

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SAO PAULO  
MUNICÍPIO: ASSIS

# Relatório Anual de Gestão 2019

ADRIANO LUIS ROMAGNOLI PIRES  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	ASSIS
<b>Região de Saúde</b>	Assis
<b>Área</b>	461,71 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	104.386 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	227 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/02/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE
<b>Número CNES</b>	2024942
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	RUA CANDIDO MOTA 48
<b>Email</b>	semusa@saude.assis.sp.gov.br
<b>Telefone</b>	(18)33025555

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/02/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JOSÉ APARECIDO FERNANDES
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ADRIANO LUIS ROMAGNOLI PIRES
<b>E-mail secretário(a)</b>	semusa@saude.assis.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	1833025555

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

Data da consulta: 27/02/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Lei de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	09/1991
<b>CNPJ</b>	11.516.639/0001-40
<b>Natureza Jurídica</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Luciana Gomes de Souza

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

Data da consulta: 27/02/2020

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/10/2019

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Assis

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASSIS	461.705	104386	226,09
BORÁ	118.669	837	7,05
CRUZÁLIA	149.173	2073	13,90
CÂNDIDO MOTA	596.29	31280	52,46
FLORÍNIA	227.359	2676	11,77
LUTÉCIA	474.627	2649	5,58
MARACÁI	533.024	14002	26,27
PALMITAL	549.04	22221	40,47
PARAGUAÇU PAULISTA	1001.094	45703	45,65
PEDRINHAS PAULISTA	152.173	3093	20,33
PLATINA	327.826	3550	10,83
TARUMÃ	303.503	15000	49,42

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI 09/1991		
<b>Endereço</b>	Rua Cândido Mota 48 Vila Operária		
<b>E-mail</b>	catiaribeiro3@hotmail.com		
<b>Telefone</b>	1833214392		
<b>Nome do Presidente</b>	Cátia Auxiliadora Ribeiro de Moraes		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	30	
	<b>Governo</b>	12	
	<b>Trabalhadores</b>	11	
	<b>Prestadores</b>	2	

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

Ano de referência: 2019

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de entrega do Relatório

12/06/2018



### 2º RDQA

Data de entrega do Relatório

15/10/2018



### 3º RDQA

Data de entrega do Relatório

26/03/2020



### • Considerações

vvvvvv

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, contemplando a comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Os resultados alcançados são apurados, com base no conjunto de indicadores, que foram definidos na programação para acompanhar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas.

Cabe destacar que, ao final do período de vigência do Plano de Saúde, é necessário que seja feita a sua avaliação, retratando os resultados efetivamente alcançados, de modo a subsidiar a elaboração do novo plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações.

Para tanto, o Relatório Anual de Gestão configura insumo privilegiado por contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do plano, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

O Relatório Anual de Gestão é elaborado em conformidade com a Programação e indica, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde. Esse relatório é também instrumento das ações de auditoria e de controle. Para acompanhar o cumprimento das metas devem ser definidos indicadores que serão apurados ao longo da execução da Programação Anual de Saúde.

Portanto, além de apresentar o desempenho da execução das ações e o grau de cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde, a partir do conjunto de indicadores definidos, o Relatório Anual de Gestão fornece as bases para o ajuste do Plano e indica os rumos para a programação do ano seguinte.

O presente Relatório Anual de Gestão foi elaborado por meio de consulta às seguintes documentações disponíveis na Secretaria Municipal da Saúde e nos sistemas de informações oficiais:

- Plano Anual de Saúde - PAS 2018 a 2021, apresentado pela então Secretária Municipal de Saúde, e aprovado em reunião ordinária do COMUS;
- SIOPS é Sistemas de Informações em Orçamentos Públicos de Saúde;
- Relatórios contábeis da execução orçamentária é receitas e despesas;
- Extratos bancários da movimentação dos recursos;
- Folhas de pagamento de pessoal;
- Relatório consolidado de consultas por Unidades da Atenção Básica e Especialidades;
- Relatórios dos serviços de auditoria municipal;
- IBGE é Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
- Relatórios emitidos pelo SISREG (Sistema de Regulação).

Metodologia: A metodologia escolhida para a disponibilização das informações constantes neste documento foi baseada nas diretrizes de acordo com a Lei Complementar 141/12.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.511	3.145	6.656
5 a 9 anos	3.285	3.216	6.501
10 a 14 anos	3.208	3.204	6.412
15 a 19 anos	3.661	3.224	6.885
20 a 29 anos	8.487	7.785	16.272
30 a 39 anos	8.187	7.820	16.007
40 a 49 anos	6.881	7.193	14.074
50 a 59 anos	6.166	6.843	13.009
60 a 69 anos	3.924	4.566	8.490
70 a 79 anos	2.044	2.830	4.874
80 anos e mais	946	1.472	2.418
<b>Total</b>	<b>50.300</b>	<b>51.298</b>	<b>101.598</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 27/02/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Assis	1.314	1.230	1.301

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

Data da consulta: 27/02/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	248	202	186	233	295
II. Neoplasias (tumores)	473	488	528	636	805
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	30	19	33	50	32
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	90	65	62	42	59
V. Transtornos mentais e comportamentais	190	186	123	174	202
VI. Doenças do sistema nervoso	195	140	92	83	58
VII. Doenças do olho e anexos	36	16	21	29	22
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	2	8	5	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	602	657	654	721	814
X. Doenças do aparelho respiratório	552	469	394	393	420
XI. Doenças do aparelho digestivo	748	584	709	852	781

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	85	52	50	73	77
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	305	254	154	107	121
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	565	504	472	526	425
XV. Gravidez parto e puerpério	1.199	1.094	1.136	1.161	1.090
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	137	119	122	147	153
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	65	34	44	62	43
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	42	42	42	73	65
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	665	699	687	749	677
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	133	151	187	220	233
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6.370</b>	<b>5.777</b>	<b>5.704</b>	<b>6.336</b>	<b>6.377</b>

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

Data da consulta: 27/02/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	35	28	22
II. Neoplasias (tumores)	115	136	142
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	44	39
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	7
VI. Doenças do sistema nervoso	9	15	21
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	148	177	205
X. Doenças do aparelho respiratório	98	90	81
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	34	43
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	7	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	4	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	23	33	32
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	6	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	173	149	149
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	43	49	48

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>745</b>	<b>777</b>	<b>810</b>

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

Data da consulta: 27/02/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O Relatório de Gestão tomou como parâmetro o ano de 2018, para comparativamente, avaliar item a item, como o município se comportou diante dos diversos segmentos de saúde avaliados e suas especialidades com relação ao ano de 2019, chegando as seguintes conclusões e apreciações:

#### **MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES EM ASSIS SEGUNDO CID 10**

As 5 principais causas de internações são gravidez e parto e puerpério com (1090), neoplasias com 805, doenças do aparelho circulatório com 814, doenças do aparelho digestivo com 781 e as acusas externas com 677.

Cabe salientar que em relação a 2018 as 5 principais causas de internação se mantiveram as mesmas e comparativamente obtiveram um aumento, como podemos observar na tabela 3.3.

Analisando o comportamento epidemiológico do município, diante dos diversos segmentos de saúde e suas especificidades, em relação à mortalidade, verifica-se os três principais grupos causais das mortes ocorridas no ano de 2016, bem como uma breve comparação entre 2017 e 2018: (Datusus Tabnet/SIM)

#### **MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS**

Analisando o comportamento epidemiológico do município, diante dos diversos segmentos de saúde e suas especificidades, em relação à mortalidade, verifica-se os três principais grupos causais das mortes ocorridas no ano de 2016, bem como uma breve comparação entre 2017 e 2018: (Datusus Tabnet/SIM)

Em 2017 a primeira causa por doenças do aparelho circulatório com 182 mortes e em 2018 houve uma queda com um resultado de 163 óbitos por essa causa. Vale ressaltar que os fatores de risco comuns das doenças do aparelho circulatório, são considerados modificáveis e estão associados à alimentação inadequada, inatividade física, ao tabagismo e ao consumo de álcool. Assim, é primordial a implementação de estratégias para mudança de estilo de vida, e de melhorias da adesão do usuário ao tratamento.

Como segunda causa está a mortalidade sem causa básica definida, com um total de 188 óbitos. Verifica-se que em relação ao ano de 2017, houve um aumento mediante o total de 147 óbitos ocorridos. Demonstra a necessidade de melhoria e aprimoramento dos dados estatísticos de mortalidade do município.

