



FUNDAÇÃO /
SECRETARIA DE
SAÚDE



PREFEITURA DE
RioClaro

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - 2018

Dr. DJAIR CLAUDIO FRANCISCO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOÃO TEIXEIRA JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL DE RIO CLARO
RIO CLARO-SP

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2017 – 2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, construído através de um processo participativo e integrado, é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, sendo as ações e metas coerentes e devidamente expressadas e apresentadas na Programação Anual de Saúde – 2018 definidas a partir dos eixos, diretrizes e objetivos do referido plano, devendo ser acompanhada e monitorada continuamente pela equipe técnica da Secretaria municipal de Saúde/ Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro e Conselho Municipal de Saúde. A Fundação Municipal de Saúde é o órgão que tem a atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS e explicitadas na Lei Orgânica do Município e demais instrumentos de gestão.

O Relatório Anual de Gestão – RAG 2018 tem como objetivo apresentar os resultados alcançados pela gestão no referido ano e realimentar e subsidiar o processo de planejamento para o alcance das metas propostas no PMS, tendo sua avaliação contando com a participação do controle da comunidade através do CMS e da realização das Conferências Municipais de Saúde.,o Plano Plurianual (PPA), as leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como instrumento de fundamental de planejamento. A gestão participativa e o controle social dão fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

O município de Rio Claro é integrante da Colegiado de Gestão Regional - CGR Região Rio Claro, composto pelos municípios de Analândia, Corumbataí, Ipeúna, Itirapina, Rio Claro e Santa Gertrudes, agregado a RAAS 14 e vinculados ao Departamento Regional de Saúde de Piracicaba – DRS 10 – SES/SP que abrange 26 municípios.

O CGR são espaços de decisão formados pelas SES e Municípios, objetivando a efetivação da regionalização, através do processo de planejamento regional, Programação Pactuada e Integrada – PPI e Redes de Atenção à Saúde, com o intuito de, através do processo regulatório, definição de fluxos, protocolos priorizar as linhas de investimento e ações de atenção à saúde.

1. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

Identificação

Município: Rio Claro/SP

Código IBGE: 354390

Órgão Gestor:

Secretaria Municipal de Saúde

Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro

Prefeito Municipal:

João Teixeira Junior

Secretário Municipal de Saúde/ Presidente da Fundação Municipal de Saúde em Exercício:

Maria Clélia Bauer

Secretário Municipal de Saúde/ Presidente da Fundação Municipal de Saúde em Referente ao Ano do

RAG:

Djair Claudio Francisco

Conselho Municipal de Saúde:

Ativo

Presidente: José Domingos de Almeida

Fundo Municipal de Saude:

Ativo – Sob o CNPJ 11.211.126/0001-21

Gestor do Fundo Municipal de Saúde: Maria Clelia Bauer

Plano Municipal de Saúde 2018 a 2021:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Rio Claro

Programação Anual de Saúde 2018:

Aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Rio Claro

Plano de Cargos, Carreiras e Salários:

Ativo e Implantado

Região de Saúde:

Colegiado de Gestão Regional – Região Rio Claro

Formado por 6 municípios: Analândia, Corumbataí, Ipeúna, Itirapina, Rio Claro e Santa Gertrudes

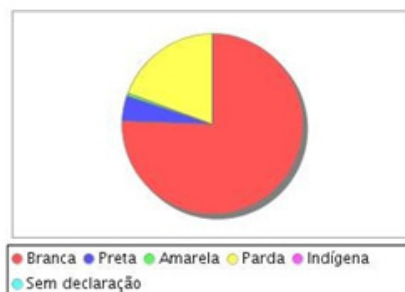
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1 Dados Populacionais

POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO DE 2018: 204.797 (Estimativas TCU)

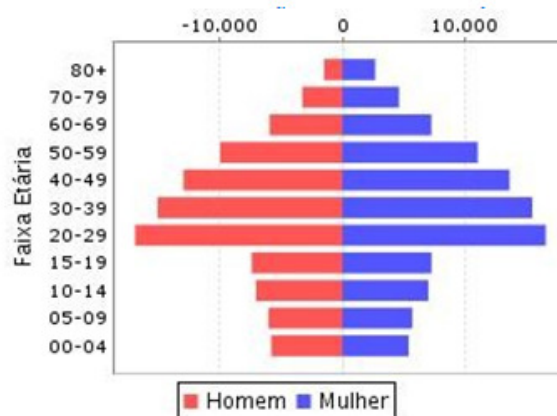
| População do último Censo (ano 2010) | Qte | % |
|--------------------------------------|---------|---------|
| Total | 188.977 | 100,00% |

| População do último Censo (ano 2010) | Qte | % |
|--------------------------------------|---------|--------|
| Branca | 140.579 | 77,49% |
| Preta | 8.582 | 4,23% |
| Amarela | 979 | 0,48% |
| Parda | 35.933 | 17,71% |
| Indígena | 180 | 0,09% |
| Sem declaração | 0 | 0,00% |



POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

| Faixas Etárias | Homem | Mulher | Total |
|----------------|--------|--------|---------|
| 00-04 | 5.805 | 5.423 | 11.228 |
| 05-09 | 6.039 | 5.724 | 11.763 |
| 10-14 | 7.062 | 7.042 | 14.104 |
| 15-19 | 7.410 | 7.291 | 14.701 |
| 20-29 | 16.932 | 16.625 | 33.557 |
| 30-39 | 15.090 | 15.523 | 30.613 |
| 40-49 | 12.986 | 13.665 | 26.651 |
| 50-59 | 9.985 | 11.065 | 21.050 |
| 60-69 | 5.948 | 7.277 | 13.225 |
| 70-79 | 3.267 | 4.633 | 7.900 |
| 80+ | 1.491 | 2.694 | 4.185 |
| Total | 92.015 | 96.962 | 188.977 |



