

**Secretaria Municipal de Saúde - ITUPEVA**  
**CNPJ: 13.598.672/0001-92**  
**AVENIDA EDUARDO ANIBAL LOURENÇON, 15**  
**Telefone: 1145918100 - E-mail: uac.saude@itupeva.sp.gov.br**  
**13295-000 - ITUPEVA - SP**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: LUCIA VIGUETTI CHECCHINATO FACCHINI Data da Posse: 01/01/2017  
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARCO ALESSANDRO TALLONI FERRARI Data da Posse: 02/02/2015  
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Não

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 650  
CNPJ 13.598.672/0001-92 - Fundo de Saúde  
Data 03/05/1991  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS LUCIA VIGUETTI CHECCHINATO FACCHINI  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 643  
Nome do Presidente do CMS LUCAS NOBILO PASCOALINO  
Data 13/03/1991  
Segmento prestador  
Data da última eleição do Conselho 25/02/2015  
Telefone 1145912483  
E-mail saude1@itupeva.sp.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 09/2013

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim  
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 10/02/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2014-2017 APROVADO.pdf
Aprova o Plano Municipal de Saúde 2014 a 2017.PDF

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 30/03/2016

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PROGRAMAÇÃO ANUAL 2016 aprovada pelo Conselho.pdf
Aprovação da Programação Anual 2016.pdf

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

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 2 Em 29/03/2017

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PROGRAMAÇÃO_ANUAL_2017_final (1).pdf
Aprovação da Programacao Anual 2017.pdf

### 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

Sim

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

### 1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

Jundiaí

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Sim Quantas? 2

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Relatório Anual de Gestão - RAG é um dos instrumentos de planejamento estabelecidos por portaria do Ministério da Saúde e é utilizado em todas as esferas de gestão, portanto o município deve construir as condições para o processo de melhoria continua da implementação do Sistema Único da Saúde - SUS, promovendo articulações entre os demais entes federativos para o cumprimento de suas responsabilidades, respeitando-se os princípios de sua construção: universalidade, equidade, integralidade, hierarquização, regionalização e participação social.

Todas as propostas devem ter como principal objetivo as melhorias das condições de saúde da população brasileira, a garantia dos direitos do cidadão, o respeito ao paciente e a humanização da prestação de serviços.

A Secretaria de Saúde de Itupeva apresenta o RAG de suas atividades desenvolvidas no ano de 2016, que tem como objetivo apresentar os resultados alcançados a partir do planejamento prévio realizado, considerando o Plano Municipal de Saúde em vigência, bem como a Programação Anual de Saúde do ano de 2016, de acordo com as previsões orçamentárias aprovadas.

O Projeto SUS é uma política de construção da democracia que visa à ampliação da esfera pública, a inclusão social e redução de desigualdades, além disso, pretende configurar-se em direcionamentos para o desenvolvimento das políticas públicas de saúde do município de Itupeva de acordo com as constatações e análises desenhadas. Pretende ainda servir de instrumento de transparência de gestão, a partir de sua interface com o Conselho Municipal de Saúde e com a população do município. Desta forma, este relatório busca servir de instrumento no processo de planejamento do Sistema Único de Saúde, visando à efetividade das ações desenvolvidas de acordo com as necessidades de saúde apresentadas.

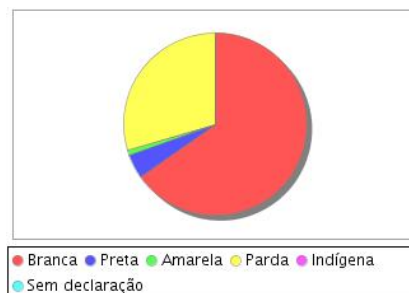
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

55.596

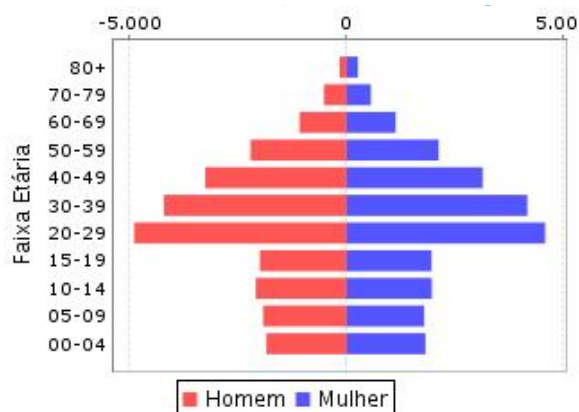
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	47.682	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	29.248	71,91%
Preta	1.921	3,46%
Amarela	381	0,69%
Parda	13.281	23,89%
Indígena	28	0,05%
Sem declaração	0	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	1.851	1.816	3.667
05-09	1.924	1.787	3.711
10-14	2.097	1.963	4.060
15-19	2.000	1.955	3.955
20-29	4.898	4.573	9.471
30-39	4.211	4.164	8.375
40-49	3.260	3.134	6.394
50-59	2.214	2.119	4.333
60-69	1.086	1.129	2.215
70-79	522	558	1.080
80+	162	259	421
Total	24.225	23.457	47.682