Em sequência analítica ao registro dos dados, constata-se em terceiro lugar a mortalidade ocasionada por doenças do aparelho respiratório, totalizando 97 óbitos.

Em quarto lugar, a mortalidade ocasionada por neoplasias (tumores), com o total de 90 óbitos. A partir disso, infere-se no importante papel que as equipes que compõem a Atenção Básica de Assis, têm no acompanhamento da população, conforme perfil epidemiológico territorial, propiciando acesso à informação de saúde e ao apoio diagnóstico para prevenir agravos e diagnosticar possíveis doenças e realizar o tratamento em tempo oportuno.

Em quinto lugar a mortalidade por causas externas de morbidade e mortalidade, com um total de 53.

O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbimortalidade da população, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos altamente prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde.

Assim, essa avaliação determina importantes desafios: necessidade de implementação de políticas públicas e qualificação permanente de profissionais para o cuidado integral, aos adultos, mulheres e idosos, promovendo a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), bem como intervenções nos fatores de risco comuns e incapacidades associadas.



## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios - RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	70	1.095,20	-	-
03 Procedimentos clínicos	21	203,00	1.785	2.060.830,80
04 Procedimentos cirúrgicos	197	6.362,27	1.164	1.270.120,40
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>7.660,47</b>	<b>2.949</b>	<b>3.330.951,20</b>

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

Data da consulta: 30/03/2020.

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	7.298	4.240,65
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 30/03/2020.

### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por 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	13.973	7.770,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	426.611	2.279.598,89	-	-
03 Procedimentos clínicos	689.328	5.863.316,56	1.857	2.083.502,24

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	5.451	447.205,52	2.884	2.737.009,32
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	619	470.801,01	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.135.982</b>	<b>9.068.692,58</b>	<b>4.741</b>	<b>4.820.511,56</b>

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

Data da consulta: 30/03/2020.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.  
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.870	-
<b>Total</b>	<b>3.870</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 30/03/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Com relação a produção da Atenção Básica, analisamos que em 2019, assim como em 2018, passamos por um momento de transição dos Sistemas da Atenção Básica, o que dificultou a análise das informações, além disso o SUS passou por várias mudanças e atualizações.

Por ser município polo, Assis é referência para a região de abrangência compreendendo 12 municípios, oferecendo atendimento em consultas especializadas, exames, serviços de urgência e emergência e internações que são disponibilizadas por meio do Núcleo de Regulação Municipal e Estadual de acordo com a Programação Pactuada Integrada e PPI pactuada em 2008 pelos gestores municipais.

Além de outros serviços conveniados e contratados que oferecem serviços complementares ao SUS.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	1	5	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	22	22
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	0	4	4	8
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	2	4
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	7	7
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	6	6
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	6	6
POLICLINICA	0	2	0	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>67</b>	<b>76</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/02/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

#### Período 2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	57	0	0	57
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	9	0	10
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	6	0	0	6
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>76</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/02/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

Em 2019, mesmo com um cenário desfavorável para a implantação e implementação de serviços, a Secretaria Municipal habilitou dois importantes serviços, o Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, EMAD Tipo I e o CAPS i.

O Centro de Especialidades Odontológicas - CEO foi credenciado a receber o incentivo financeiro de custeio por meio da Portaria GM nº 3.165, de 3 de dezembro de 2019, ressaltamos que a maioria das especialidades que compõe a Equipe Mínima do CEO, já existia há muitos anos e o serviço era totalmente mantido com recursos próprios, e a partir do financiamento a Secretaria Municipal da Saúde pode ofertar um atendimento de melhor qualidade para a população.

A EMAD tipo I - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar foi habilitada por meio da Portaria 3.654 de 17 de dezembro de 2019, trata se da composição de Equipe para atuar no Serviço de Atenção Domiciliar- SAD - ASSIS, serviço complementar aos cuidados realizados na Atenção Básica e em serviços de Urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, sendo um dos componentes da Rede de Urgência e Emergência.

O CAPS i - Em 2017 o município a partir do reordenamento da Saúde Mental, fechou o Ambulatório de Saúde Mental, e organizou os serviços de Saúde Mental a partir das demandas específicas de cuidado da população infanto juvenil e adulta, compondo Equipes de referencia, sendo que a Equipe CAPS II já era habilitada pelo Ministério da Saúde e a Equipe CAPS ij era custeada com recursos próprios.

Em dezembro de 2019 a partir da Portaria nº 3.163 o município recebeu a habilitação do CAPS infanto Juvenil.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	509	88	194	554	55
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	14	4	5	36	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	2	47	36	206	0
	Autônomos (0209, 0210)	365	0	18	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	14	4	5	36	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1	0	7	2	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2020.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2019 ocorreu uma mudança na composição de Equipes da Estratégia Saúde da Família em Assis, com **encerramento do convênio com a OPAS** (Organização Pan Americana da Saúde) pelo governo Federal. O que prejudicou a composição, a princípio de três Equipes de Saúde, além de aumentar o valor que o município investe na Atenção Básica, visto que tivemos que contratar por meio de Concurso Público três Médicos para a substituição dos Médicos de Cooperação Internacional .

De modo geral, podemos destacar que realizamos **56** contratações para os mais diversos cargos efetivos, seja na área de Controle de endemias, na assistência a saúde, área administrativa e na Saúde Mental, ocorreram **12** aposentadorias e **14** exonerações .

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - Cumprir os princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica

**OBJETIVO Nº 1.1** - Garantir acesso integral às linhas de cuidado, por meio de conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, abrangendo a Promoção à Saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	1	Número	0	4	Número	0
2. Fomentar as ações de saúde da mulher em todo seu ciclo de vida	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência		100	0	63,7	100,00	Percentual	63,70
3. Implementar ações de Saúde do Homem	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		10	0	3,33	10,00	Percentual	33,33
4. Fortalecer e ampliar o NASF-AB	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	80,77	100,00	Percentual	88,77
5. Implantar a Saúde do Trabalhador	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
6. Reforma da Unidade Jd. Eldorado	percentual de Unidades de Saúde reformadas	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00
7. Ampliar o número de ACS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	5	Percentual	5	20,00	Percentual	100,00
8. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	5	Percentual	2,5	20,00	Percentual	50,00
9. Ampliar e qualificar a rede de Atenção Básica em parceria com a FEMA.	percentual de cumprimento das atribuições pactuação com Instituições de Ensino de acordo com o COAPES	Percentual	25	Percentual	6,5	100,00	Percentual	25,00
10. Implantar o Programa Melhor em Casa	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
11. Ampliar a oferta de Teste Rápidos nas UBS para a demanda espontânea	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual	5	Percentual	5	20,00	Percentual	100,00
12. Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	9	Taxa	5,66	9,00	Taxa	163,00

13. Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares (obesidade, sobrepeso é linha de cuidado) rede cegonha, germinar, amamentação nos primeiros anos de vida .	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	999,99
14. Fortalecimento da Rede e das ações Intersectoriais no território do Polo da Academia da Saúde UBS Jardim Paraná, ESF Progresso e ESF Vitória.	proporção de reuniões e ações da rede Intersectorial e a cultura do trabalho em rede	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00
15. Ampliar e fortalecer o apoio do NASF. Efetivar grupos e eventos conjuntos entre os serviços de saúde. Incluir o local do Polo nas ações das ESF's e a UBS que compõe o território do Polo incluem o local do Polo relacionadas às campanhas sugeridas pelo Ministério da Saúde. Atuação de trabalhadores das outras Equipes de Saúde do território (UBS E esfs) no espaço do Polo. 100%.	Proporção de ações integradas entre a rede de saúde e o Polo Academia da Saúde	Percentual	20	Percentual	20	100,00	Percentual	100,00
16. Garantir a coleta seletiva no Polo e nas Unidades de Saúde que compõe o território. Limpar periodicamente o espaço externo do Polo. Cortar a grama com frequência. Instalar lixeiras e placas informativas na área externa. Efetuar com frequência o plantio e cuidados de árvores e outras plantas no Polo. Implantar horta comunitária. Efetivar 2 ações educativas ao ano. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	20	Percentual	10	100,00	Percentual	50,00
17. Instalar 1 Parquinho. Construir 1 Pista de Skate. Instalar 1 Academia ao Ar Livre. Construir 1 Estufa para plantas. Construir 1 Salão Comunitário com cozinha para realização de oficinas. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		20	0	40	100,00	Percentual	200,00
18. Fomentar a participação de profissionais das Secretarias da Educação, Cultura, Esporte, Assistência social, Saúde, Meio Ambiente para ministrar oficinas e outras atividades no Polo. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		40	0	40	100,00	Percentual	100,00
19. Implantar reuniões de Conselho Gestor Intersectorial do Polo. Oficializar um Conselho Gestor do Polo. Efetivar espaço de assembleia geral de usuários (as) e trabalhadores (as) do Polo. 100%	realizar 12 reuniões de Conselho Gestor no período		40	0	0	100,00	Percentual	0
20. Aplicar entrevistas semiabertas com servidores (as) da Rede de Saúde e da Rede Intersectorial do território de abrangência. Aplicar questionários de opinião aos (as) usuários (as) do Polo e a população do território do Polo a partir da parceria com as ESF's e UBS. Avaliar as entrevistas e questionários. 100%	número de entrevistas e questionários avaliados no período		40	0	0	100,00	Percentual	0
21. Implementar a Equipe do polo por meio de composição de 5 oficineiros(as) e um profissional de Educação Física para oficinas variadas a partir de levantamento de preferências com usuários do Polo, por meio de parcerias ou de recursos humanos próprios. 100%.	número de oficineiros e Profissionais de Educação física na composição da Equipe no período		0	0	100	100,00	Percentual	100,00
22. Ampliar horário noturno de funcionamento do Polo. Ampliar a oferta de atividades de interesse do público adulto, a partir da disponibilização de mais profissionais. Efetuar trabalho de divulgação e de transformação do imaginário em relação ao Polo, a fim de atrair o público de adultos, a partir de parcerias com a Rede de Saúde e Intersectorial. Criar 4 novos grupos para o público adulto, um a cada ano. Efetuar ações de estimulação do trabalho e renda em parceria com Rede Intersectorial. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		25	0	20	100,00	Percentual	80,00