Fonte: CENSO IBGE 2010

2.2 Morbidade Hospitalar – Residentes em Rio Claro

| Diag CID10 (capítulo) | <1a | 1-4a | 5-9a | 10-14a | 15-19a | 20-24a | 25-29a | 30-34a | 35-39a | 40-44a |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 28 | 18 | 8 | 1 | 5 | 9 | 12 | 25 | 7 | 12 |
| II. Neoplasias (tumores) | 0 | 2 | 3 | 8 | 18 | 6 | 7 | 12 | 28 | 34 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 2 | 7 | 1 | 2 | 0 | 10 | 1 | 3 | 3 | 0 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 9 | 5 | 9 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 0 | 0 | 0 | 2 | 15 | 39 | 17 | 26 | 24 | 46 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | 5 | 3 | 1 | 4 | 10 | 1 | 7 | 9 | 8 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 6 | 1 | 1 | 0 | 4 | 7 | 21 | 29 | 67 | 109 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 99 | 76 | 86 | 21 | 25 | 16 | 6 | 12 | 15 | 17 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 12 | 17 | 26 | 22 | 19 | 33 | 36 | 40 | 50 | 52 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 3 | 6 | 4 | 4 | 0 | 8 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 0 | 2 | 2 | 3 | 9 | 3 | 5 | 9 | 9 | 10 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 8 | 11 | 15 | 14 | 30 | 39 | 40 | 21 | 29 | 36 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 0 | 0 | 0 | 11 | 290 | 558 | 382 | 257 | 149 | 52 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 160 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 22 | 22 | 5 | 3 | 6 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 3 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 3 | 20 | 32 | 14 | 47 | 78 | 74 | 61 | 68 | 54 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 0 | 1 | 7 | 5 | 6 | 13 | 37 | 48 | 45 | 26 |
| Total | 351 | 190 | 198 | 113 | 482 | 838 | 654 | 567 | 514 | 476 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

| Diag CID10 (capítulo) | 45-49a | 50-54a | 55-59a | 60-64a | 65-69a | 70-74a | 75-79a | 80e+a | Total |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 18 | 16 | 12 | 27 | 34 | 26 | 15 | 25 | 298 |
| II. Neoplasias (tumores) | 32 | 65 | 72 | 82 | 99 | 88 | 46 | 53 | 655 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 45 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 7 | 6 | 6 | 9 | 3 | 2 | 4 | 2 | 76 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 32 | 16 | 15 | 14 | 3 | 0 | 0 | 0 | 249 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 14 | 12 | 18 | 23 | 10 | 6 | 6 | 2 | 142 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 3 | 6 | 6 | 11 | 9 | 9 | 10 | 3 | 68 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 111 | 154 | 190 | 209 | 156 | 91 | 76 | 71 | 1.303 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 12 | 7 | 18 | 23 | 17 | 16 | 9 | 14 | 489 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 63 | 68 | 68 | 43 | 52 | 42 | 28 | 30 | 701 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 5 | 6 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 62 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 14 | 19 | 23 | 20 | 17 | 9 | 4 | 2 | 160 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 42 | 45 | 43 | 33 | 35 | 20 | 18 | 17 | 496 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.702 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 163 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 70 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 25 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 60 | 41 | 55 | 46 | 36 | 16 | 28 | 34 | 767 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 14 | 2 | 5 | 2 | 5 | 0 | 1 | 0 | 217 |
| Total | 435 | 468 | 537 | 549 | 483 | 331 | 251 | 258 | 7.695 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

2.3 Causas de Mortalidade – Residentes em Rio Claro

Obitos - 2018 segundo Causa (Cap CID10) e faixa etária

| Causa (Cap CID10) | < 01a | 01-04a | 05-09a | 15-19a | 20-29a | 30-39a | 40-49a | 50-59a | 60-69a | 70-79a | 80 e+ | Ign | Total |
|---|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|--------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 9 | 6 | 11 | 5 | 12 | 0 | 49 |
| II. Neoplasias (tumores) | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 5 | 22 | 40 | 69 | 74 | 66 | 0 | 280 |
| III. Doenças sangue, órgãos hemat e transt imunitar | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 9 |
| IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 | 7 | 15 | 25 | 39 | 0 | 93 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 0 | 10 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 16 | 30 | 0 | 57 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 11 | 36 | 65 | 110 | 140 | 0 | 368 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 3 | 17 | 30 | 41 | 108 | 0 | 205 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 11 | 15 | 11 | 29 | 0 | 76 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 4 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 8 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 14 | 12 | 45 | 0 | 76 |
| XV. Gravidez, parto e puerpério | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 26 |
| XVII. Malf cong, deformid e anomalias cromossômicas | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| XVIII. Sem sinais e achad anorm ex clin e laborat | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 14 | 14 | 30 | 29 | 96 | 0 | 188 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 0 | 2 | 0 | 7 | 23 | 22 | 13 | 11 | 6 | 4 | 4 | 1 | 93 |
| Total | 14 | 5 | 3 | 11 | 31 | 53 | 90 | 150 | 261 | 334 | 580 | 18 | 1.550 |

Fonte: SIM/VE

3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

TIPOS DE ESTABELECIMENTOS

| Tipo de Estabelecimento | Quantidade |
|---|-------------------|
| CENTRAL DE REGULAÇÃO | 1 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS | 1 |
| CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA | 1 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS | 3 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE | 23 |
| CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO | 55 |
| CONSULTORIO | 379 |
| COOPERATIVA | 1 |
| FARMACIA | 2 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 1 |
| HOSPITAL GERAL | 3 |
| HOSPITAL DIA | 2 |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA | 1 |
| POLICLINICA | 15 |
| PRONTO ANTEDIMENTO | 3 |
| SECRETARIA DE SAUDE | 1 |
| UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA | 39 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 3 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-RGENCIA/EMERGENCI | 2 |
| Total | 536 |

Fonte: TABNET/DATASUS

POR TIPO DE GESTÃO

| Tipo de Gestão | Quantidade |
|-----------------------|-------------------|
| Estadual | 3 |
| Municipal | 533 |
| Total | 536 |

Fonte: TABNET/DATASUS

RECURSOS HUMANOS

| Atende no SUS | Quantidade |
|----------------------|-------------------|
| Sim | 2.169 |
| Não | 1.517 |
| Total | 3.686 |

Fonte: TABNET/DATASUS

4. DADOS DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL

4.1 Produção Urgência e Emergência - Por Grupo de Procedimentos

PSMI

PA Cervezão

UPA 29

| Grupo de Procedimentos | 2018 |
|---|------------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 54.107 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 135.994 |
| 03 Procedimentos clínicos | 1.102.510 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 6.466 |
| Total | 1.299.077 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

