



Prefeitura Municipal de Pindamonhangaba
Estado de São Paulo

Relatório

Anual de

Gestão 2018

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	São Paulo
Estado	São Paulo
Área	729,9 Km ²
População	166.472 habitantes

Fonte: DATASUS População estimada segundo Região de Saúde/Município Período: 2018

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretária de Saúde e Assistência Social de Pindamonhangaba
Número CNES	6630677
CNPJ	45.226.214/0001-19
Endereço	Rua José Luis Cembranelli, 1005 Parque das Nações - 12.420-340
Email	saude@pindamonhangaba.sp.gov.br
Telefone	(12)3550-8935

1.3. Informações da Gestão

Governador(a)	Márcio França
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Valéria dos Santos
E-mail secretário(a)	saude.gabinete@pindamonhangaba.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	(12)3550-8693

1.4. Fundo de Saúde

Data de criação	21/05/1991
CNPJ	12.399.130/0001-28 – Fundo de Saúde
Nome do Gestor do Fundo	Valéria dos Santos

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 á 2021
Status do Plano	Aprovado no Conselho Municipal de Saúde no dia 01/08/2017 na Resolução nº33 – COMUS de 2017.

1.6. Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	Vale do Paraíba/ Região Serrana
O município participa de algum consórcio?	Não
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Sim Quantas? 05

1.7. Conselho de Saúde

Endereço	Avenida Albuquerque Lins, 163 São Benedito 12.410-030	
E-mail	comus.pindamonhangaba@gmail.com	
Telefone	(12)3550-0512	
Nome do Presidente	Rogério Ramos	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	2
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

Fonte: Conselho Municipal de Saúde Ano de referência: 2018

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2018 (Data de entrega do Relatório) – **15/06/2018**

2º RDQA 2018 (Data de entrega do Relatório) – **04/10/2018**

3º RDQA 2018 (Data de entrega do Relatório) – **19/03/2019**

- **Considerações:**

RDQA apresentado quadrimestralmente para o pleno do Conselho Municipal realizar a apreciação e apresentado de forma subsequente à Câmara de Vereadores em audiência pública.

- **Análises e Considerações sobre Introdução:**

O Conselho Municipal de Saúde realizou eleição para a escolha dos novos membros no dia 26/02/18. Na mesma data foi realizada eleição da mesa diretora, tendo por seu Presidente o representante do segmento usuário, Sr. Rogerio Ramos.

O Conselho Municipal de Saúde se reúne mensalmente, possui três comissões constituídas (comissão de finanças, comissão de controle social e comissão de acompanhamento de contratos e convênios) que se reúnem de forma regular atendendo as demandas do pleno.

2. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

2.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	5.543	5.191	10.734
5 a 9 anos	5.838	5.747	11.585
10 a 14 anos	6.429	6.248	12.677
15 a 19 anos	6.928	6.522	13.450
20 a 29 anos	12.482	12.955	25.437
30 a 39 anos	13.638	13.463	27.101
40 a 49 anos	10.761	10.673	21.434
50 a 59 anos	8.946	9.887	18.833
60 a 69 anos	6.020	6.325	12.345
70 a 79 anos	2.156	2.651	4.807
80 anos e mais	820	1.392	2.212
Total	79.561	81.054	160.615

Fonte: Tabnet

2.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2012	2013	2014	2015	2016
Pindamonhangaba	2.278	2.265	2.417	2.202	2.160

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 21/03/2019

2.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2012	2013	2014	2015	2016
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	32	30	22	24
II. Neoplasias (tumores)	124	158	177	176	187
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	7	10	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	61	81	57	64	58
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	8	3	4	9
VI. Doenças do sistema nervoso	16	19	19	39	22
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	180	281	264	323	289
X. Doenças do aparelho respiratório	88	123	124	128	148
XI. Doenças do aparelho digestivo	52	60	64	54	48
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	4	4	7	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	7	4	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	46	33	37	54	55
XV. Gravidez parto e puerpério	0	1	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	47	44	28	23	37
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	6	8	11	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	175	42	37	23	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	76	81	96	77	86
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 21/03/2019