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A população municipal caracteriza-se como uma população jovem, pois 32 % encontram-se na faixa de 00 a 19 anos e 38 % na faixa de 20 a 39 anos somando 70% da população em geral, estando os 30% restantes distribuídos nas demais faixas. Verifica-se também um perfil populacional predominantemente urbano (86,84% do total da população). A taxa de crescimento anual caracteriza fortemente a migração de pessoas para o município, nem sempre em boas condições socioeconômicas o que demanda agilidade da equipe local no sentido de equacionar problemas futuros de saúde. Vale ressaltar, que, dada tal distribuição demográfica, atualmente o município apresenta expressiva parcela de sua população em faixa etária economicamente ativa, o que aponta para um cenário atual e perspectiva corrente de desenvolvimento local. Constatou-se que 67,31% da população feminina encontra-se na faixa etária classificada como idade fértil, fato que demanda grande preocupação por parte da equipe gestora municipal com oferta de programas e ações específicas para a Saúde da Mulher, visando tanto ações de promoção em saúde, prevenção ou ações da área curativa.

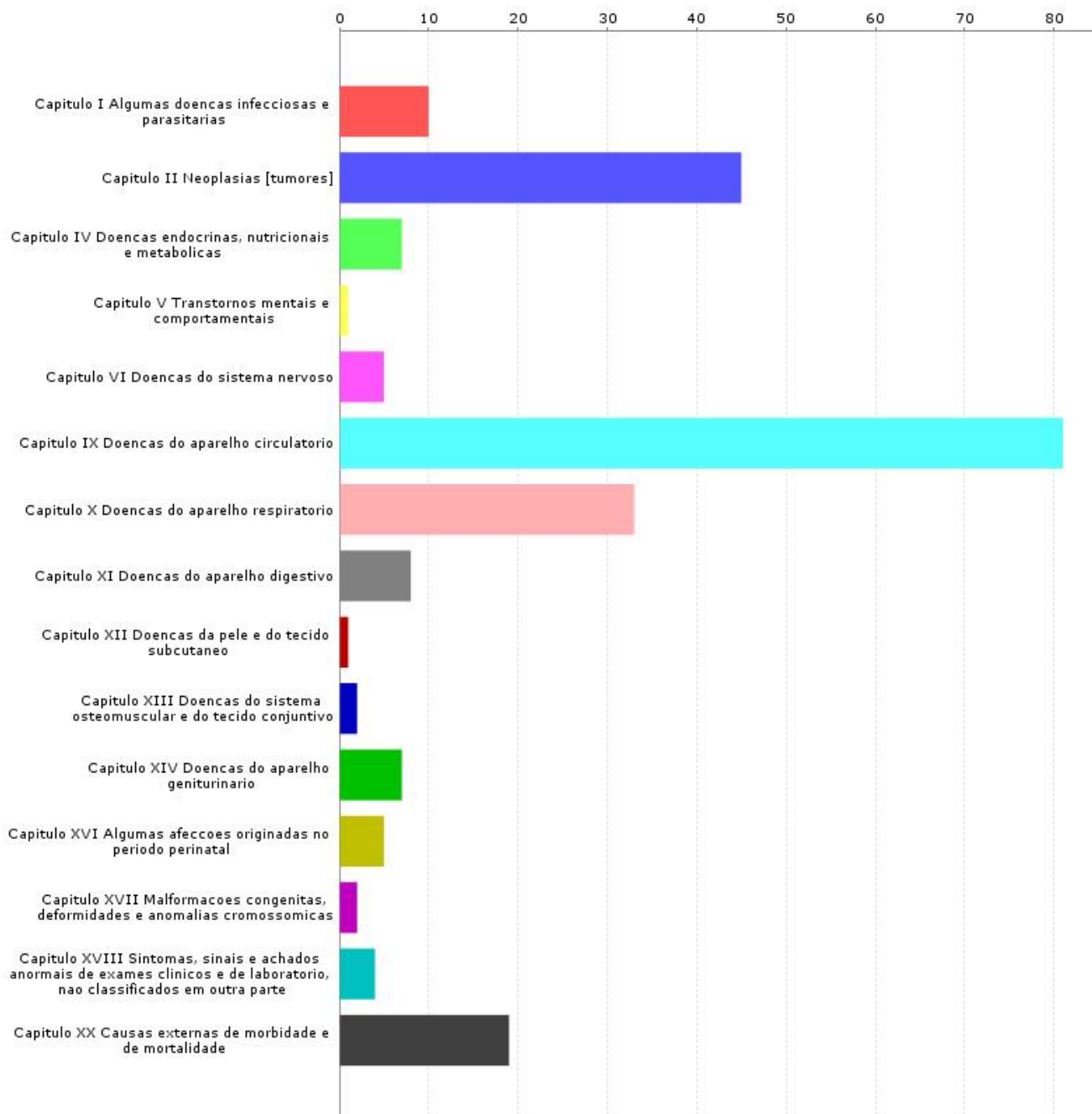
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 26/03/2017 14:21:56