SAMU REGIONAL – CENTRAL DE REGULAÇÃO

SUPORTE BÁSICO DE VIDA

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

| Procedimento | 2018 |
|--|---------------|
| 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA | 730 |
| 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE | 5.783 |
| 0301030120 SAMU 192: ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) E/OU AQUATICO | 2.627 |
| 0301030170 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) | 507 |
| 0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORET BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB) | 2.348 |
| Total | 11.995 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

4.2 Produção Atenção Psicossocial – Por Formade Organização

CAPS III

CAPS AD

CAPS i

CRIARI

| Forma de Organização | 2018 |
|--|---------------|
| 010101 Educação em saúde | 392 |
| 010103 Visita domiciliar | 117 |
| 010104 Alimentação e nutrição | 30 |
| 020102 Outras formas de coleta de material | 65 |
| 021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratório | 724 |
| 030101 Consultas médicas/outros profissionaisde nivel superior | 12.792 |
| 030104 Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior | 2.418 |
| 030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral) | 5 |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 24.861 |
| 030110 Atendimentos de enfermagem (em geral) | 20.535 |
| 040101 Pequenas cirurgias | 41 |
| Total | 61.980 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

4.3 Produção Municipal Atenção Especializada

4.3.1 Média Complexidade

| Grupo de Procedimentos | Média Complexidade |
|---|---------------------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 24.918 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 781.470 |
| 03 Procedimentos clínicos | 1.401.188 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 10.467 |
| Total | 2.218.043 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

4.3.2 Alta Complexidade

| SubGrupo de Procedimentos | Alta Complexidade |
|---|--------------------------|
| 0204 Diagnóstico por radiologia | 152 |
| 0206 Diagnóstico por tomografia | 5.300 |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética | 860 |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo | 457 |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades | 27 |
| 0304 Tratamento em oncologia | 4.223 |
| 0305 Tratamento em nefrologia | 15.003 |
| 0306 Hemoterapia | 9 |
| 0307 Tratamentos odontológicos | 1.435 |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão | 220 |
| 0418 Cirurgia em nefrologia | 79 |
| Total | 27.765 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

5. DADOS DE PRODUÇÃO HOSPITALAR

5.1 Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro - Procedimentos por Complexidade

| Grupo Procedimentos | Média complexidade | Alta complexidade | Total |
|--|---------------------------|--------------------------|--------------|
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 3 | 2 | 5 |
| 03 Procedimentos clínicos | 3.239 | 87 | 3.326 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 3.089 | 488 | 3.577 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 0 | 5 | 5 |
| Total | 6.331 | 582 | 6.913 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

5.2 Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro - Procedimentos por Carater de Internação

| Grupo Procedimentos | Eletivo | Urgência | Total |
|--|----------------|-----------------|--------------|
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 5 | 0 | 5 |
| 03 Procedimentos clínicos | 88 | 3.238 | 3.326 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1.085 | 2.492 | 3.577 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 1 | 4 | 5 |
| Total | 1.179 | 5.734 | 6.913 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

5.3 Hospital Santa Filomena – Mutirão de Cirurgias Eletivas

| Grupo de Procedimentos | Média complexidade |
|-------------------------------|---------------------------|
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 211 |
| Total | 211 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

| Procedimentos Realizados | Média complexidade |
|---|---------------------------|
| 0407020284 HEMORROIDECTOMIA | 8 |
| 0407030026 COLECISTECTOMIA | 40 |
| 0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA | 6 |
| 0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL) | 8 |
| 0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) | 68 |
| 0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL | 20 |
| 0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL | 61 |
| Total | 211 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

5.4 CIES – Espaço Mais Saúde

| Procedimentos Realizados | Média complexidade |
|---|---------------------------|
| 0406020574 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) | 543 |
| Total | 543 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

6. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.1 VISA

| Procedimentos | Quantidade |
|--|-------------------|
| 0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO | 18 |
| 0102010145 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE HOSPITAIS | 27 |
| 0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 2.426 |
| 0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES | 662 |
| 0102010285 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS | 21 |
| 0102010404 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA | 2 |
| 0102010439 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA | 5 |
| 0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO | 2.792 |
| Total | 5.953 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

6.2 VE

| Procedimento | Quantidade |
|--|-------------------|
| 0301010013 CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO) | 26 |
| 0301010021 CONSULTA C/ IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE | 39 |
| 0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO) | 411 |
| 0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA | 38 |
| 0301050058 ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO | 90 |
| Total | 604 |

Fonte: TABWIN/DATASUS

6.3 – Centro de Controle de Zoonoses – CCZ

| Solicitações recebidas pela Ouvidoria e Internas | | | Vacinação Antirrábica | |
|---|------------------|----------------|---|---------------|
| <i>Tipo de Solicitação</i> | <i>Recebidas</i> | <i>Visitas</i> | <i>Vacinados em Rotina</i> | |
| Abelhas | 3 | 5 | Caninos | Felinos |
| Animais Peçonhentos | 40 | 44 | 1621 | 1755 |
| Aranhas | 9 | 9 | Total | 3376 |
| Aves | 6 | 6 | Vacinados na Campanha Rural | |
| Baratas | 20 | 23 | Caninos | Felinos |
| Bovinos | 0 | 0 | 3036 | 803 |
| Caninos | 43 | 41 | Total | 3839 |
| Caprinos | 0 | 0 | Vacinados na Campanha Urbana | |
| Caramujos e Lesmas | 47 | 57 | Caninos | Felinos |
| Carrapatos | 47 | 73 | 10299 | 2102 |
| Cobras | 16 | 17 | Total | 12401 |
| Cupins | 0 | 0 | Total de Animais Vacinados | |
| Dengue | 249 | 258 | Caninos | Felinos |
| Equinos | 7 | 7 | 14956 | 4660 |
| Escorpiões | 140 | 161 | Total | 19616 |
| Felinos | 24 | 26 | Observação de Animais Agressores | |
| Formigas | 1 | 1 | Caninos | Felinos |
| Galináceos | 6 | 4 | 556 | 63 |
| Insetos | 17 | 18 | Total | 619 |
| Lagartas | 6 | 6 | Observação de Animais Contactantes | |
| Morcegos | 45 | 60 | Caninos | Felinos |
| Morcegos (Coleta) | 52 | 52 | 57 | 48 |
| Outros | 19 | 20 | Total | 105 |
| Piolhos | 7 | 7 | Animais Abrigados no Canil no Mês | |
| Pombos | 74 | 91 | Caninos | Felinos |
| Pulgas | 8 | 18 | X | X |
| Aplicação de Raticida | 988 | 2523 | Total | 0 |
| Roedores | 40 | 45 | Informação, Educação e Comunicação | |
| Suínos | 1 | 1 | Eventos e Palestras | 296 |
| Taturanas | 2 | 2 | Média de Público | 111240 |
| Total | 1917 | 3575 | Vigilância da Raiva Animal | |
| Combate às Arboviroses - Combate às Endemias | | | Amostras enviadas | |
| Imóveis Percorridos | | 250316 | Caninos/Felinos | 121 |
| Imóveis Trabalhados | | 138356 | Quirópteros | 52 |
| Combate às Arboviroses - Controle de Vetores | | | Herbívoros | 1 |
| Nebulização / Imóveis Percorridos | | 9088 | Outros | 1 |
| Nebulização/ Imóveis Nebulizados | | 3701 | Busca-Ativa de Leptospirose | |
| Vistorias Imóveis Especiais - IE | | 518 | Imóveis Trabalhados | 19 |
| Vistorias Ponto Estratégico - PE | | 1590 | Busca-Ativa de Leishmaniose | |
| Vistoria Obras | | 27 | Visitas em Armadilhas | 44 |
| Armadilhas | | 0 | Sorologia / Nº de Cães | 78 |
| Outras Atividades | | 4 | Desratização Urbana em Bueiros | |
| Castração | | | Bueiros tratados | 419 |

