemos destacar a implantação e início das atividades do CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas no início de Setembro de 2018. Além deste serviço, foram inauguradas oficialmente a UBS Central e a Equipe de Consultório na Rua, embora os referidos serviços já estivessem em funcionamento desde o início do ano.

No período de setembro a dezembro de 2018, a Secretaria de Saúde promoveu o credenciamento para realização de consultas, exames e procedimentos especializados em oftalmologia, garantindo acesso e tratamento aos pacientes nessa que, atualmente, é a maior demanda da Secretaria de Saúde.

Por fim, a Secretaria Municipal de Saúde capacitou, no mês de setembro, os profissionais da Secretaria Municipal de Educação para cuidados em Primeiros Socorros. No mês de outubro capacitou os professores em matéria relacionada à Saúde Mental das crianças. Em novembro capacitou as equipes de saúde para o Programa do Tabagismo, que será descentralizado para as Unidades de Saúde.

12 RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício:

Como recomendação para a Programação Anual de Saúde 2019, destacamos a necessidade de desenvolver e implementar as ações e serviços que visam atender as necessidades de saúde da nossa população, tais como:

- Garantir e ampliar o acesso da população a Atenção Básica e Especializada visando fortalecer ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde;
- Reduzir a Taxa de Absenteísmo na Atenção Básica e Especializada permitindo o que os usuários com maior necessidade, acessem os serviços em tempo oportuno;
- Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município. Registrar e disponibilizar de forma qualificada as informações dos atendimentos dos usuários na Atenção Básica e Especializada;
- Garantir e ampliar as ações intersetoriais para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;
- Garantir e ampliar o acompanhamento das Famílias Cadastradas no Programa Bolsa Família;
- Qualificar o atendimento odontológico na Atenção Básica, garantir o acesso a Atenção Especializada e o diagnóstico precoce do Câncer Bucal;
- Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental leve, moderado, grave, severo e persistente, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis. Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde da população em todo o ciclo de vida;
- Qualificar a assistência domiciliar aos usuários que necessitam de cuidados de maior complexidade;
- Garantir e qualificar o serviço de Transporte Sanitário à população;
- Implementar e garantir o funcionamento da Rede de Atenção às Urgências;
- Garantir a disponibilidade de medicamentos e insumos para a população, de acordo com as diretrizes e protocolos vigentes. Implantar e qualificar as ações

de atenção farmacêutica voltadas ao cuidado do paciente. Fomentar estratégias e ações que visem a redução de judicialização da saúde;

- Garantir e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no município. Ampliar a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle e erradicação das doenças imunopreveníveis. Prevenir e controlar a Dengue e outras Arboviroses;
- Garantir a estrutura necessária para o funcionamento de toda a Rede Municipal de Saúde adequada assistência ao usuário.

Angélica A. F. Costa
Diretora Depto. Técnico

Daniela Aguiar Bellucci
Diretora Depto. Vigilância

Gabriel P. Damasceno
Diretor Depto. Administração

RONALDO CARLOS GONÇALVES JUNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
CATANDUVA-SP 2019