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	3	4	9	14	9
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	0	0	3	5	14	19	11
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	10
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	0	2	5	4	3	3	1	0
Total	7	1	0	2	2	6	11	17	33	49	41

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	0	10
Capítulo II Neoplasias [tumores]	6	0	45
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	0	7
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	28	0	81
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	13	0	33
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	8
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	0	7
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	5
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	19
Total	61	0	230



### Análise e considerações sobre Mortalidade

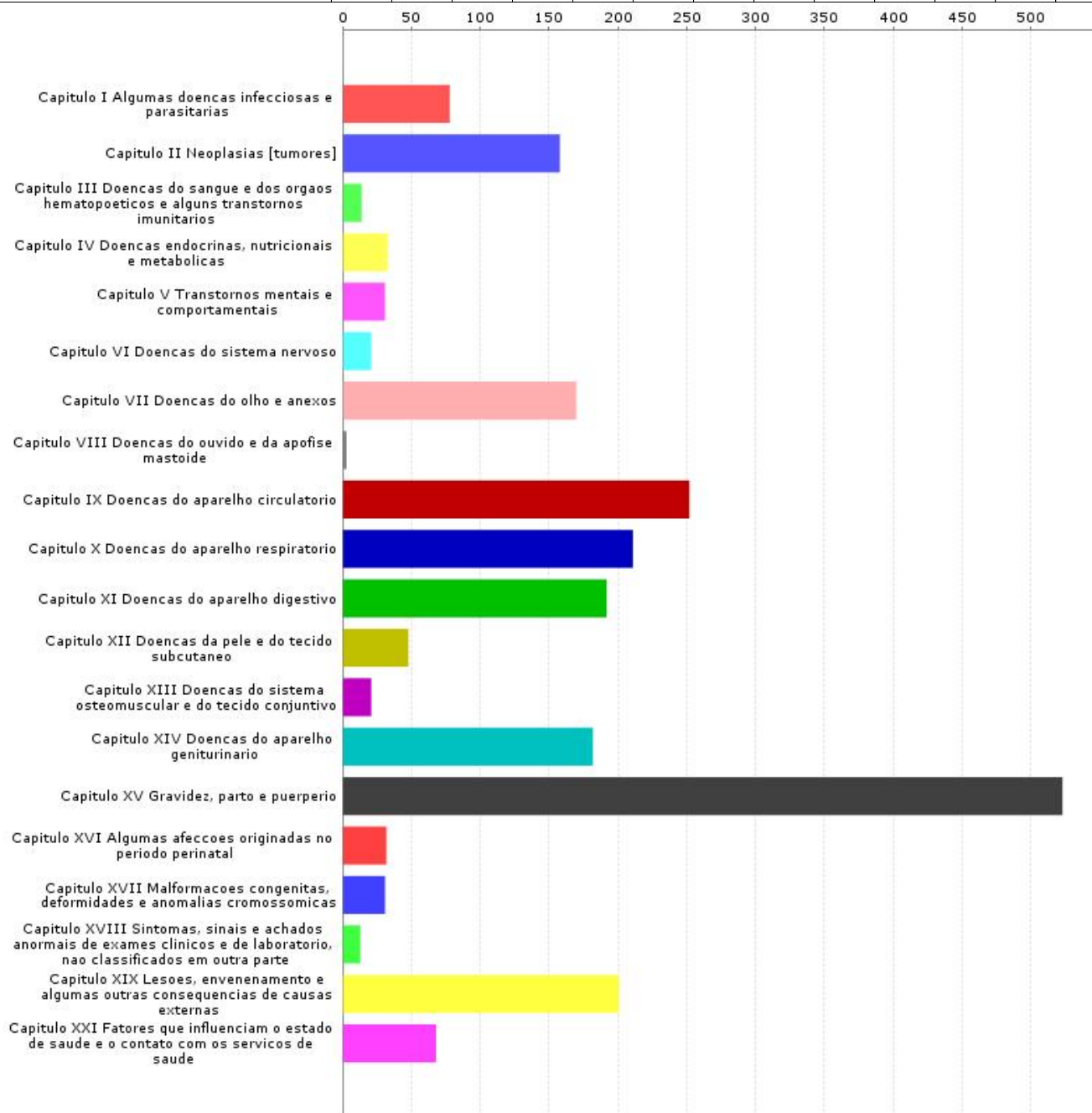
Conforme apresentado as cinco principais causas de mortalidade da população de Itupeva foram: Doenças do Aparelho Circulatório (35.21%), Neoplasias (19.58%), Doenças do Aparelho Respiratório (14.34%). As demais mortalidades são decorrentes outras doenças e afecções apresentam prevalência de 30.89%. A Mortalidade Infantil será analisada junto aos Indicadores de Saúde, mais adiante.