| | | |
|-------------------|----------------|--|
| Caninos Machos | Caninos Fêmeas | |
| 592 | 1393 | |
| Felinos Machos | Felinos Fêmeas | |
| 873 | 1190 | |
| Animais Castrados | 4048 | |
| Animais Agendados | 4887 | |

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

DIRETRIZ 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 54.977.000,00

| OBJETIVO: Fortalecer a qualificação da Atenção Básica - AB | | | |
|--|--|--|---------------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| 62 % de cobertura populacional - a Saúde da Família. Estratégia | - Conclusão das USF em construção. - Equipar e compor o RH das USF's novas. | - % de cobertura. | 1010/1003 1004 |
| Ampliar o matriciamento nas Unidades de Saúde. | - Implantação da segunda equipe do NASF. | - % de unidades matriciadas pelo NASF. - NASF II credenciado. - Relatório AB/NASF. | |
| Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica. | - Ampliar a cobertura pelas equipes de AB. - Seguir a portaria 221 de 17/04/2008. - Envolver e qualificar as equipes de AB, nas Linhas de Cuidado, no entendimento das doenças sensíveis a AB. | - % de ICSAB. - % de equipes capacitadas/ envolvidas. | |
| 75% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | - Continuar fortalecendo as parcerias com Secretarias de Ação Social, Educação e Cadastro Único. - Intensificar divulgação sobre o Programa. | - % de cobertura do Programa . | |
| Ampliar a cobertura populacional pelas equipes básicas de Saúde Bucal. | - Assegurar as equipes de Saúde Bucal na AB, através da implantação de 06 ESF totalizando em 20 equipes com Saúde Bucal . | - Nº. de equipes de Saúde Bucal. | |

| | | | |
|--|--|--|------|
| Capacitar 100% dos profissionais da AB na área | - Oferecer cursos específicos da área. | - Nº de cursos realizados na área da saúde mental. | 1004 |
|--|--|--|------|

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| da saúde mental | <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar o espaço de escuta no acolhimento. - Ampliar o apoio matricial nas USF's vinculada aoNASF. - Implementar ações à saúde mental em todas as Unidades de Saúde da AB. | <ul style="list-style-type: none"> - Nº de grupos voltados à saúde mental. - Nº de ESF matriciada pelo NASF. | |
|-----------------|---|--|--|

OBJETIVO: Aprimorar o acesso da Assistência de Média e Alta Complexidade - MAC

| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
|--|--|--|------------------------|
| Fortalecer mecanismos de programação e regulação de acesso à assistência de Média e Alta Complexidade – MAC. | <ul style="list-style-type: none"> - Monitorar e adequar (aumentar) a oferta de procedimentos. - Efetivar protocolos clínicos e de regulação e finalizar a implantação do sistema de informatização. | <ul style="list-style-type: none"> - Relatório de Demandas x Ofertas. - Protocolos efetivados. | 1005 |
| 100 % de prestadores com convênios e contratos de prestação de serviços de assistência à saúde, vigentes e atualizados | - Continuar monitorando o processo de atualização dos convênios e contratos, complementarmente à rede pública municipal. | - % de contratos vigentes e atualizados. | |
| Organizar as Redes de Atenção à Saúde, integrada às Redes Regionais de Atenção à Saúde. | - Manter o Grupo Condutor para organizar as Redes Temáticas de Saúde integradas às RRAS. | - Redes organizadas e integradas. | |
| Assegurar o funcionamento do Laboratório Municipal de Análises Clínicas. | - Garantir e ampliar a oferta de exames e insumos para realização. | - Relatório de Produção e Avaliação | |

DIRETRIZ 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA, de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$33.851.975,00

| OBJETIVO: Aprimorar a Rede de Urgência e Emergência - RUE | | | |
|--|-------------|------------------|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |

| | | | |
|-------------------------------|---|----------------------------------|------|
| Equipamentos de Saúde (100%). | - Manutenções preventivas e provisão de insumos aos | - Relatórios e monitoramento dos | 1005 |
|-------------------------------|---|----------------------------------|------|

| | | | |
|-------------------------------|--|--|-------------|
| | equipamentos adquiridos. - Aquisição de Bomba de Infusão. | equipamentos da VISA. | |
| Recursos humanos. | - Adequação do quadro funcionários. | - Escala completa. | 1005 |
| Sistema de Monitoramento . | - Revisão e Instalação do sistema interno de câmeras de segurança. | - Sistema em funcionamento. | 1005 |
| Sistema de informatização. | - Aquisição de equipamentos, instalação e treinamento. | - Sistema implantado. | 1005 |
| Arquivo. | - Adequação dos ambientes, mobiliários devidament e identificados e padronizados, e local destinado para o arquivamento de documentos de cada unidade da RUE. | - À implantar. | 1010 |
| Estrutura física e funcional. | - Restauração do prédio (infiltrações, pintura, depreciação das paredes e telhado). - Instalação, Manutenção e troca dos equipamentos de ar condicionado. - Adequação da rampa de acesso à sala de emergência (UPA 29). Manutenção e troca dos mobiliários de escritório. - Troca e manutenção das portas. Aquisição de camas hospitalares conforme a metragem das portas. - Adequação dos vestiários e armários individuais. - Aquisição de equipamentos | - Relatório de monitoramento e fiscalização da VISA. | 1010 |

| | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| | neonatal e infantil (ventiladores, | | |
|--|------------------------------------|--|--|

| | | | |
|------------------------------------|---|---------------------------------|------|
| | <p>bomba de infusão de seringa, isolete etc...).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de enxoval hospitalar. - Aquisição de cadeiras de rodas compatíveis com asportas. - Instalação de divisórias nos leitos. - Aquisição de mesas auxiliares dealimentação. - Instalação de suportes paraos monitores e oxímetros. | | |
| Projeto Samuzinho. | - Material Didático. | - Programa Implantado. | 1007 |
| Treinamentos. | - Bonecos (adulto e infantil) para treinar população (SAMU). | - Programa Implantado. | 1005 |
| Resíduos. | - Manual de PGRS, aquisição de materiais e treinamentos. | - Programa Implantado. | 1005 |
| Segurança. | - Manter a contratação de empresa de segurança econrole do fluxo de pessoas. | - Relatórios de monitorament o. | 1005 |
| Capacitação e atualização técnica. | - Disponibilização de recursos para realização de cursos de capacitação multiprofissional. | - Relatórios de monitorament o. | 1005 |
| Materiais de enfermagem. | <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de instrumentais cirúrgicos, cubas, bandejas e mesas auxiliares. - Aquisição de termômetros digitais a laser / infravermelho (ACCR). - Aquisição de esfigmomanômetros aneróides e digitais de pulso(ACCR). - Aquisição de suportes de soro e apoio de braço. - Padronização de Uniformes. | - Relatórios de monitorament o. | 1005 |

| | | | |
|-------------------------|--|--------------------------------|------|
| - Materiais de Higiene. | - Aquisição de MOPs ergonômicos. - Padronização dos produtos de limpeza e proteção dos pisos. - Aquisição e troca de dispensadores de papel e saneantes manuais. - Aquisição de equipamentos para implantação de PGRSS. | - Relatórios de monitoramento. | 1005 |
| | | | |

DIRETRIZ 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 21.050.000,00

| OBJETIVO: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno de Câncer de Mama e de Colo de Útero | | | |
|--|---|--|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Implementar as linhas de cuidado para o enfrentamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero. | - Otimizar a oferta de exames citopatológicos e coleta. - Intensificar Busca Ativa. - Adequar oferta de mamografia. - Assegurar seguimento das pacientes. - Garantir procedimentos cirúrgicos e complementares quando necessário. | - Razão de exame citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos e MMG – mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. | 1005 |
| OBJETIVO: Qualificar a Rede de Atenção Infantil e Materna para garantir acesso, acolhimento e resolutividade | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |

| | | | |
|--|---|---|------|
| Assegurar a qualidade do pré-natal e do parto. | <ul style="list-style-type: none"> - Implementar as ações descritas no Plano de Ação da RedeCegonha. - Manter Ambulatório do Bebê de Risco, garantindo exames | <ul style="list-style-type: none"> - Rede Cegonha implantada; - Número de Crianças assistidas adequadamente | 1005 |
|--|---|---|------|

| | | | |
|--|--|--|----------------------------|
| | complementares e consultas de referencias e contra-referencias. | no Ambulatório do Bebê de Risco. | |
| Ampliar a proporção de partos normais. | <ul style="list-style-type: none"> - Promover a capacitação dos serviços de atenção ao pré natal, ao parto e nascimento, em relação às boas práticas. - Sensibilização e adesão ao parto normal, nos demais planos/convênio. | <ul style="list-style-type: none"> - Alimentação do Sispre natal. - Capacitações realizadas. - Relatórios de Monitoramento. | 1003 |
| Oferecer capacitação para 100% das Equipes de Atenção Básica e Especialidades – Programa de Pré-Natal (Baixo e Alto Risco) e Puericultura. | <ul style="list-style-type: none"> - Atualizar, periodicamente, o protocolo de pré-natal. - Implementar as ações da Linha de Cuidado da Infância. - Realizar cursos e treinamentos nos seguimentos de pré natal, puericultura e infância. | <ul style="list-style-type: none"> - % de equipes capacitadas. | 1002 |
| Fortalecer o Comitê Municipal de Investigação e Prevenção de Mortalidade Infantil e Materna. | <ul style="list-style-type: none"> - Preservar equipe mínima para a execução das investigações. - Aperfeiçoar o preenchimento do prontuário do paciente. - Qualificar a investigação e encerramento da evitabilidade. - Garantir a notificação do óbito fetal/materno/infantil em até 48 horas do ocorrido. - Disponibilizar o prontuário para investigação. - Articular a Rede através das reuniões do Comitê de Mortalidade e Eventos realizados no município. | <ul style="list-style-type: none"> - Relatórios Comitê. - % de investigações. - Rede articulada e número de eventos realizados. | 1004 1006 |
| Garantir 100% de tratamento da Sífilis em gestante. | <ul style="list-style-type: none"> - Assegurar a realização de sorologia parasifilis. - Efetivar permanentemente o tratamento da sífilis nas unidades de saúde e implementar o matriciamento das equipes. - Notificar oportunamente a Vigilância Epidemiológica. | <ul style="list-style-type: none"> - Nº. de testes realizados. - % de tratamentos. - Notificações realizadas. | |

DIRETRIZ 4 – Aprimorar a atenção integral à saúde do idoso, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 3.000.000,00

| OBJETIVO: Organizar a rede de atenção e estratégias de gestão do cuidado ao idoso. | | | |
|---|--|--|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| 100% das Unidades de Saúde desenvolvendo ações da Linha de Cuidado do Idosos/Política Nacional de Promoção à Saúde. | - Executar as ações de promoção à saúde em todas as Unidades de Saúde da Atenção Básica. | - % de Unidades desenvolvendo a Linha de Cuidado do idoso. - Relatórios realizados AB/unidades. | 1003 |
| OBJETIVO: Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida. | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Implementar os grupos de Atividades Físicas, Lian Gong e grupos de Vida Saudável. | - Corroborar/manter o trabalho intersetorial com as demais secretarias e parcerias com instituições de ensino. | - Nº. de Grupos de Atividades. - Nº. de parcerias. | 1003 |