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

O município em termos de mortalidade reproduz a realidade nacional, tendo como causas básicas de óbitos mais prevalentes: as doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e neoplasias. Considerando este cenário, no que diz respeito das **Doenças do Aparelho Circulatório**, a Secretária de Saúde possui implantado no município programa de Diabetes, que realiza o acompanhamento dos pacientes diabéticos do município (prioritariamente Diabetes Melitus tipo 1). No programa os pacientes têm acesso as insulinas regulares, insulinas especiais e análogas, bem como recebem o glicosímetro, fitas e demais insumos para o monitoramento da Diabetes. Os pacientes são acompanhados por endocrinologistas, psicólogos, nutricionistas, podólogo e farmacêutico, que fornecem orientação sobre o controle do diabetes e o manejo da doença.

Em relação a mortalidade com base nas **Doenças do Aparelho Respiratório** o município realiza desde 2017 programa de matriciamento da pneumologia para a rede de atenção básica do município. O programa inclui capacitação de toda a rede básica e alinhamento dos protocolos clínicos e de diagnóstico de pacientes. Além disso ao longo deste período foram realizados atendimentos em conjunto entre a especialidade e atenção básica e especialidade e atenção hospitalar. O programa já foi capaz de ampliar em mais de 50% o diagnóstico de doenças crônicas obstrutivas no município e ampliar o acesso a medicamentos específicos com o objetivo de atuar de forma preventiva nas doenças pulmonares.

Em relação as **Neoplasias**, o município é responsável por realizar o diagnóstico e fazer o encaminhamento para a Rede Hebe Camargo que trata pacientes com câncer. Após a organização da regulação oncológica, que responsável pelo rastreio dos resultados de exame e monitoramento dos encaminhamentos para a Rede Hebe Camargo, houve queda de 6 meses no tempo entre o diagnóstico e a primeira consulta.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Frequência
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	302.521
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	63.041
03 Procedimentos clínicos	457.001
04 Procedimentos cirúrgicos	18.075
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.667
Total	842.305

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

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	
	Frequência	VL. aprovado	Frequência AIH	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	155.842	3,00	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	207.739	1.003.520,40	0	0
03 Procedimentos clínicos	841.124	3.006.397,21	4.865	4.814.547,36
04 Procedimentos cirúrgicos	9.026	6.733,04	4.201	3.431.459,53
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0	1	2.258,63
Total	1.213.731	4.016.653,65	9.067	8.248.265,52

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2018

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma organização: 030107 Atendimento/Acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências, 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Frequência	Vl. aprovado
030107 Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	9.204	160.430,69
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4.848	1.721,72
Total	14.052	162.152,41

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Frequência	Vl. Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.454	507,90
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	962.270	6.087.151,49
03 Procedimentos clínicos	840.165	9.002.299,37
04 Procedimentos cirúrgicos	5.042	435.128,53
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.167	172.952,56
Total	1.812.098	15.698.039,85

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo Procedimento	Quantidade
ASMA	5.390
CAPS	1.025
DISLIPIDEMIA	1.768
LEITE	305
NEURO	1.660
OUTROS	3.743
REFRIGERAÇÃO	3.063
SAÚDE MENTAL	686
Total	17.640

4.5 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos Financiamento: Vigilância em Saúde Ambulatorial

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Frequência	VI. Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.416	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7	0,00
Total	2.423	0,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 21/03/2019

- **Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS**

O município considera que a baixa produção atribuída a atenção básica esteja relacionada a falta de informatização das unidades, a deficiência de recursos humanos e ao aumento da procura pelos serviços do SUS no município.

De toda maneira, é observada tendência a inversão da lógica da assistência, considerando que são realizados mais procedimentos de atenção especializada e de urgência do que procedimentos de atenção básica. Depreende-se deste dado o fato do município possuir duas portas de entrada de urgência com densidade tecnológica considerável (exames complementares, médicos de retaguarda e procedimentos especializados de urgência). O recebeu no ano de 2014 3 UPAS para serem construídas e implantadas, sendo que uma delas já está em funcionamento e a implantação das demais contribuirá de forma importante para a inversão do modelo de atenção da saúde do município de Pindamonhangaba. .