23. Capacitar trabalhadores (as) do Polo e da Rede de Saúde em variadas práticas integrativas e complementares. Adquirir material necessário para aplicação de técnicas integrativas e complementares. Organizar demanda e funcionamento do Polo para executar práticas integrativas e complementares. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		30	0	30	100,00	Percentual	100,00
24. Implementar a equipe de recursos humanos Efetivar concurso público para os Cargos de Educador(a) Social, Profissional de Educação Física, Auxiliar de Serviços Gerais, e Oficineiros(as). 100%.	número de profissionais contratados por meio de parcerias ou de outras secretarias municipais		20	0	20	100,00	Percentual	100,00
25. Ter atividades específicas para crianças concomitantemente as outras, a partir da implementação de mais profissionais. Efetuar trabalho de aproximação e conscientização das famílias a respeito do Polo e da participação de crianças e adolescentes neste serviço, em parceria com a Rede de Saúde. 100%.	número de oferta de atividades para crianças e adolescentes no Polo de Academia da Saúde no período		50	0	50	100,00	Percentual	100,00
26. Fomentar a atuação de profissionais da Rede Intersetorial no Polo. Efetuar aproximação do Polo às ações programadas dos demais setores da Rede Intersetorial e da Rede de Saúde. Disponibilizar recurso financeiro para atrações e atividades culturais e para oficinas pontuais. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		25	0	0	100,00	Percentual	0
27. Implantar o Programa Assis Viva Leve em 100% nas Unidades de Saúde.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		15	0	15	100,00	Percentual	100,00
28. Percentual de acompanhamento Das condicionalidades de Saúde de inscritos no Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)		60	0	60	60,00	Percentual	100,00
29. Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil EAAB em 60% nas Unidades de Saúde	Taxa de mortalidade infantil		15	0	0	60,00	Percentual	0
30. Realizar 12 atividades extras /ano integrada as temáticas identificadas na AB: educação alimentar. Hábitos saudáveis, postura física preventiva e dessensibilização salina	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
31. Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		100	0	100	20,00	Percentual	100,00
32. Atingir 100% dos ESF (uma unidade/ano) Oferecer a população equipe de Saúde Bucal em todos ESF, aumentando a demanda	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	10	Percentual	10	100,00	Percentual	100,00
33. Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas (20.000) POR QUADRIMESTRE	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	10	Percentual	10	40,00	Percentual	100,00
34. Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)- Brasil Sorridente	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	12.5	Percentual	25	50,00	Percentual	200,00



35. 04/ano Oferecer treinamento e orientações (SUS) na área da odontologia, para todos os dentistas e ASB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	4	Número	2	16	Número	50,00
36. Recompôr os Profissionais Dentistas e ASB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2	Percentual	2	4,00	Percentual	100,00
37. Informatizar produção odontológica- E-SUS	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
38. Investir em equipamentos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	10	Número	100	40,00	Percentual	100,00

## DIRETRIZ Nº 2 - Promover o desenvolvimento das ações de Média e Alta Complexidade de Saúde.

**OBJETIVO Nº 2.1** - Definir o modelo de organização de saúde de Média e Alta Complexidade a ser implantado, garantindo saúde de qualidade à população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento é UPA Porte II, Atuar conjuntamente na Administração Clínica de protocolos de atendimento com qualidade, produção de apontamentos e dados estatísticos que auxiliem nas Políticas Públicas e avaliação da Rede Municipal e da Rede de Pactuações Intermunicipais	média de atendimentos realizados na UPA	Percentual	100	Percentual	10	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência- SAMU Regional, com os municípios pactuados.	número de equipes e unidades móveis ( básica e avançada) em funcionamento		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
3. Garantir a interface da rede de Urgência e Emergência com as demais redes de Saúde	número de encontros realizados entre a RUE no período	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
4. Ampliar a carga horária da URS para 13h e garantir o seu funcionamento nos feriados e finais de semana	número de horas de funcionamento da URS e número de finais de semanas e feriados em que a URS funcionou		13	0	90	13	Número	90,00
5. Promover modernização da tecnologia na Unidade, implantando prontuário eletrônico, investindo na qualidade de serviço, com redução do custo operacional, sem a necessidade de impressão.	número de profissionais que utilizam o Prontuário eletrônico PEC na URS		100	0	9	100,00	Percentual	9,00
6. Implantar protocolo de Manchester para classificação de risco na URS	número de usuários classificados por meio do Protocolo de Manchester no período na URS		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
7. Fortalecimento da Unidade no papel dos serviços de urgência, como integrante no território e regulação da classificação de risco, em especial nos doentes agudos e doentes crônicos agudizados.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Implantação Atender a população do Município nas Urgências e Emergências odontológicas em horários alternativos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

9. Assegurar atendimento especializado para população própria e referenciada, conforme a Programação Pactuada Integrada de Saúde de forma resolutiva e com qualidade	número de atendimentos realizados cumprindo a pactuação da PPI e os parâmetros de Atendimentos da Atenção Especializada	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
10. Manter e implementar os serviços de média complexidade ambulatorial	número de ações realizadas para a implementação dos serviços de média complexidade ambulatorial	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
11. Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas não transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
12. Manter um espaço de discussão permanente entre os profissionais da atenção básica e a Atenção especializada, VIA Central de Regulação e Direção Clínica da Secretaria Municipal da Saúde	número de encontros realizados entre profissionais da AB, MÉDIA COMPLEXIDADE, CENTRAL DE REGULAÇÃO e Direção Clínica no período	100	0	20	100,00	Percentual	20,00
13. Dar apoio logístico a Atenção Básica	ações de matriciamento entre a Atenção Especializada e AB	100	0	20	100,00	Percentual	20,00
14. Implantar o CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS -aumentar a demanda nas especialidades que já existem, e oferecer novas especialidades CEO oferece: endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, pacientes com necessidades especiais, prevenção em câncer bucal, radiologia	número de serviço implantado no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
15. Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	número de reuniões realizadas no período	100	0	50	100,00	Percentual	50,00
16. realizar atividades coletivas desenvolvidas pela equipe de Reabilitação, direcionadas aos educadores e ou alunos, em ambiente escolar.	número de atividades coletivas desenvolvidas no período	15	0	15	25,00	Percentual	100,00
17. realizar Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica.	número de Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica no período	10	0	10	20,00	Percentual	100,00
18. realizar Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTSs	número de Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTSs, realizados no período	10	0	10	20,00	Percentual	100,00
19. Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Física e Motora	número de ações realizadas para implementar,organizar a Reabilitação física e Motora	10	0	50	20,00	Percentual	500,00
20. Garantir a realização de exames de Audiometria e realizar triagem auditiva em pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde, para atendimento e/ou orientação.	número de exames de Audiometria e triagem auditiva realizadas no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
21. Implementar a triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciométrica/ Impedanciométrica, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	número de triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciométrica/ Impedanciométrica, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	80	0	0	100,00	Percentual	0