DIRETRIZ 5 – Fortalecer a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência do Crack e outras drogas.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 19.000.000,00

| OBJETIVO: Implementar a Política Nacional de Saúde Mental no contexto do Sistema Único de Saúde, respeitando a realidade do município de Rio Claro | | | |
|---|---|---|----------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Ampliar o acesso, de forma integrada com os demais pontos de atenção em saúde. | - Desenvolvimento de grupos comunitários de saúde mental, de fluxo contínuo e demanda espontânea na Atenção Básica. - Encaminhamento referenciado da Atenção Básica para acompanhamento psiquiátrico ambulatorial no CEAD. | - Cronograma dos grupos comunitários de saúde mental. - Referenciamento através de protocolos construídos com a Atenção Básica. - Número de funcionários contratados. | 1005 1002 |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Solicitar à DRS 10 - Piracicaba a implantação de leitos de internação psiquiátrica para crianças e adolescentes em hospitais gerais. - Mudança de sede do Caps IJ e CapsAD. - Reposição e ampliação de profissionais nas equipes de saúde mental. - Aquisição de veículo e motorista para o desenvolvimento das ações territorializadas. | | |
| <p>Desenvolver ações de educação permanente em saúde mental.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Garantir a participação dos profissionais do Programa de Saúde Mental em cursos, fóruns, seminários, simpósios, congressos e eventos científicos pertinentes à área. - Organização de eventos em Rio Claro para capacitação da rede. - Capacitação da Estratégia Saúde da Família na atenção ao uso de drogas. - Capacitação e supervisão dos profissionais em Grupos Comunitários de Saúde Mental. | <ul style="list-style-type: none"> - Número de eventos científicos que os servidores participaram durante o ano. - Calendário de reuniões trimestrais do Programa de Saúde Mental. - Realização do curso Atenção Psicossocial aos Usuários de Álcool e Outras Drogas Para a Estratégia Saúde da Família. - Cronograma de participação em encontros didáticos na USP em Ribeirão Preto, sobre grupos comunitários de saúde mental. | |

| | | | |
|---|---|---|--------------------|
| <p>Garantir a integralidade das ações e do cuidado em saúde mental.</p> | <p>- Fortalecimento de acolhimento, vínculo e cuidado dos usuários em sofrimento mental por meio de ações de Matriciamento articuladas entre serviços de Saúde Mental, Atenção Básica, Assistência Social e Educação.</p> | <p>- Cronograma dos encontros do Fórum Intersetorial da Infância e Adolescência . - Cronograma dos encontros de Educação Permanente em grupos</p> | <p>1002</p> |
|---|---|---|--------------------|

| | | | |
|--|--|---|-------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver oficinas e grupos terapêuticos territorializados para a infância, adolescência e seus familiares. - Descentralização das ações do ambulatório de saúde mental infantil. - Desenvolver ações de reabilitação psicossocial através de passeios, viagens, festas comemorativas, encontros comunitários. - Aquisição de materiais para a promoção de oficinas e grupos terapêuticos. - Garantir a manutenção do Projeto Loucos por Pão em parceria com a Economia Solidária. | <p>comunitários de saúde mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cronograma de ações da infância no território. - Cronograma dos passeios e viagens com os usuários do Programa de Saúde Mental. | |
| Garantir a efetivação de estratégias de redução de risco e danos aos usuários de álcool e outras drogas. | <ul style="list-style-type: none"> - Articulação intersetorial e comunitária para a realização de ações de redução de danos territorializadas com metas de insumos. | <ul style="list-style-type: none"> - Cronograma de ações periódicas no território. - Número de insumos distribuídos: preservativos, folhetos informativos, água mineral, protetor labial. | 1006 |
| - Implementar ações de desinstitucionalização e efetiva reintegração de usuários com longo período de internação em hospital psiquiátrico. | <ul style="list-style-type: none"> - Implantação de 2 residências terapêuticas tipo II masculinas, beneficiando 20 pacientes internados na Casa de Saúde Bezerra de Menezes de Clínica Sayão. - Desenvolvimento de ações que promovam a autonomia e reinserção social dos usuários egressos de internações psiquiátricas. - Promoção de Ações de Reabilitação Psicossocial conjuntamente com o CAPS III. | <ul style="list-style-type: none"> - Desospitalização de 20 pacientes internados nos hospitais psiquiátricos. | 1008 |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Ampliar o acesso e a cobertura do Programa de Controle do Tabagismo. | <ul style="list-style-type: none"> - Realização de grupos terapêuticos descentralizados em atenção ao Programa de Controle do Tabagismo. - Atendimento médico na UBS Cervezão em atenção ao Programa de Controle do Tabagismo. - Expandir o Programa de Controle do Tabagismo para a Atenção Básica. | <ul style="list-style-type: none"> - Número de usuários acompanhados pelo Programa de Controle do Tabagismo. - Número de profissionais capacitados no Programa de Controle do Tabagismo. - Número de unidades de saúde que participam do Programa de Controlado Tabagismo. | |
|--|---|---|--|

DIRETRIZ 6 – Implementar a atenção à Pessoa com Deficiência.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R3.100.000,00

| OBJETIVO: Assegurar a integralidade da atenção às pessoas com deficiências na rede municipal de saúde | | | |
|--|---|--|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Implantar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar e articular permanentemente a participação das UBS, PSF, NASF, especialidades, vigilâncias e unidades de urgência e emergência. - Participar de reuniões de Grupo Conductor. | <ul style="list-style-type: none"> - % de unidades capacitadas e articuladas. | 1005 |
| -Habilitar o CHI como CER- Centro Especializado em Reabilitação II. | - Implementar ações referente a habilitação do CHI em CER II. | - Processo de habilitação pelo MS concluído. | |
| Desenvolver projetos intersetoriais para promoção de qualidade de vida da pessoa com deficiência. | - Realizar, integrar, participar e apoiar os projetos intersetoriais. | - Nº. de projetos desenvolvidos. | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Implementar as avaliações no Laboratório de Análise do Movimento, para membros inferiores, superiores e face. | - Capacitação e treinamento da equipe interdisciplinar. | - Capacitações e N° de avaliações realizadas. | |
|---|---|---|--|