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

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	6	3	2	4	5	5	6	8	11	4	9	78
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	3	4	0	2	6	15	25	39	30	25	9	158
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1	0	1	1	3	1	2	1	2	1	14
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	1	0	5	5	3	9	7	0	1	33
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	2	3	2	1	3	8	11	1	0	0	0	31
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	1	0	2	1	2	5	4	1	3	1	21
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	1	0	1	3	6	29	56	53	21	170
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	1	2	8	26	52	52	54	29	27	252
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	22	27	26	1	8	11	10	14	13	32	22	25	211
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	9	8	7	11	18	33	31	27	23	18	3	192
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	10	2	1	3	9	7	5	3	5	2	0	48
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	0	2	4	3	7	2	2	0	21
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	16	9	3	5	25	15	16	33	21	18	18	182
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	84	302	123	14	0	0	0	0	523
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	30	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	32
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5	7	5	4	6	0	1	0	0	0	1	2	31
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	1	0	2	2	3	2	3	0	13
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	6	7	5	9	44	39	32	26	12	10	9	201
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	3	0	0	12	37	8	5	1	2	0	68
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>140</b>	<b>453</b>	<b>341</b>	<b>234</b>	<b>261</b>	<b>258</b>	<b>194</b>	<b>126</b>	<b>2.282</b>



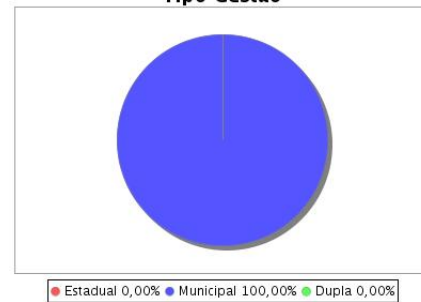
## Análise e considerações sobre Mortalidade

Conforme apresentado as principais causas de internação da população de Itupeva foram decorrentes às seguintes motivações: Gravidez, Parto e Puerpério (22.91%); Doenças do Aparelho Circulatório (11.04%); Doenças do Aparelho Respiratório (9.24%); Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (8,80%); Doenças do Aparelho Digestivo (8.41%). As demais causas de internações somam 39.08% do total.

## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	12	12	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	2	2	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	5	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
Total	24	24	0	0

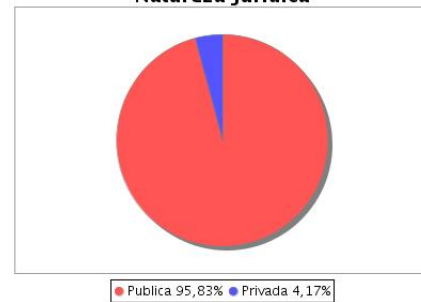
Tipo Gestão



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	46	46	0	0
PRIVADA	2	2	0	0
Total	48	48	0	0

Natureza Jurídica



## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Neste ano não ocorreu implantação de novos equipamentos de saúde. Os estabelecimentos de saúde do município encontram-se cadastrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, da seguinte forma:

## Item 3.1 Tipo de Gestão.

01 Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Atenção Psicossocial- 2084910 ;

13 Centro de Saúde / Unidade Básica de Saúde: UBS do Bairro da Chave- 2050870 ; UBS do Bairro Guacuri- 2028158 ; UBS do Bairro Medeiros- 2028131 ; UBS do Bairro Monte Serrat- 2057204 ; UBS do Bairro Nova Era- 2084929 ; UBS do Bairro Portal Santa Fé- 2057984 ; UBS do Bairro Quilombo- 2050773 ; UBS do Bairro Vila São João- 2042830 ; Programa de Saúde da Família- 5414172 ; UBS Santa Elisa- 6036252 ; UBS do Bairro Rio das Pedras- 6381057 ; Centro de Saúde III- 6679374 e Centro de Especialidades Odontológica- 5385032 ;

04 Clínica /Centro de Especialidades: Ambulatório de Especialidades- 2032473 ; Ambulatório de Fisioterapia de Itupeva- 3080641 ; Ambulatório de Saúde Mental e Reabilitação- 2046164 ; Ambulatório de Saúde da Mulher- 6758069 .