22. Implantar sistema de informatização para agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos	número de agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos informados no sistema		30	0	0	50,00	Percentual	0
23. Garantir a realização de reuniões de equipe multidisciplinar do Centro de Reabilitação para o estabelecimento de parâmetros, portarias, leis complementares e para discussão, elaboração de plano de tratamento e acompanhamento dos casos em atendimento.	número de reuniões realizadas no período		30	0	100	50,00	Percentual	330,00
24. Implantar informatização de prontuários no Centro de Reabilitação e garantir recursos para este.	número de atendimentos realizados por meio do PEC		10	0	60	20,00	Percentual	600,00
25. Implantar sala de recursos audiovisuais e de informática (computador, games, tv, etc.), para atendimento em grupo ou individual da demanda da unidade, ou para formação permanente da equipe multidisciplinar	número de sala de recursos audiovisuais e de informática implantada no Centro de Reabilitação		30	0	50	50,00	Percentual	166,00
26. Implementação do quadro de recursos humanos da unidade, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.	número de profissionais contratados ou realocados no período		60	0	1	100,00	Percentual	33,00
27. Garantir recursos para aquisição e manutenção dos equipamentos, mobiliários e materiais terapêuticos da unidade.	número de equipamentos, mobiliários e materiais adquiridos no período		50	0	50	50,00	Percentual	100,00
28. Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Fonoaudiológica infantil e adulta, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento	número de ações realizadas para Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Fonoaudiológica infantil e adulta, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento		30	0	100	50,00	Percentual	300,00
29. Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em pacientes com pós-operatório imediato e tardio, bem como patologias crônicas e tratamento de patologias neurológicas, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento, e manter o atendimento da demanda pneumológica infantil e adulta e vascular adulta (mastectomizados).	número de ações realizadas no período para Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em pacientes com pós-operatório imediato e tardio, bem como patologias crônicas e tratamento de patologias neurológicas, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento, e manter o atendimento da demanda pneumológica infantil e adulta e vascular adulta (mastectomizados).		30	0	60	50,00	Percentual	200,00
30. Manter o serviço de triagem / pré consulta em fisioterapia ortopédica e fonoaudiologia	número de serviço de triagem / pré consulta em fisioterapia ortopédica e fonoaudiologia realizados no período		100	0	0	100,00	Percentual	0
31. Implantar o serviço de triagem / pré consulta para as demais áreas de atendimento da unidade de Reabilitação	número de triagens e pré consultas realizadas ra as demais áreas de atendimento da unidade de Reabilitação		10	0	100	20,00	Percentual	999,99
32. Implementar as ações do CAPS II (atualização metodológica de trabalho, com rompimento do modelo ambulatorial e médico-cêntrico, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental e com mudança para sede própria, em espaço apropriado	ampliar a cobertura de CAPS		50	0	50	100,00	Percentual	100,00
33. Implantar o CAPS I (saúde mental da criança e adolescente do município)	AMPLIAR A COBERTURA DE CAPS		50	0	0	100,00	Percentual	0

34. Implantar o CAPS ad (saúde mental para pessoas com sofrimento mental decorrente de uso/abuso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas)	Ampliar cobertura de CAPS	100	0	50	100,00	Percentual	50,00
35. Implantar SRT e Serviço de Residência Terapêutica tipo II -	Ampliar a cobertura de SRT	50	0	50	100,00	Percentual	100,00
36. Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto - UA	Ampliar a cobertura de Unidade de Acolhimento Adulto	100	0	0	100,00	Percentual	0
37. Garantir (Complexo Regulador) acesso a procedimentos e consultas especializadas conforme real demanda	número de procedimentos e consultas especializadas agendadas conforme real demanda	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
38. Garantir acesso equânime e resolutivo da assistência à saúde	número de Unidades de Saúde com acesso aos sistemas regulatórios	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
39. Equalizar a demanda em regulação	número de Unidades de Saúde com demanda qualificada no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
40. Programar e acompanhar as ações de Saúde oferecidas aos usuários SUS	número de monitoramentos realizados pela Unidade de Avaliação e Controle aos serviços próprios e aos prestadores de serviços SUS	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
41. Avaliar mensalmente a Produção Hospitalar e Ambulatorial oferecidos.	número de produção avaliada no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
42. Avaliar e acompanhar Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	número de avaliações e acompanhamentos realizados em Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
43. Monitorar Repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS)	número de monitoramentos a repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS) realizados no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
44. Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD).	número de Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD) realizado no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
45. Avaliação da Produção e Pagamentos aos Prestadores Sus.	número de avaliações de Produção e pagamentos aos Prestadores SUS realizadas no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
46. Acompanhar e Monitorar Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	número de acompanhamentos realizados em Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
47. Incrementar e Realizar Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	número de Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
48. Garantir recursos humanos para o Sistema Nacional de Auditoria	número de profissionais de saúde que atuam no Sistema Nacional de Auditoria no município no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
49. Monitorar indicador de qualidade Hospitalar Sus	número de monitoramentos de qualidade Hospitalar SUS realizados no período	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
50. Atualizar a Programação Pactuada e Integrada (COAPS - contrato organizativo de ação pública em saúde) segundo políticas públicas vigentes das esferas: federais, estaduais e municipais	COAPS - (contrato organizativo de ação pública em saúde) assinado	0	0	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde por meio das Vigilâncias, ampliando a capacidade de análise da situação de saúde por meio dos indicadores, direcionados as ações.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar as ações de Vigilância em Saúde no município.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Cumprir o calendário vacinal básico vigente na população	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		95	0	0	95,00	Percentual	0
3. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano	número de acompanhamento e investigações dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano encerradas no período		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
5. Implementar as ações do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil - CIMMI.	número de ações do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil - CIMMI.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
6. Acompanhar, monitorar o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT	número monitoramentos realizados para o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT		100	0	81.82	100,00	Percentual	81,82
7. Acompanhar, monitorar o Cumprimento do Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes		85	0	50	85,00	Percentual	58,82
8. Fomentar discussão como estratégia de integração das ações de vigilância Ambiental no município.	número de ações de Vigilância Ambiental realizadas no período		100	0	0	100,00	Percentual	0
9. Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
10. Elaborar, executar e monitorar a PAM (Programação de Ações e Metas) para DST/ HIV/ AIDS e TB	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.		85	0	85	85,00	Percentual	100,00
11. Realizar uma fiscalização em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB	número de fiscalizações realizadas em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB no período		1102	0	184	1.102	Número	167,05
12. Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	número de ações de Vigilância Sanitária realizadas com os demais serviços		100	0	50	100,00	Percentual	50,00
13. Fomentar discussões de ações em Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município	número de reuniões realizadas para discussão de ações Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município no período		2	0	100	2	Número	100,00
14. Realizar todas análises de água disponibilizadas pelo programa SISAGUA	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
15. Apontar adequação de espaços físicos, serviços e ambiências, visando a saúde do usuário e do trabalhador	número de visitas (VISA) realizadas nos serviços de saúde próprios		100	0	90	100,00	Percentual	90,00

**DIRETRIZ Nº 4 - Reorganizar a Assistência Farmacêutica no município de Assis/SP, por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso a medicamentos essenciais, de forma racional, com estrutura adequada e recursos humanos qualificados, visando a sua satisfação.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Garantir o acesso aos medicamentos necessários ao tratamento precoce e adequado dos agravos à saúde passíveis de atendimento na Atenção Básica, conforme determinado na Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Trabalhar com uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, visando garantir o acesso a medicamentos e do seu uso racional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos	REMUME - Relação Municipal de Medicamentos		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	Otimização e treinamentos de recursos humanos, aquisição de equipamentos e utilização do sistema Horus.		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	Compras de medicamentos realizadas no período		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	número de reuniões constituídas por meio de Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
5. Atuar em rede como ponto interativo do Departamento de Atenção Básica	Compor a Equipe do NASF		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o funcionamento da rede municipal de saúde e o fortalecimento da participação social, proporcionando ao gestor municipal o controle do sistema de atenção em saúde, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.**