| | | | |
|---|---|--|------|
| Ampliar e adequar o atendimento e equipamentos no Laboratório de Tecnologia Assistiva (Tiflotecnologia). | <ul style="list-style-type: none"> - Atendimento a pessoas com deficiência visual para todas as faixas etárias. - Integrar o atendimento de saúde e educação. | <ul style="list-style-type: none"> - N° de atendimentos realizados. - Inclusão social e transição para o mercado de trabalho. | |
| Eliminar listas de espera para OPM. | <ul style="list-style-type: none"> - Regulação qualitativa das listas de espera. - Adequação das OPM de acordo com as portarias GM/MS nº 1274 e nº 2723 financiadas pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). | <ul style="list-style-type: none"> - N° de pacientes que necessitam de OPM atendidos. | 1008 |
| Reduzir listas de espera para Aparelho Auditivo. | <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver trabalho intersetorial junto ao FSSM e Rede de atendimento a pessoa com deficiência auditiva - Secretaria Estadual de Saúde. | <ul style="list-style-type: none"> - N° de pacientes que necessitam de aparelho auditivo atendidos. | 1008 |
| Garantir a continuidade do Ambulatório Bebê de Risco no Centro de Habilitação Infantil "Princesa Victoria". | <ul style="list-style-type: none"> - Oportunizar o acompanhamento aos bebês de risco até 03 anos de idade através de equipe interdisciplinar, visando a prevenção, detecção e acompanhamento precoce de possíveis desvios no desenvolvimento global. - Realizar um trabalho em parceria com as unidades de saúde, visando o acompanhamento dos bebês e auxílio na busca ativa das famílias. - Priorizar os encaminhamentos, exames, para os bebês de risco, de acordo com grau de risco. | <ul style="list-style-type: none"> - N° de bebês encaminhados. - N° de atendimentos realizados. - Altas realizadas. - N° de crianças encaminhadas para habilitação/reabilitação. | 1008 |
| Dar continuidade as avaliações auditivas realizadas para as crianças e adolescentes de 0 à 14 anos, pacientes ou não do CHI-PV. | <ul style="list-style-type: none"> - Oportunizar Avaliação Auditiva integrada ao atendimento otorrinolológico - Agilizar exames complementares tais como BERA, emissão otoacústica, e outros, visando | <ul style="list-style-type: none"> - N° de atendimentos e encaminhamentos realizados. | 1008 |

| | | | |
|---|--|--|------|
| | fechamento de diagnóstico. | | |
| Realizar frenectomia, com acompanhamento da equipe interdisciplinar (Odontólogo, fonoaudióloga e auxiliar de saúde bucal). | - Desenvolver um trabalho integrado junto a Santa Casa , ao CEO – Bebê Sorriso, e Ambulatório do Bebê deRisco. | - N° de atendimentos realizados. | 1005 |
| Atender pacientes do Centro de Habilitação Infantil "Princesa Victoria", no setor de odontologia extensivo a ex pacientes, com dificuldades de atendimento em unidades de saúde. | - Atendimento articulado com o CEO, e encaminhamento em casos de necessidade de tratamento hospitalar. | - N° de atendimentos e encaminhamentos realizados. | 1005 |
| Implantar cartão de atendimento de saúde para pessoas com deficiência. | - Desenvolver junto às unidades de saúde e entidades, um cartão de atendimento de saúde, visando a identificação da patologia, especialmente nos casos de pessoas com deficiência com doenças raras. | - N° de cartões emitidos. - Reuniões com unidades de saúde e entidades. | 1005 |
| Participar do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência. | - Garantir a participação do CHI- PV no CMDPCD, visando a implantação e melhoria das políticas de atenção à pessoa com deficiência. | - Reuniões do CMDPCD. | 1005 |
| Participar do Circuito Inclusivo. | - Desenvolver ações educativas, preventivas, proporcionando a visibilidade aos direitos das pessoas com deficiência no município. | - N.º de eventos realizados. | 1002 |
| Proporcionar vagas para realização de estágios obrigatórios e projetos de pesquisas voltadas para mestrado e doutorado, através de parcerias com universidades de Rio Claro e região. | - Envolver todos os setores do CHI- PV na recepção de estagiários e pesquisadores. | - N° de estagiários. - N° de pesquisadores. - Feedback das pesquisas realizadas. | 1005 |
| Desenvolver um trabalho de educação | - Participação de estudos, pesquisas, treinamentos, cursos, | - % de funcionários participantes. | 1002 |

| | | | | |
|---|--------------|--|--|--|
| e | permanemment | | | |
|---|--------------|--|--|--|

| | | | |
|------------------------|---|--|--|
| com a equipe de saúde. | capacitações, publicações científicas, reuniões de equipe, reflexões. | | |
|------------------------|---|--|--|

DIRETRIZ 7– Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 5.535.000,00

| OBJETIVO: Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica | | | |
|---|--|---|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Assegurar o acesso à Assistência Farmacêutica nos diversos Componentes e Programas. | <ul style="list-style-type: none"> - Otimizar o espaço físico das farmácias. - Farmacêutico Presente. - Capacitar Farmacêuticos e atendentes. - Informatizar a dispensação e o controle. - Rever e efetivar normas de dispensação. | <ul style="list-style-type: none"> - Certificados: CRF, VISA, Prefeitura, Bombeiros, etc. - Selo: Aqui tem Farmacêutico presente. - Avaliação continuada. - Nº de farmácias integradas. - Farmacêuticos e Auxiliares treinados e atualizados. | 1009 |
| Assegurar e ampliar a eficiência da Assistência Farmacêutica. | <ul style="list-style-type: none"> - Priorizar Padronização de Medicamentos. - Minimizar e orientar ações administrativas e judiciais envolvendo medicamentos. - Garantir a regularidade no abastecimento e fortalecer a logística de distribuição de medicamentos. | <ul style="list-style-type: none"> - Comissão Farmacoterapêutica reorganizada e atuante. - Rever e divulgar a REMUME. - Criação da Câmara Técnica de Medicamentos - Abastecimento constante semanal ou quinzenal. - Relatórios de monitoramento. | |

| | | |
|---|--|--|
| Reestruturação da Assistência Farmacêutica. | - Estabelecer técnica e administrativamente o Departamento de Assistência Farmacêutica. - Projetar implantações das | - Iniciar a estruturação do Departamento de Assistência Farmacêutica - Iniciar a implantação das farmácias polos regionais. |
|---|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | Farmácias polos regionais. - Parceria com faculdades de farmácia. | - Iniciar oferta de estágios e desenvolvimento de trabalhos científicos. | |
|--|--|--|--|