02 Consultórios Isolados: Setor Ambulância- 6048757 e Consultório Odontológico da Vila São João-5457106;

01 Hospital Geral: Hospital Nossa Senhora Aparecida-2078538;

01 Secretaria de Saúde: Secretaria de Saúde-6360548, onde estão as Vigilâncias – sanitária e epidemiológica;

01 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado): Apae de Itupeva-5967120;

01 Unidade Móvel Terrestre: Ônibus da Saúde-5457122.

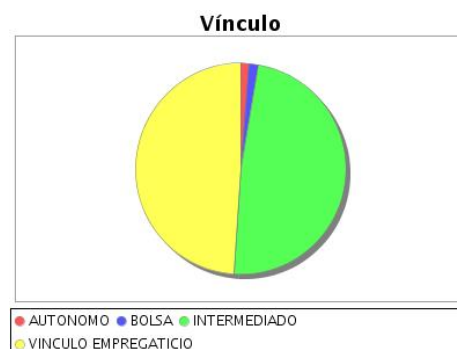
Temos ainda 01 Equipe Melhor em Casa, 07 Equipes de Saúde da Família e 01 Equipe NASF habilitada em 2014, porém ainda não implantada.

## Item 3.2 Espera Administrativa (Gerência)

01 Privada: Apae de Itupeva

23 Municipal: Demais Serviços da Saúde relacionados acima.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	6
TOTAL	6
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	7
TOTAL	7
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	227
CELETISTA	2
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	2
TOTAL	231
VINCULO EMPREGATICO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	7
CELETISTA	3
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	2
EMPREGO PUBLICO	221
ESTATUTARIO	1
TOTAL	234



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Os funcionários autônomos cadastrados por intermédio da OS, são os que atuam no Hospital Nossa Senhora Aparecida, totalizando 208 profissionais.

Devido à alta rotatividade dos profissionais com vínculo empregatício, há necessidade de atualizar constantemente o Programa Nacional de Cadastro de Saúde – CNES. Em dezembro de 2016, entre profissionais técnicos e de apoio totalizavam 235 funcionários com vínculo empregatício.

Os profissionais bolsistas referem-se aos Médicos do Programa Mais Médicos do Ministério da Saúde de atuam nas Unidades de Saúde com Equipes de ESF.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

**Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	66,71	50,45	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	6,10	4,72	%

**Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	50,00	45,45	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	10,00	0,00	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,69	0,56	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,52	0,42	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	40,90	41,02	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,00	1,00	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	0,00	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	40,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	7,00	8,00	N.Absoluto

**Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1,00	0,01	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	61,00	65,00	N.Absoluto
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	87,50	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	75,00	60,00	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	88,90	88,90	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	97,50	96,96	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	32,00	33,00	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	50,00	100,00	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	100,00	100,00	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	2,00	50,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	26,53	100,00	%

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	0,00	0,00	%

**Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.**

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS			%

**Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

**Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

Valor R\$ 40.905.778,71

Valor R\$ 44.193.274,58

### Análise e Considerações

DIRETRIZ 1 - Ressaltamos nessa consideração, que os indicadores de 2016 foram pactuados no final do ano, fato que dificultou o acompanhamento e monitoramento dos resultados.

Abaixo comentário das diretrizes analisadas:

– Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS: 02 indicadores, sendo que o município não atingiu a meta pactuada e estabelecida na Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família. Ressaltamos a necessidade de intensificar as ações como a reestruturação das ações de acompanhamento das condicionantes de saúde do Programa Bolsa Família e a busca ativa de cada unidade de saúde, mantendo atualização do cadastro;

DIRETRIZ 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde: dos 06 indicadores, o município atingiu 50% das metas pactuadas e estabelecidas, apresentando resultados próximos às metas estabelecidas pelo mesmo. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária, um indicador que não atingiu a meta estabelecida mercê especial atenção por parte dos gestores, pois a neoplasia encontra-se em segundo lugar no item mortalidade.

DIRETRIZ 3 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde, o município possui o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil atuante, acreditamos haver equívoco nas informações, as quais serão revistas para o próximo ano.

DIRETRIZ 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. Nesta diretriz fica evidente a necessidade do intenso trabalho nos Programas de Hanseníase e Tuberculose.

DIRETRIZ 8 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor, destaca-se que a partir de 2016, as amostras foram coletadas e enviadas pela SABESP.

#### AVALIAÇÃO GERAL DAS DIRETRIZES

O município vem apresentando em partes resultados compatíveis com as metas estabelecidas pelo mesmo. A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que é necessário avançar nas práticas desenvolvidas nas prioridades pactuadas para o ano no qual ficaram abaixo das metas previamente estipuladas por esta municipalidade.

Entretanto, devido à baixa arrecadação dos impostos deixou-se de executar algumas ações previstas em 2016, as quais deverão ser realizadas em 2017.