**OBJETIVO Nº 5.1** - Garantir o funcionamento da rede municipal qualificada, fortalecer a participação social e a regionalização.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	realização de audiências públicas e participação da Comissão de finanças do CMS		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Reorganizar o Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	ORGANOGRAMA APROVADO		20	0	0	100,00	Percentual	0
3. Constituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde Municipal	número de ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente em saúde no período		100	0	40	100,00	Percentual	40,00
4. Dispor de equipe de Assistência Farmacêutica para avaliação e acompanhamento técnico dos processos de ação judicial.	número de avaliações realizadas pela Equipe Técnica de Assistência Farmacêutica dos processos de ação judicial.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
5. Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	Redução de 10% dos gastos em relação ao ano anterior.		10	0	0	10,00	Percentual	0
6. Elaborar boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa conforme resolução SS 54.	número de boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa elaborados conforme resolução SS 54.		100	0	0	100,00	Percentual	0
7. Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	número de profissionais prescritores sobre o fluxo para solicitação administrativa		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	CÂMARA TÉCNICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
9. Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	número de reuniões realizadas pela Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica no período		1	0	100	1	Número	100,00
10. Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	número de ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente Municipal no período		10	0	50	100,00	Percentual	50,00
11. Construir ativamente as interfaces da realidade do território e sua demanda ao SUS, por meio dos Conselhos Gestores.	Participação nas Reuniões do Conselho Municipal da Saúde - segmento (GESTÃO)		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
12. Garantir o SUS universal e equânime no território.	Participação nas reuniões do Conselho Municipal da Saúde		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	1
	Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	100,00
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento 2 UPA Porte II, Atuar conjuntamente na Administração Clínica de protocolos de atendimento com qualidade, produção de apontamentos e dados estatísticos que auxiliem nas Políticas Públicas e avaliação da Rede Municipal e da Rede de Pactuações Intermunicipais	10,00
	Reorganizar o Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	0,00
	Constituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde Municipal	40,00
	Fortalecer e ampliar o NASF-AB	80,77
	Dispor de equipe de Assistência Farmacêutica para avaliação e acompanhamento técnico dos processos de ação judicial.	100,00
	Implantar a Saúde do Trabalhador	50,00

	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	0,00
	Reforma da Unidade Jd. Eldorado	25,00
	Elaborar boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa conforme resolução SS 54.	0,00
	Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	100,00
	Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	100,00
	Ampliar e qualificar a rede de Atenção Básica em parceria com a FEMA.	6,50
	Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	100
	Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	50,00
	Construir ativamente as interfaces da realidade do território e sua demanda ao SUS, por meio dos Conselhos Gestores.	100,00
	Garantir o SUS universal e equânime no território.	100,00
	Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	100,00
	Atingir 100% dos ESF (uma unidade/ano) Oferecer a população equipe de Saúde Bucal em todos ESF, aumentando a demanda	10,00
	Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)- Brasil Sorridente	25,00
	Investir em equipamentos	100,00
301 - Atenção Básica	Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	1
	Fomentar as ações de saúde da mulher em todo seu ciclo de vida	63,70
	Implementar ações de Saúde do Homem	3,33
	Fortalecer e ampliar o NASF-AB	80,77
	Implantar a Saúde do Trabalhador	50,00
	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	0,00
	Ampliar o número de ACS	5,00
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.	2,50
	Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	100
	Implantar o Programa Melhor em Casa	100,00
	Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	50,00
	Ampliar a oferta de Teste Rápidos nas UBS para a demanda espontânea	5,00
	Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	5,66
	Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares (obesidade, sobrepeso e linha de cuidado) rede cegonha, germinar, amamentação nos primeiros anos de vida .	100,00
	Fortalecimento da Rede e das ações Intersetoriais no território do Polo da Academia da Saúde UBS Jardim Paraná, ESF Progresso e ESF Vitória.	25,00
	Ampliar e fortalecer o apoio do NASF. Efetivar grupos e eventos conjuntos entre os serviços de saúde. Incluir o local do Polo nas ações das ESF's e a UBS que compõe o território do Polo incluam o local do Polo relacionadas às campanhas sugeridas pelo Ministério da Saúde. Atuação de trabalhadores das outras Equipes de Saúde do território (UBS e esfs) no espaço do Polo. 100%.	20,00
	Garantir a coleta seletiva no Polo e nas Unidades de Saúde que compõe o território. Limpar periodicamente o espaço externo do Polo. Cortar a grama com frequência. Instalar lixeiras e placas informativas na área externa. Efetuar com frequência o plantio e cuidados de árvores e outras plantas no Polo. Implantar horta comunitária. Efetivar 2 ações educativas ao ano. 100%.	10,00
	Instalar 1 Parque. Construir 1 Pista de Skate. Instalar 1 Academia ao Ar Livre. Construir 1 Estufa para plantas. Construir 1 Salão Comunitário com cozinha para realização de oficinas. 100%.	40,00
	Fomentar a participação de profissionais das Secretarias da Educação, Cultura, Esporte, Assistência social, Saúde, Meio Ambiente para ministrar oficinas e outras atividades no Polo. 100%.	40,00
	Implantar reuniões de Conselho Gestor Intersetorial do Polo. Oficializar um Conselho Gestor do Polo. Efetivar espaço de assembleia geral de usuários (as) e trabalhadores (as) do Polo. 100%	0,00
	Aplicar entrevistas semiabertas com servidores (as) da Rede de Saúde e da Rede Intersetorial do território de abrangência. Aplicar questionários de opinião aos (as) usuários (as) do Polo e a população do território do Polo a partir da parceria com as ESF's e UBS. Avaliar as entrevistas e questionários. 100%	0,00
	Implementar a Equipe do polo por meio de composição de 5 oficineiros(as) e um profissional de Educação Física para oficinas variadas a partir de levantamento de preferências com usuários do Polo, por meio de parcerias ou de recursos humanos próprios. 100%.	100,00



	Ampliar horário noturno de funcionamento do Polo. Ampliar a oferta de atividades de interesse do público adulto, a partir da disponibilização de mais profissionais. Efetuar trabalho de divulgação e de transformação do imaginário em relação ao Polo, a fim de atrair o público de adultos, a partir de parcerias com a Rede de Saúde e Intersetorial. Criar 4 novos grupos para o público adulto, um a cada ano. Efetuar ações de estimulação do trabalho e renda em parceria com Rede Intersetorial. 100%.	20,00
	Capacitar trabalhadores (as) do Polo e da Rede de Saúde em variadas práticas integrativas e complementares. Adquirir material necessário para aplicação de técnicas integrativas e complementares. Organizar demanda e funcionamento do Polo para executar práticas integrativas e complementares. 100%.	30,00
	Implementar a equipe de recursos humanos Efetivar concurso público para os Cargos de Educador(a) Social, Profissional de Educação Física, Auxiliar de Serviços Gerais, e Oficineiros(as). 100%.	20,00
	Ter atividades específicas para crianças concomitantemente as outras, a partir da implementação de mais profissionais. Efetuar trabalho de aproximação e conscientização das famílias a respeito do Polo e da participação de crianças e adolescentes neste serviço, em parceria com a Rede de Saúde. 100%.	50,00
	Fomentar a atuação de profissionais da Rede Intersetorial no Polo. Efetuar aproximação do Polo às ações programadas dos demais setores da Rede Intersetorial e da Rede de Saúde. Disponibilizar recurso financeiro para atrações e atividades culturais e para oficinas pontuais. 100%.	0,00
	Implantar o Programa Assis Viva Leve em 100% nas Unidades de Saúde.	15,00
	Percentual de acompanhamento Das condicionalidades de Saúde de inscritos no Programa Bolsa Família	60,00
	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil EAAB em 60% nas Unidades de Saúde	0,00
	Realizar 12 atividades extras /ano integrada as temáticas identificadas na AB: educação alimentar. Hábitos saudáveis, postura física preventiva e dessensibilização salina	100,00
	Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	100,00
	Atingir 100% dos ESF (uma unidade/ano) Oferecer a população equipe de Saúde Bucal em todos ESF, aumentando a demanda	10,00
	Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas (20.000) POR QUADRIMESTRE	10,00
	04/ano Oferecer treinamento e orientações (SUS) na área da odontologia, para todos os dentistas e ASB	2
	Recompor os Profissionais Dentistas e ASB	2,00
	Informatizar produção odontológica- E-SUS	100,00
	Investir em equipamentos	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento à UPA Porte II, Atuar conjuntamente na Administração Clínica de protocolos de atendimento com qualidade, produção de apontamentos e dados estatísticos que auxiliem nas Políticas Públicas e avaliação da Rede Municipal e da Rede de Pactuações Intermunicipais	100,00
	Garantir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência- SAMU Regional, com os municípios pactuados.	100,00
	Garantir a interface da rede de Urgência e Emergência com as demais redes de Saúde	100,00
	Ampliar a carga horária da URS para 13h e garantir o seu funcionamento nos feriados e finais de semana	90
	Promover modernização da tecnologia na Unidade, implantando prontuário eletrônico, investindo na qualidade de serviço, com redução do custo operacional, sem a necessidade de impressão.	9,00
	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	0,00
	Implantar protocolo de Manchester para classificação de risco na URS	100,00
	Fortalecimento da Unidade no papel dos serviços de urgência, como integrante no território e regulação da classificação de risco, em especial nos doentes agudos e doentes crônicos agudizados.	100,00
	Implantação Atender a população do Município nas Urgências e Emergências odontológicas em horários alternativos	100,00
	Assegurar atendimento especializado para população própria e referenciada, conforme a Programação Pactuada Integrada de Saúde de forma resolutiva e com qualidade	100,00
	Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	100
	Manter e implementar os serviços de média complexidade ambulatorial	100,00
	Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	50,00
	Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas não transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde	100,00
	Manter um espaço de discussão permanente entre os profissionais da atenção básica e a Atenção especializada, VIA Central de Regulação e Direção Clínica da Secretaria Municipal da Saúde	20,00
	Dar apoio logístico a Atenção Básica	20,00
	Implantar o CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS -aumentar a demanda nas especialidades que já existem, e oferecer novas especialidades CEO oferece: endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, pacientes com necessidades especiais, prevenção em câncer bucal, radiologia	100,00
	Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	50,00
	realizar atividades coletivas desenvolvidas pela equipe de Reabilitação, direcionadas aos educadores e ou alunos, em ambiente escolar.	15,00