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.5 Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Posto de Saúde	2	2	0	0
Centro de Saúde/Unidade Básica	24	23	0	0
Policlínica	3	3	0	0
Consultório Isolado	3	3	0	0
Clínica/Centro de Especialidade	6	6	0	0
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	6	6	0	0
Pronto Socorro Geral	1	1	0	0
Hospital Geral	2	2	0	0
Secretária de Saúde	1	1	0	0
Centro de Atenção Psicossocial	2	2	0	0
Pronto Atendimento	1	2	0	0
Total	51	51	0	0

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS a REDE DE ASSISTÊNCIA MUNICIPAL, CONTA COM:

Atenção Especializada à Saúde, Urgência e Emergência, Apoio Diagnóstico e Investigação de Óbitos:

- 01 Centro de Especialidades Médicas (CEM)
- 01 CAPS AD
- 01 CAPS II
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
- 01 Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC)
- 01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
- 02 Unidades de Fisioterapia
- 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) em Moreira César.
- 01 Laboratório de Análises Clínicas
- 01 Pronto Socorro Municipal com administração indireta
- 01 IML com caráter Regional

Além dos Serviços supracitados, o Município conta com dispositivos de atenção ligados ao Departamento de Assistência Social, que integra a Secretaria de Saúde e Assistência Social.

Atenção Básica à Saúde permanece sendo dividida em dois modelos assistenciais:

21 unidades de ESF (vinte com assistência em Saúde Bucal) e 06 Unidades Básicas de Saúde em modelo tradicional

ESF Bom Sucesso	ESF Cruz Grande	ESF Feital
ESF Feital	ESF Jardim Eloyna	ESF Campinas
ESF Marica	ESF Triângulo	ESF Jardim Regina
ESF Jardim Imperial	ESF Cidade Nova	ESF Goiabal
ESF Castolira	ESF Santa Cecília	ESF Bela Vista
ESF Cidade jardim	ESF Araretama (3 equipes)	ESF CISAS
ESF Vale das Acácias/Jardim Carlota	UBS Centro	UBS Crispim
UBS Vila São Benedito	UBS Ipê II	UBS Azeredo
UBS Bem Viver		

5.6 Por natureza jurídica (Gerência)

Período 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Municipal	74	74	0	0
Privada	26	26	0	0
Total	100	100	0	0

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

A Secretaria de Saúde possui a rede de atenção a saúde da sua população descentralizada pelo município, contendo equipes de saúde da família em áreas urbanas e rurais. O município conta também com serviços de especialidades diversificados referencia para toda a rede municipal.

5 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 12/2018

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 (outros) nível técnico	CBOs (outros) nível fundamental	CBOs ACS	Total
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1,203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	110	38	148	317	23	106	140	882
	Autônomos (0209, 0210)	28	00	00	00	00	00	00	28
	Residentes e estagiários (05, 06)	00	00	19	32	00	00	00	51
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	00	00	06	00	00	00	00	06

Fonte: RH da Saúde Municipal Data da consulta: 21/03/2019

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

O município possui a enorme maioria de seus servidores contratados através de concurso público e pertencentes a administração direta municipal. A folha de pagamentos onera em mais de R\$ 64.000.000,00 (sessenta e quatro milhões de reais) o orçamento da saúde do município. Esta realidade faz que com os servidores permaneçam no quadro de funcionários da prefeitura por muitos anos. Isso se dá em partes por conta dos salários que são pagos em dia e são acima da média da região. Mesmo com estas considerações, o RH municipal registra absenteísmo diário acima de 10%. A Administração Municipal planeja realização de concurso público para o ano de 2019.