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

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 29/03/2017 22:57:25

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	417.543,21	0,00	28.419,99	45.418.318,11	45.864.281,31	64.406.337,39	58.847.432,38	52.005.455,85	43.966.680,50	0,00	5.496.509,50	0,00	-3598908,69

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Apartir de dados declarados pelo Gestor de Saúde no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (LC nº 141/2012), são gerados indicadores e relatórios sobre o financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) do município. Essas informações colaboram com o processo de formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Analisando as receitas, percebe-se que a municipalidade teve um crescimento entre a previsão orçamentária inicial e a realizada, e que vem aplicando devidamente os recursos acima do percentual constitucional de 15%, ou seja, 27,12%, porém os compromissos assumidos não foram possíveis honrar durante o período analisado, ficando para o ano de 2017, a quitação desses débitos.

Analisando as despesas, a municipalidade procurou atender em todas as escalas. Apesar de haverem aplicações em menores proporções e nem sempre foram atendidas de acordo com as necessidades, e algumas ações desfigurava das metas do exercício.

Vale ressaltar que o valor federal, no item investimento repassado ao município corresponde a: R\$ 102.000,00 (Construção da UBS Monte Serrat – depósito em agosto de 2015); R\$ 1.761.000,00 (segunda parcela UPA – depósito em setembro de 2015) e R\$ 68.000,00 (equipamentos e materiais permanentes para as Unidades Básicas de Saúde – depósito em setembro de 2015); R\$ 1.185.900,00 (equipamentos e materiais permanentes para o Hospital – depósito em junho de 2016); R\$ 100.000,00 (equipamentos e materiais permanentes para as Unidades Básicas de Saúde – depósito em novembro de 2016). No repasse Estadual, destacamos R\$ 50.000,00 destinado ao Programa Primeiríssima Infância da Região de Jundiá, repassado a OS Cambia para execução das ações e R\$ 540.000,00 ao Programa Santa Casa.

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:  
29/03/2017 22:  
44:10

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	27,50%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	65,12%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	5,42%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	87,88%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	16,12%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	75,77%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$1.058,48
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,12%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	46,21%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,78%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	14,45%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	27,12%

### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Analisando os dados apresentados pelo SIOPS, verificamos que os valores da receita própria investidos em saúde no Município de Itupeva foram de 27.12%, ou seja, 12.12 % acima do que preconiza a EC 29, que prevê aplicação mínima de 15%. As despesas com saúde do município representaram um gasto de R\$ 1.058,48 por habitante/ano. Embora os índices apresentados pelo SIOPS serem significativos, muitos compromissos assumidos não foram efetivados em sua totalidade, haja visto o Decreto de Contingência Financeira assinado no final do ano deixando funcionários e fornecedores sem seus respectivos pagamentos e equipamentos adquiridos através de Projetos junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado não foram totalmente finalizados.

## 9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	69.367.944,74	69.367.944,74	63.713.679,41	91,84
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	27.418.039,40	27.418.039,40	27.111.349,36	98,88
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	8.241.547,54	8.241.547,54	6.442.753,92	78,17
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	26.712.981,39	26.712.981,39	18.031.194,18	67,49
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	632.270,39	632.270,39	6.717.989,36	1.062,51
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	635.031,97	635.031,97	527.413,33	83,05
Dívida Ativa dos Impostos	3.263.145,74	3.263.145,74	3.281.219,73	100,55
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	2.464.928,31	2.464.928,31	1.601.759,53	64,98
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	130.023.409,75	130.023.409,75	111.833.574,73	86,02
Cota-Parte FPM	28.541.091,61	28.541.091,61	29.764.716,52	104,28
Cota-Parte ITR	119.153,68	119.153,68	99.894,78	83,83
Cota-Parte IPVA	10.676.940,08	10.676.940,08	10.567.459,72	98,97
Cota-Parte ICMS	89.489.886,31	89.489.886,31	70.573.594,09	78,86
Cota-Parte IPI-Exportação	728.551,38	728.551,38	483.026,74	66,29
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	467.786,69	467.786,69	344.882,88	73,72
Desoneração ICMS (LC 87/96)	467.786,69	467.786,69	344.882,88	73,72
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	199.391.354,49	199.391.354,49	175.547.254,14	88,05

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	11.745.299,06	11.745.299,06	8.455.129,66	71,99
Provenientes da União	8.705.932,46	8.705.932,46	7.475.166,46	85,86
Provenientes dos Estados	3.029.597,64	3.029.597,64	951.543,21	31,41
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	9.768,96	9.768,96	28.419,99	290,92
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	11.745.299,06	11.745.299,06	8.455.129,66	71,98

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

## 9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	61.912.307,65	61.912.307,65	50.261.950,76	6.862.274,09	92,27
Pessoal e Encargos Sociais	22.974.603,56	22.974.603,56	20.956.071,37	1.388.511,83	97,26
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	38.937.704,09	38.937.704,09	29.305.879,39	5.473.762,26	89,32