	realizar Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica.	10,00
	realizar Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTS	10,00
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Física e Motora	50,00
	Garantir a realização de exames de Audiometria e realizar triagem auditiva em pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde, para atendimento e/ou orientação.	100,00
	Implementar a triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciometria/ Impedanciometria, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	0,00
	Implantar sistema de informatização para agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos	0,00
	Garantir a realização de reuniões de equipe multidisciplinar do Centro de Reabilitação para o estabelecimento de parâmetros, portarias, leis complementares e para discussão, elaboração de plano de tratamento e acompanhamento dos casos em atendimento.	100,00
	Implantar informatização de prontuários no Centro de Reabilitação e garantir recursos para este.	60,00
	Implantar sala de recursos audiovisuais e de informática (computador, games, tv, etc.), para atendimento em grupo ou individual da demanda da unidade, ou para formação permanente da equipe multidisciplinar	50,00
	Implementação do quadro de recursos humanos da unidade, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.	1,00
	Garantir recursos para aquisição e manutenção dos equipamentos, mobiliários e materiais terapêuticos da unidade.	50,00
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Fonoaudiológica infantil e adulta, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento	100,00
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em pacientes com pós-operatório imediato e tardio, bem como patologias crônicas e tratamento de patologias neurológicas, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento, e manter o atendimento da demanda pneumológica infantil e adulta e vascular adulta (mastectomizados).	60,00
	Manter o serviço de triagem / pré consulta em fisioterapia ortopédica e fonoaudiologia	0,00
	Implantar o serviço de triagem / pré consulta para as demais áreas de atendimento da unidade de Reabilitação	100,00
	Implementar as ações do CAPS II (atualização metodológica de trabalho, com rompimento do modelo ambulatorial e médico-cêntrico, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental e com mudança para sede própria, em espaço apropriado	50,00
	Implantar o CAPS i (saúde mental da criança e adolescente do município)	0,00
	Implantar o CAPS ad (saúde mental para pessoas com sofrimento mental decorrente de uso/abuso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas)	50,00
	Implantar SRT é Serviço de Residência Terapêutica tipo II -	50,00
	Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto - UA	0,00
	Garantir ( Complexo Regulador) acesso a procedimentos e consultas especializadas conforme real demanda	100,00
	Garantir acesso equânime e resolutivo da assistência à saúde	100,00
	Equalizar a demanda em regulação	100,00
	Programar e acompanhar as ações de Saúde oferecidos aos usuários SUS	100,00
	Avaliar mensalmente a Produção Hospitalar e Ambulatorial oferecidos.	100,00
	Avaliar e acompanhar Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	100,00
	Monitorar Repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS)	100,00
	Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD).	100,00
	Avaliação da Produção e Pagamentos ao Prestadores Sus.	100,00
	Acompanhar e Monitorar Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	100,00
	Incrementar e Realizar Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	100,00
	Garantir recursos humanos para o Sistema Nacional de Auditoria	100,00
	Monitorar indicador de qualidade Hospitalar Sus	100,00
	Atualizar a Programação Pactuada e Integrada (COAPS - contrato organizativo de ação pública em saúde) segundo políticas públicas vigentes das esferas: federais, estaduais e municipais	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos	100,00
	Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	0,00
	Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	100,00
	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	100,00
	Atuar em rede como ponto interativo do Departamento de Atenção Básica	100,00

	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	0,00
	Elaborar boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa conforme resolução SS 54.	0,00
	Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	100,00
	Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	100,00
	Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	100
304 - Vigilância Sanitária	Fomentar discussão como estratégia de integração das ações de vigilância Ambiental no município.	100,00
	Realizar uma fiscalização em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB	184
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	50,00
	Fomentar discussões de ações em Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município	100
	Realizar todas análises de água disponibilizadas pelo programa SISAGUA	100,00
	Apontar adequação de espaços físicos, serviços e ambiências, visando a saúde do usuário e do trabalhador	90,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	100,00
	Cumprir o calendário vacinal básico vigente na população	0,00
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano	100,00
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna	100,00
	Implementar as ações do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil - CIMMI.	100,00
	Acompanhar, monitorar o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT	81,82
	Acompanhar, monitorar o Cumprimento do Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH	50,00
	Fomentar discussão como estratégia de integração das ações de vigilância Ambiental no município.	0,00
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	100,00
	Elaborar, executar e monitorar a PAM (Programação de Ações e Metas) para DST/ HIV/ AIDS e TB	85,00
	Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	5,66

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	10.211.978,43	29.000,00	144.077,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.385.055,43
	Capital	1.000,00	16.051,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	17.051,00
301 - Atenção Básica	Corrente	9.494.379,07	7.536.955,13	576.925,00	437.933,94	N/A	N/A	N/A	18.046.193,14
	Capital	100,00	96.557,00	N/A	286.034,50	N/A	N/A	N/A	382.691,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	20.667.899,88	21.811.551,40	10.000,00	1.108.964,48	N/A	N/A	N/A	43.598.415,76
	Capital	9.033,02	40.246,82	N/A	107.513,00	N/A	N/A	N/A	156.792,84
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	445.300,00	571.000,00	288.907,48	785.000,00	N/A	N/A	N/A	2.090.207,48
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	637.945,27	190.984,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	828.930,07
	Capital	500,00	45.169,60	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	45.669,60
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.407.200,00	701.000,00	800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.109.000,00
	Capital	1.000,00	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 15/01/2020.

## • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

### PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

No que se refere às metas propostas para a Programação Anual de Saúde de 2019, analisamos que entre as metas diretamente relacionadas aos Indicadores de Saúde, a maioria delas foi alcançada. Podemos citar, por exemplo, o excelente resultado obtido com relação ao indicador de Mortalidade Infantil que apresentou importante queda de 15,46 em 2018, para 5,66 em 2019, índice nunca antes atingido em nosso município.

Entretanto, no que diz respeito às metas relacionadas às ações estruturantes da Rede de Atenção à Saúde, como aumentar a cobertura da Atenção Básica e/ou habilitar novas Equipes de Estratégia Saúde da Família, não puderam ser alcançadas, especialmente, em função do cenário macropolítico de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde. Podemos citar, como exemplo, o cancelamento do convênio com a OPAS, referente ao Programa Mais Médicos para o Brasil, incidindo diretamente na falta de três profissionais médicos que eram da Cooperação Internacional com CUBA e atuavam em nossas ESF.

Com relação às ações para a transição do Sistema de Informação da Atenção Básica e para implantação do Prontuário Eletrônico Cidadão (PEC), houve um investimento maciço em capacitação e monitoramento junto às equipes de UBS e ESF. Do mesmo modo, ocorreu a criação da Lei Municipal para gratificar o desempenho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, baseada nos indicadores do Programa de Melhoria ao Acesso e a Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

Ainda referente às ações da Atenção Básica, foi dado início ao Projeto de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, após a classificação do município por meio do Edital de Chamamento Público, com o objetivo de reorganizar os processos de trabalho na Atenção Básica, considerando as singularidades e as diversidades sociais no acesso aos seus direitos sexuais e reprodutivos, bem como, de qualificar as ações de educação e comunicação em saúde sexual e saúde reprodutiva para toda a população, considerando as questões éticas e legais e incluindo a população no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde relacionadas ao seu bem-estar. Esse projeto deve impactar positivamente os indicadores de saúde, como acesso a consultas de pré-natal, gravidez na adolescência e cobertura de HPV.