• **Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	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	339,64	364,09	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100%	100%	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	97%	98,53%	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75%	0%	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80%	88,89%	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90%	100%	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	13	10	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	80%	35%	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	0,6	0,46	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	0,49	0,38	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	33%	30,66%	Percentual

14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	14%	12,20%	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11	11,08	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	2	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	52,02%	57,90%	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	64%	44,90%	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	48,05%	53,96%	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100%	100%	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100%	100%	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	98,05	100%	Percentual

Fonte: SISPACTO 2019 (Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016).

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

A Secretaria de Saúde destaca indicadores que estiveram acima da meta estabelecida para o ano: de doenças de notificação compulsória, registro de óbito com causa básica definida, número de casos novos de sífilis congênita, entre outros. Os resultados obtidos são fruto de ações educativas, treinamentos e ações de assistência realizadas por toda a rede municipal.

Em contrapartida o município reconhece que embora todos os esforços que tenham sido empregados, ainda são necessários melhorar indicadores de rastreio de mamografia, coleta de citopatológico e análise de amostras de água. Estes indicadores reforçam a inversão de modelo de atenção que dá sinais no município, fazendo com que a ênfase esteja nas ações curativas em detrimento de ações preventivas. Este aspecto vem sendo discutido em diversos fóruns no município como por exemplo conselho municipal de saúde, a câmara de vereadores e apropriada mídia local que auxilia na conscientização da população.

5 Execução Orçamentária e Financeira

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

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\$)
122 - Administração Geral	Corrente	6.661.674,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.661.674,97
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	34.551.303,82	5.173.491,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.724.795,71
	Capital	469.310,32	584.001,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.053.311,70
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	64.686.003,97	18.648.011,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83.334.015,17
	Capital	36.924,81	48.884,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.809,26
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.313.592,55	3.481.529,55	1.154.688,91	0,00	0,00	0,00	0,00	5.949.811,01
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	189.647,10	206.543,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	396.190,52
	Capital	0,00	31.960,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.960,10
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	3.380.799,27	999.466,30	59.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.439.305,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde/ 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: 21/03/2019

9.2 Indicadores financeiros

Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	17,88%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,74%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,52%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,70%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	28,17%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	69,31%
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 890,90
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	44,05%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,77%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,13%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,06%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	33,32%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,98%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	32,51%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 21/03/2019

9.1 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	94.904.000,00	94.904.000,00	88.283.141,98	93,02
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	153.000.000,00	153.000.000,00	165.836.210,73	108,39
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	25.000.000,00	25.000.000,00	22.421.682,90	89,69
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	10.400.000,00	10.400.000,00	12.416.514,07	119,39
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
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	246.350.000,00	246.350.000,00	254.038.173,29	103,12
Cota-Parte FPM	66.200.000,00	66.200.000,00	63.514.606,34	95,94
Cota-Parte IPI-Exportação	1.000.000,00	1.000.000,00	1.331.190,77	133,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	650.000,00	650.000,00	714.855,60	109,98
Desoneração ICMS (LC 87/96)	650.000,00	650.000,00	714.855,60	109,98
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	38.400.000,00	38.400.000,00	31.280.996,18	81,46
Imposto sobre Transmissão de Bens intervivos- ITBI	6.000.000,00	6.000.000,00	5.334.888,09	88,91
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	40.104.000,00	40.104.000,00	39.250.743,64	97,87
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Cota-Parte ITR	500.000,00	500.000,00	219.626,95	43,93
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	341.254.000,00	341.254.000,00	342.321.315,27	100,31

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	32.140.000,00	32.140.000,00	36.494.379,33	113,55
Provenientes da União	30.940.000,00	30.940.000,00	35.291.990,51	114,07
Provenientes dos Estados	1.000.000,00	1.000.000,00	1.077.906,04	107,79
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	200.000,00	200.000,00	124.482,78	62,24
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	32.140.000,00	32.140.000,00	36.494.379,33	113,55