DESPESAS DE CAPITAL	3.127.614,96	3.127.614,96	2.225.749,50	21,88	71,17
Investimentos	3.127.614,96	3.127.614,96	2.225.749,50	21,88	71,17
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	65.039.922,61	65.039.922,61		59.349.996,23	91,25

## 9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		482.244,41	20.319,44	0,85
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		4.404.083,66	112.599,98	7,61
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		4.102.181,89	48.409,98	6,99
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		301.901,77	64.190,00	0,62
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	6.729.376,55	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		11.748.624,04	19,80
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / III B X</b>	27,11
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]6	21.269.284,07
---	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	15.972.131,15	18.590.459,18	16.044.597,60	797.851,40	28,38
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	18.921.202,72	36.910.535,21	30.050.489,25	5.459.011,43	59,83
Suporte Profilático e Terapêutico	906.823,73	4.349.074,29	2.369.533,46	320.393,14	4,53
Vigilância Sanitária	1.750.338,52	2.876.389,36	2.179.512,17	106.919,28	3,85
Vigilância Epidemiológica	0,00	2.313.464,57	1.843.567,78	178.120,72	3,41
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	3.355.282,59	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	40.905.778,71	65.039.922,61		59.349.996,23	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Do total das receitas para apuração da aplicação em ações e serviço público de saúde, da previsão inicial, somente 88,05% das receitas foram realizadas (inicial R\$ 199.391.354,40 e realizada R\$ 175.547.254,14).

Das receitas adicionais oriundas do Estado e União o índice foi de 71,98% da previsão atualizada (previsão atualizada R\$ 11.745.299,06 e receita realizada R\$ 8.455.129,88).

Em relação às receitas adicionais para financiamento em saúde, 71,99% representa transferência de recursos do Sistema Único de Saúde – SUS; 85,86% provenientes da União; 31,41% proveniente do Estado. Há grau de dependência em relação a repasses de recursos e outras esferas no financiamento da saúde local.

Nas despesas com saúde, por subfunção, Atenção Básica suplementação de 28,38%; Média e Alta Complexidade em 59,83%; Assistência Farmacêutica (Suporte Profilático) em 4,53%; Vigilância Sanitária em 3,85% e Vigilância Epidemiológica em 3,41%.

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria Municipal de Saúde vem trabalhando nos últimos anos para tentar garantir ao máximo o acesso equânime e igualitário a todos seus munícipes, desde atenção básica (que é o nosso papel principal) até o acesso a procedimentos de média e alta complexidade.

Com uma estrutura adequada é possível oferecer um atendimento eficiente em diversas especialidades, independente do grau de complexidade do problema. Com a busca por um sistema eficaz e resolutivo, a Secretaria de Saúde de foi identificando os problemas, adequando espaços, adotando novos procedimentos, adquirindo equipamentos modernos, capacitando profissionais e acreditando na capacidade de oferecer à população um serviço público de saúde mais humanizado e eficiente. A gestão da Secretaria Municipal de Saúde exige estratégias econômicas e logísticas, envolvendo fatores humanos, organizacionais, materiais e financeiros, que interagem constantemente para o planejamento das ações, mobilização de pessoal e obtenção de recursos que assegurem a sua execução.

No entanto, temos como fator limitante o orçamento municipal, que é cada vez mais atingido por situações que fogem do controle da Regulação natural das demandas, e desordena qualquer tipo de planejamento, dada a sua ordem, como ações judiciais.

O Conselho Municipal de Saúde é atuante e realiza suas reuniões ordinárias mensalmente. Além das reuniões do COMUS, as comissões que lhe apoia (Orçamento, Políticas de Saúde e de Relação com os Conselhos locais de Saúde) tem desempenhado um papel importante na fiscalização e controle da gestão.

Embora parecer do Conselho de Saúde no RAG 2015, apontar que alguns índices apresentados mostravam que a Atenção Básica precisava olhar diferenciado por parte da gestão principalmente no tocante às Doenças Crônicas não Transmissíveis; olhar atento sobre o emprego do erário, com otimização nos setores e melhor destinação para setores pouco beneficiários, como saúde bucal, o apresentado foi que as despesas com Atenção Básica representou 28,38% enquanto as despesas Assistência Hospitalar representou 59,83%.