Desde 2018, a SMS oferta ações de promoção de saúde direcionadas aos seus trabalhadores, por meio do Programa Agita SUS. Em 2019, foi realizada pelo menos uma prática corporal semanal com cada equipe de ESF, de UBS e de CAPS, além de oficinas semanais de expressão musical com os trabalhadores internos da SMS.

Por sua vez, o Departamento de Saúde Mental (DESMEN) tem investido no fortalecimento da AB como forma de melhor atender, também, as questões de saúde mental, trabalhando o cuidado longitudinal e dentro do território de convivência dos usuários. Para tanto, em 2019, o DESMEN promoveu um encontro por mês de formação em Saúde Mental para as equipes de AB. Além disso, foram ofertadas pelos psicólogos da Atenção Básica, nas UBS e ESF, 3958 atividades individuais, entre acolhimentos, atendimentos psicológicos, visitas domiciliares, avaliações de planejamento familiar; 1.052 atividades coletivas, entre grupos de acolhimento, grupos de saúde mental, oficinas terapêuticas, ações de educação em saúde; 120 ações de articulação de redes, entre reuniões de equipes intra/intersetoriais e discussões de casos.

No que diz respeito ao cuidado de Saúde Mental na Média Complexidade, os CAPS vêm buscando cumprir com seu caráter substitutivo, evitando internações e utilizando-as somente em casos estritamente necessários, após esgotadas outras possibilidades, fortalecendo assim

os princípios da Reforma Sanitária e da Luta Antimanicomial. Entretanto, em função do atual cenário de rearranjo macropolítico da RAPS, o município não pôde cumprir com a meta de ampliação da cobertura de RAPS, a partir da implantação de Serviço Residencial Terapêutico (SRT) e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS A/D), conforme previsto, pois precisou seguir custeando, com recursos próprios, o CAPSij, em funcionamento desde 2017.

Por sua vez, o cuidado de SM infanto-juvenil pôde ser ampliado após a implantação do CAPSij, tendo sido ofertadas pela equipe do serviço, em 2019, 5.699 atividades individuais, dentre elas: acolhimentos iniciais, atendimentos à crise, ações de ambiência, visitas domiciliares, atendimentos familiares, atendimentos individuais, consultas compartilhadas, orientações e contatos telefônico; 1.665 atendimentos em grupo e em oficinas terapêuticas; e 1.852 ações de articulação do cuidado em rede, tais como: matriciamentos, reuniões de equipe e intra/intersetoriais, discussões de caso, elaboração de relatórios, entre outras.

No mesmo período, a equipe do CAPS II realizou 8.700 atividades individuais, entre: acolhimentos iniciais, atenção às situações de crise, acolhimentos diurnos, atendimentos individuais, consultas médicas, de enfermagem e psicológicas, atendimentos familiares, atendimentos domiciliares e buscas ativas; atendeu 1.509 usuários em 248 atividades coletivas, entre: práticas corporais, expressivas e comunicativas, oficinas terapêuticas, ações de reabilitação psicossocial e reuniões de equipe; e realizou 429 ações de articulação em rede, entre reuniões intra/intersetoriais, ações de apoio ao protagonismo dos usuários, ações de matriciamento tanto da Atenção Básica, quanto da Rede Urgência e Emergência.

As produções dos CAPS em 2019, apontam para o cumprimento da meta de ampliação do acesso dos usuários com intenso sofrimento psíquico a esses serviços, bem como, para a ampliação das ações de apoio matricial realizadas por essas equipes junto à AB e à RUE. Apontam ainda para a existência de um processo de reorganização dos processos de trabalho nos CAPS, cumprindo parcialmente as metas de ampliação da oferta de atividades coletivas, de apoio familiar, de fortalecimento de ações de protagonismo dos usuários dos CAPS.

Houve ampliação parcial das equipes dos CAPS, em especial com a contratação e a adequação da carga horária dos profissionais psiquiatras, entretanto, o mesmo não ocorreu com relação aos profissionais de nível médio. Já com relação à qualificação das equipes CAPS, o DESMEN cumpriu a meta, realizando encontros mensais de formação em SM.

Com relação ao cumprimento da meta de adequação predial, houve um atraso no cronograma previsto, pois apenas em dezembro de 2019, ocorreu a liberação do recurso de implantação do CAPSij, pelo Ministério da Saúde. Já o CAPS II teve a manutenção predial realizada durante todo o ano de 2019, conforme demanda do mesmo.

No que cabe a gestão municipal com relação a Rede de Urgência e Emergência as metas relacionadas ao monitoramento dos componentes da RUE, foram cumpridas, as prestações de contas e monitoramento dos indicadores de saúde foram apresentados e avaliados pelo Conselho Municipal da Saúde.

Dentre as ações de Vigilância em Saúde a que se constatar o grande desafio que é cumprir a cobertura vacinal referente ao calendário básico.

Na quarta diretriz *z* Assistência Farmacêutica todas as ações propostas foram executadas, e acompanhadas quadrimestralmente pelo Conselho Municipal da Saúde.

E por fim a diretriz 5 (Gestão da Saúde) que visa garantir o funcionamento da rede municipal de Saúde e o fortalecimento da participação social, avaliamos que cumprimos com que gerenciamento orçamentário e financeiro e prestamos contas por meio das audiências públicas a Sociedade Civil, além disso aplicamos o percentual estabelecido por lei nos serviços de Saúde.

Cabe aqui ressaltar que o município vem buscando, bravamente, meios para viabilizar a habilitação de serviços para ampliar o acesso da população às ações de saúde, para o pleno desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS e que cumprimos na grande maioria da Programação Anual de Saúde 2019 as metas das diversas diretrizes aqui pactuadas.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% 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	-	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	75,00	-	0	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	25,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	92,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	0,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	5	-	0	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	75,93	-	0	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	0,50	-	0	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	0,70	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	25,69	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	100,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	-	-	0	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	58,91	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	49,25	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,41	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	1,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 15/01/2020.

## • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

- 1- Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) : 198,76%
- 2- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados:100%
- 3- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida: 88,27
- 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: 0
- 5- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação:100%
- 6- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes :50%
- 7-
- 8- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade: 8
- 9- Número de casos novos de aids em menores de 5 anos: 0
- 10- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
- 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
- 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.
- 13- Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar: 21,69%
- 14- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos: 9,22%
- 15- Taxa de mortalidade infantil: 5,66
- 16- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência: 0
- 17- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica:
- 18- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF):68,3 %
- 19- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica:
- 21- Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica 100%
- 22- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue : 4
- 23- Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho: 100%

Devido a problemas no sistema não foi possível preencher os campos solicitados, Portanto informamos os resultados **ncampo Análises e Considerações.**

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	10.678.780,60	7.091.301,59	534.385,43	75.448,11	0,00	0,00	0,00	18.379.915,73
Capital	0,00	0,00	31.149,10	0,00	186.015,00	0,00	0,00	0,00	217.164,10
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	7.482.051,33	18.297.465,54	26.004.848,48	10.000,00	101.546,50	0,00	0,00	0,00	51.895.911,85
Capital	0,00	694,95	74.620,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.315,82
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	676.936,91	4.371.150,17	504.964,43	194.887,91	0,00	0,00	0,00	0,00	5.747.939,42
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	659.792,57	112.157,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	771.949,57
Capital	0,00	0,00	42.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.540,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	1.621.520,54	646.096,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.267.616,89
Capital	0,00	0,00	3.999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.999,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	10.791.112,66	12.734,45	6.083,97	0,00	0,00	0,00	0,00	10.809.931,08
Capital	0,00	255,00	15.889,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.144,24
<b>Total</b>	<b>8.158.988,24</b>	<b>46.420.772,03</b>	<b>34.540.300,51</b>	<b>745.357,31</b>	<b>363.009,61</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>90.228.427,70</b>

(\*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde  
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 27/02/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,09 %



1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	53,48 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,66 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,77 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	33,99 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,61 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 863,90
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,82 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,62 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	41,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,40 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,02 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	38,13 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,28 %

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

Data da consulta: 27/02/2020.