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquida das Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	%(f+g)/ e
DESPESAS CORRENTES	137.339.133,00	147.722.382,77	140.505.792,95	4.051.980,92	97,86
Pessoal e Encargos Sociais	63.952.000,00	64.853.000,00	64.139.739,34	219.402,18	99,24
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	73.387.133,00	82.869.382,77	76.366.053,61	3.832.578,74	96,78
DESPESAS DE CAPITAL	2.320.725,50	3.739.725,50	1.171.081,06	378.204,73	41,43
Investimentos	2.320.725,50	3.739.725,50	1.171.081,06	378.204,73	41,43
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 (V)	139.659.858,50	151.462.108,27		146.107.059,66	96,46

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	%[(h+i)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	35.769.249,77	30.387.617,20	388.844,51	21,06
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	35.769.249,77	30.387.617,20	388.844,51	21,06
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	4.041.341,14	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A		34.817.802,85	23,83

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [IV(f+g) - VI(h+i)]		N/A		111.289.256,81	
--	--	-----	--	----------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) – LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4	32,51
--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb) /100]	59.941.059,52
--	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS /PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 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 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m)/total(1+m)]x100
Atenção Básica	45.972.814,50	44.249.133,00	40.778.107,41	2.090.991,11	29,34
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	76.107.044,00	88.497.975,27	83.419.824,43	2.241.569,02	58,63
Suporte Profilático e Terapêutico	5.902.000,00	6.240.000,00	5.949.811,01	85.903,37	4,13
Vigilância Sanitária	849.000,00	784.000,00	428.150,62	8.878,15	0,30
Vigilância Epidemiológica	4.656.000,00	5.025.000,00	4.439.305,57	2.844,00	3,04
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	6.173.000,00	6.666.000,00	6.661.674,97	0,00	4,56
Total	139.659.858,50	151.462.108,27		146.107.059,66	100,00

FONTE: SIOPS, Pindamonhangaba/SP data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 03/01/2019

2. Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
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 j".
4. 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".
5. Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
6. Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012. 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VII(h+i) - (12 \times IVb)/100]$.

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeiras:**

O município aplicou 32,51% do orçamento de 2018 em Saúde. O percentual corresponde há mais que o dobro exigido por lei (15%). Destes gastos a maior fatia é destinada a folha de pagamento de funcionários (44,05%), seguido dos gastos com instituições privadas sem fins lucrativos (33,32%) que se refere ao gasto com serviços hospitalares executados pela Santa casa de Misericórdia e para os serviços de Urgência realizados no Pronto Socorro Municipal.

As transferências federais e estaduais correspondem a 24,98% de todo o gasto com saúde ou seja, atualmente 75% das ações e serviços de saúde do município são executados com recursos exclusivamente do tesouro municipal.

Tal cenário traduz o desfinanciamento que o SUS atravessa, especialmente por parte dos entes federais e estaduais, fazendo com que exista grande sobrecarga para o município.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não há processos de auditoria em andamento.

- **Recomendações para o Próximo Exercício**

O município tem como desafio para o próximo exercício a **MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS EXISTENTES**, garantindo acesso da população, de forma integral e equânime.

Além disso, o município vem buscando a habilitação e o aumento de repasses financeiros pelas demais esferas governamentais, de forma a viabilizar serviços que ainda aguardam implantação (como por exemplo a Upa do Araretama).

Resgatar a importância de atividades de prevenção em conjunto com os trabalhadores e a população atendida é um das estratégias que se visa utilizar para reverter o modelo curativo que tensiona o modelo de atenção organizado através da atenção básica e ações de prevenção e promoção à saúde.

A importância do diálogo permanente com a comunidade, seja através de campanhas educativas, controle social, divulgação de informações na mídia, são outra aposta da gestão municipal para fortalecer o SUS em Pindamonhangaba, permitindo que os usuários sejam protagonistas do processo saúde-doença, tornando cada cidadão responsável pelo cuidado com a sua própria saúde e de seus familiares, diminuindo a incidência de doenças crônicas e permitindo o envelhecimento saudável na cidade.

Valéria dos Santos
Secretária Municipal de Saúde
Pindamonhangaba