Com relação às despesas com investimento destacamos:

- Programa Qualifica UBS (Estadual): Ampliação da UBS do Bairro da Chave – em andamento - fase final;
- Construção UPA24hs (Federal): aproximadamente 80% da obra concluída;
- Construção da UBS Hortência e UBS Monte Serrat (Federal): aguardando início das obras;
- Aquisição de Equipamentos (Federal):

\* Recurso de Emenda Parlamentar 36200005 - R\$ 400.000,00 - RICARDO JOSÉ RIBEIRO BERZOINI R\$ 400.000,00 ainda não foram adquiridos: Bomba de infusão, Bisturi eletrônico e Aparelho de Raio-X Fixo Digital;

\* Recurso de Emenda Parlamentar 19970006 - R\$ 68.000,00 - VICENTE PAULO DA SILVA ainda não foram adquiridos: 13 aquecedores portáteis e 04 geladeiras para vacina, 02 carros para transporte de materiais, 04 freezer científicos, 01 geladeira/refrigerador, 01 grupo de gerador, 1 mesa de auditório e 02 mesas auxiliares.

\* Equipamentos para rede de Frio – R\$471.250,00 – ainda não foram adquiridos: 03 balcões, 50 cadeiras, 11 Câmaras para Conservação de vacinas.

\* Recurso de Emenda Parlamentar 280600009 - Luiz Fernando Machado R\$ 1.000.000,00 e 14100003 R\$ 185.900,00 – Arnaldo Faria de Sá para aquisição de equipamentos para o Hospital não foi adquirido nenhum item constante no projeto no ano em análise.

\* Recurso de Emenda Parlamentar 253200009 – Paulo Pereira da Silva R\$ 100.000,00 para aquisição de equipamentos para as Unidades de Saúde: não foi adquirido nenhum item constante no projeto no ano em análise.

- R\$ 50.000,00 repassado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo para promover ações relacionadas ao Programa Primeiríssima Infância, encontra-se em conta específica enquanto aguarda celebração de convênio com Instituição específica.

- Pró Santa Casa (Estadual) – Custeio para o Hospital Nossa Senhora Aparecida – Fase de cotação / licitação.

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

O presente Relatório Anual de Gestão - RAG apresenta os resultados alcançados em 2016 de acordo com as prioridades e diretrizes estabelecidas para o quadriênio - no Plano Municipal de Saúde 2014/2017 e para o período - no Plano Anual, considerando-se as adequações necessárias que orientaram alguns redirecionamentos. Ao se analisar tais documentos de planejamento em saúde propostos para nosso município, pode-se concluir que as propostas iniciais não foram concluídas em sua totalidade. Foi necessário ao final do ano aplicar um Decreto de Contingência Financeira, o qual gerou desassistência em parte dos atendimentos realizados, insatisfação dos fornecedores e funcionários, pois ficaram sem receber os valores pelos serviços prestados. Mesmo assim este documento cumpre o seu principal objetivo de apontar os resultados obtidos na área de saúde em 2016 no município de Itupeva-SP, apresentando os resultados e impactos alcançados com base no conjunto de indicadores ora apresentados, acompanhando a execução das metas fixadas na programação anual, analisando a execução física, financeira e orçamentária. Considerando-se que o plano de saúde não deve ser engessado, mas ajustado às necessidades de saúde que se interpõem e às mudanças que se apresentam em seu decorrer, os itens que ficaram fora das prioridades iniciais, sempre foram discutidas com a equipe multiprofissional e com o Conselho de Saúde, sendo então adequadas e indicando os novos rumos para a programação do próximo ano. Os grandes desafios da atual gestão são de orientar as relações entre os serviços de saúde favorecendo a integração; redirecionar o modelo assistencial para a promoção de saúde; comprar serviços de acordo com a necessidade e fortalecer a função de regulação do sistema, além de transparência na gestão, com o controle social de um Conselho Municipal de Saúde qualificado, autônomo e representativo. Estas medidas oferecem ao gestor maior controle sobre a utilização dos recursos, a integralidade e equidade na atenção à saúde da população. A gestão pública, como instrumento de ação política, deve buscar sempre a construção de uma sociedade mais equitativa e democrática e empenhar esforços na qualificação dos processos de gestão, melhorando o rendimento e a efetividade da administração pública, de forma a conseguir implementar políticas que impactem positivamente no perfil da saúde e qualidade de vida da população. Continuaremos desempenhando um trabalho com foco na Atenção Básica, porta de entrada do usuário ao sistema de saúde, gestão da regulação, controle e avaliação para que a partir de agora consigamos qualificar nossa demanda, e continuar garantindo esta qualidade de acesso e tratamento.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2014-2017 APROVADO.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Aprova o Plano Municipal de Saúde 2014 a 2017.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PROGRAMAÇÃO ANUAL 2016 aprovada pelo Conselho.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Aprovação da Programação Anual 2016.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PROGRAMAÇÃO_ANUAL_2017_final (1).pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Aprovação da Programacao Anual 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	29/06/2016	09/11/2016	08/03/2017
Enviado para Câmara de Vereadores em	18/07/2016	21/11/2016	16/03/2017

### 12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	
Resolução da Apreciação	Data

ITUPEVA - SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.