### 9.3. 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)	74.639.279,46	74.639.279,46	77.666.799,37	104,06
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	33.650.000,00	33.650.000,00	33.383.928,80	99,21
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.432.000,00	4.432.000,00	5.189.933,89	117,10
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	26.360.000,00	26.360.000,00	27.127.411,49	102,91
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	10.197.279,46	10.197.279,46	11.965.525,19	117,34
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	114.730.000,00	114.730.000,00	116.048.520,91	101,15
Cota-Parte FPM	44.500.000,00	44.500.000,00	44.468.209,73	99,93
Cota-Parte ITR	500.000,00	500.000,00	287.019,33	57,40
Cota-Parte IPVA	21.000.000,00	21.000.000,00	21.261.423,71	101,24
Cota-Parte ICMS	48.000.000,00	48.000.000,00	49.685.033,52	103,51
Cota-Parte IPI-Exportação	480.000,00	480.000,00	346.834,62	72,26
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00
Outras				

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	189.369.279,46	189.369.279,46	193.715.320,28	102,30
--	----------------	----------------	----------------	--------

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	31.070.300,00	31.070.300,00	32.090.874,06	103,28
Provenientes da União	30.577.500,00	30.577.500,00	31.340.624,12	102,50
Provenientes dos Estados	432.800,00	432.800,00	713.573,00	164,87
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	60.000,00	60.000,00	36.676,94	61,13
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	31.070.300,00	31.070.300,00	32.090.874,06	103,28

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	82.201.560,06	91.806.869,11	88.631.366,24	614.703,52	97,21
Pessoal e Encargos Sociais	40.931.943,88	42.169.669,30	41.076.319,13	0,00	97,41
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	41.269.616,18	49.637.199,81	47.555.047,11	614.703,52	97,04
DESPESAS DE CAPITAL	27.600,00	903.405,38	336.288,16	18.875,00	39,31
Investimentos	27.600,00	903.405,38	336.288,16	18.875,00	39,31
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)	82.229.160,06	92.710.274,49		89.601.232,92	96,65

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	671.514,25	671.514,25	0,00	0,75
DESPEZA 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	37.190.069,14	43.180.242,73	627.412,94	48,89
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	36.707.136,22	35.169.656,23	116.001,59	39,38
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	482.932,92	8.010.586,50	511.411,35	9,51
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 <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	6.165,58	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	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 <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		44.485.335,50	49,65

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]</b>		N/A		45.115.897,42	
--	--	-----	--	---------------	--

<b>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 x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup></b>					23,28
--	--	--	--	--	-------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]</b>					16.058.599,38
---	--	--	--	--	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
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 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 2018	0,00	0,00	0,00
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 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 (I)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(I+m) / total(I+m)]x100
Atenção Básica	17.166.400,00	19.512.262,18	18.595.832,83	1.247,00	20,61
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	47.856.760,06	53.136.700,80	51.307.997,08	663.230,59	57,60
Suporte Profilático e Terapêutico	4.463.300,00	5.964.678,99	5.739.543,52	8.395,90	6,37
Vigilância Sanitária	774.500,00	816.066,97	814.489,57	0,00	0,90
Vigilância Epidemiológica	2.185.000,00	2.275.702,36	2.271.615,89	0,00	2,52
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	9.783.200,00	11.004.863,19	10.819.909,74	6.165,58	12,00
Total	82.229.160,06	92.710.274,49		90.228.427,70	100,00

FONTE: SIOPS, Assis/SP, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 14/02/20 14:22:30

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

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

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

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

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[V(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

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

Não há informações cadastradas para o período da Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.

##### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os Repasses Fundo a Fundo ocorreram de forma regular. O valor recebido/repassado e a sua aplicação foram seguidos os critérios dos blocos de financiamento do SUS. No ano de 2019 o município investiu recursos próprios acima do estipulado (15%), foram aproximadamente de 23,28% para que não houvesse prejuízo nos serviços prestados, no que causaria mais danos à população. A gestão dos recursos é acompanhada pelos coordenadores dos departamentos e mensalmente também pela Comissão de Finanças do Conselho Municipal de Saúde.

Os dados encontrados no SIOPS permitem a análise de indicadores dos recursos de saúde, tanto para a administração quanto para o Conselho Municipal. Esses dados permitem a visualização de quanto e onde estão sendo aplicados os recursos por blocos. Os dados gerados de acompanhamento foram homologados e enviados com sucesso e também foram avaliados pela administração e Conselho Municipal de Saúde como também apresentados em Audiências Públicas, onde se procurou demonstrar o uso estratégico do pouco financiamento ao Fundo Municipal, obrigando o município aumentar seus gastos com saúde. A partir da transição demográfica e da mudança no cenário epidemiológico, aumenta o número de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis que necessitam cada vez mais de cuidados de saúde, aumentando com isso a busca por atendimento e diagnóstico de média/alta complexidade, sendo assim, os recursos não acompanham essa demanda porque encontram-se congelados.

Analisando o recurso utilizados durante o ano de 2019, constatamos que o gasto maior se deu no Bloco MAC, onde encontramos os serviços de SAMU, UPA, Santa Casa de Assis, Nefrologia, Centro de Especialidades e Central de Regulação. A maior concentração de gastos se encontra no setor secundário e terciário com atendimentos especializados, apoio diagnóstico e tratamentos, utilizando os recursos com ações voltadas a doença instalada em detrimento das ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Além disso houve escassez de recurso para investimento em saúde por Programas, ficando apenas os recursos advindos de Emendas Parlamentares, o que dificulta cada vez mais a manutenção e renovação de Equipamentos e Materiais Permanentes.

No demonstrativo da tabela abaixo, podemos observar o percentual das Emendas parlamentares repassadas para o fundo municipal da saúde, onde nesse valor estão inclusas as recebidas pela Santa Casa de Assis.

Portanto, conforme análise da administração e o Conselho Municipal de Saúde, o Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde conclui 2019 da seguinte forma:

<b>ORIGEM DA DOTAÇÃO</b>	<b>VALOR</b>	<b>% APLICAÇÃO</b>
<b>TESOURO MUNICIPAL</b>	48.691.910,65	57,46
<b>RECURSO VINCULADO DA UNIÃO</b>	31.456.437,56	37,12
<b>EMENDAS PARLAMENTARES (FEDERAL)</b>	3.535.445,92	4,17
<b>RECURSO VINCULADO ESTADUAL</b>	1.058.172,82	1,25
<b>TOTAL</b>	<b>84.741.966,95</b>	<b>100</b>

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 15/01/2020.

---

### Outras Auditorias

---

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 15/01/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

No ano de 2019 não houveram ocorrências para execução de auditoria específica. Ocorreram as auditorias de rotina no que se relaciona ao processamento das internações da Santa Casa de Assis (Prestador de serviço SUS) e acompanhamento dos usuários atendidos na Unidade de Nefrologia de Assis (Prestador de serviço SUS).

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento de apresentação de dados quantitativos, qualitativos, que levam em consideração as informações resultantes do Planejamento do Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, bem como o monitoramento trimestralmente realizado por meio das Audiências Públicas.

As observações originadas desse processo possibilitaram uma análise mais consistente de metas e indicadores constantes do RAG ora apresentado.

Cabe aqui fazer um registro que de encontramos dificuldades para a finalização desse instrumento de Gestão e que o Sistema não possibilitou a inserção de dados referentes aos Indicadores de Pactuação Interfederativa.

Portanto até que se resolva e seguindo a orientação da Nota Técnica nº 02/2020 CGFIP/DGIP/SE/MS encaminharemos o RAG 2019 ao Conselho Municipal por meio físico, em cumprimento a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

**A Secretária Municipal da Saúde enfrentará em 2020 o desafio do novo financiamento da Atenção Básica, e cabe a Gestão Municipal e as Equipes de Saúde realizar os ajustes necessários para cumprir as metas propostas, visto que o financiamento considera 2020 como período de transição e a partir de 2021, passa a ser definitivo.**

**Além disso o cadastramento da população considera apenas a Estratégia Saúde da Família o que na realidade de Assis, torna 6 Unidades Básicas com cobertura de 50 % da população inviável para essa dimensão de financiamento.**

**Para tanto, investir e ampliar a transparência da gestão, com soluções de tecnologia de Informação e mapeamento de processos podem fazer a diferença para enfrentarmos os novos desafios da gestão pública.**

---

ADRIANO LUIS ROMAGNOLI PIRES  
Secretário(a) de Saúde  
ASSIS/SP, 2019



## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

ASSIS/SP, 30 de Março de 2020

---

Conselho Municipal de Saúde de Assis