DIRETRIZ 8– Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$6.596.000.00

| OBJETIVO: Fortalecer a promoção e vigilância em saúde | | | |
|--|--|--|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Atingir 95 % ou mais na cobertura vacinal em menores de 01ano. | - Manter o horário de atendimento e número de salas de vacina, adequando o quadro de pessoal. - Manter a convocação de faltosos para vacinação. - Ampliar chamadas na Mídia sobre a Importância da Vacinação. | - % de cobertura. | 1010 |
| 85% de cura de casos novos de TB bacilífera. | - Manter a Busca Ativa de sintomáticos respiratórios em todas Unidades de Saúde. - Assegurar o tratamento –DOT, com os incentivos pertinentes (lanche, suplemento alimentar e cestas básicas). - Acompanhar e encerrar os casos oportunamente. - Garantir reuniões periódicas entre os atores envolvidos, a fim de cumprir os protocolos estabelecidos. - Garantir Campanhas para Prevenção e Tratamento da Tuberculose. | - % de cura. - Nº. de casos encerrados oportunamente. | 1006 |
| 90 % de cura nos casos novos de hanseníase diagnosticados. | - Efetivar o tratamento, assegurando a alta/cura no tempo estabelecido (PB em até 9 meses) | - % de cura. - Relatórios de monitoramento. | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p>em até 18 m).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assegurar atendimento médico para as intercorrências pós alta/cura/recidiva/reações. - Garantir os incentivos para o lanche. - Assegurar acompanhamento de comunicantes. - Garantir Campanhas para Prevenção e Tratamento da Hanseníase. | | |
| Garantir 100% de tratamento da Sífilis em gestante. | <ul style="list-style-type: none"> - Tornar efetivo o tratamento da sífilis em todas as unidades de saúde. - Efetivar o matriciamento das equipes. - Tratar a gestante e parceiro oportunamente. | <ul style="list-style-type: none"> - Número de gestantes e parceiros tratados. - Realização do I SIMPOSIO DA SIFILIS (orientação e treinamento da rede de saúde pública e privada). - Construção do plano de ação municipal para sífilis. - Equipe de matriciamento formada (médica, assistente social, pediatra). - Casos de sífilis em gestante matriciados na maternidade e atenção básica. | |
| Assegurar 100% de encaminhamento para tratamento do HIV. | <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar o diagnóstico precoce através do teste rápido. - Implementar as ações do diagnóstico precoce, nas unidades de Urgência. - Implantar o Comitê de Mortalidade por AIDS. | <ul style="list-style-type: none"> - N.º de novos casos em acompanhamento/tratamento. - Fluxo e treinamento das profissionais das unidades de urgência para realização dos Testes Rápidos reorganizados. - Formação e implantação | |

| | | | |
|--|--|--|------------------------|
| | | do Comitê de Mortalidade por AIDS. | |
| Ampliar as ações de diagnóstico, controle, prevenção e tratamento dos portadores de Hepatites B e C. | <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar o diagnóstico precoce através do teste rápido para HCV. - Manter a ampliação da oferta de número de testes sorológicos Anti-HCV. | <ul style="list-style-type: none"> - N.º de testes realizados, e resultados reagentes encaminhados e em acompanhamento pela referência. - N.º de kits disponibilizados para rede de saúde pública. | |
| 100% das Equipes de Saúde da Família – ESF realizando ações de prevenção e controle da Dengue. | <ul style="list-style-type: none"> - Assegurar o quadro de Agentes de Combates à Endemias. - Realizar vistoria nos imóveis pendentes – finais de semana. - Realizar ações de prevenção e controle da dengue, casa a casa, registrados em boletim próprio, através de ESF. | <ul style="list-style-type: none"> - % de ESF realizando ações. - Proporção de imóveis visitados. | |
| Ampliar para 60% a cobertura de vacinação antirrábica. | <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar parcerias com Secretarias de Educação e da Agricultura para divulgação da campanha. | <ul style="list-style-type: none"> - % de cobertura. | |
| Desenvolver 90% de ações da Programação de Vigilância Sanitária – PAVISA. | <ul style="list-style-type: none"> - Continuar tendo a garantia e a capacitação de equipe mínima para realização das ações. | <ul style="list-style-type: none"> - A vigilância Sanitária cumpre 90% das ações do PAVISA 2012-2015: Não houve renovação do PAVISA em 2016. | |
| 100% de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT desenvolvidas, em conjunto, VISA e CEREST. | <ul style="list-style-type: none"> - Manter o desenvolvimento e o monitoramento das ações de Saúde do Trabalhador, ao nível local e regional. | <ul style="list-style-type: none"> - % de ações desenvolvidas. | |
| OBJETIVO: Aperfeiçoar a vigilância em Saúde Ambiental | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Implementar o desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar e aperfeiçoar as equipes para desenvolver atividades de vigilância ambiental. | <ul style="list-style-type: none"> - Ações de vigilância em saúde ambiental desenvolvidas. | 1008 |

| ambiental. | | | |
|--|--|--|------------------------|
| Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano. | <ul style="list-style-type: none"> - Executar as ações vigilância da qualidade da água. - Alimentar o sistema SISAGUA. | <ul style="list-style-type: none"> - % das coletas pactuadas entre Estado e Instituto Adolfo Lutz cumpridas. - Sistema alimentado. | |
| OBJETIVOS | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> -Fortalecer a VISAT e sua integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde -Promover saúde em ambientes e processos de trabalho -Garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Revisão de Procedimentos. | <ul style="list-style-type: none"> - Protocolo de Acolhimento alterado de forma a agilizar e melhorar a qualidade e uniformidade das informações levantadas e avaliação do paciente / usuário. - Estabelecimento de novo protocolo de atendimento aos Deficientes Auditivos para obtenção de Passe Livre (ônibus municipal e intermunicipal). | <ul style="list-style-type: none"> - Procedimento revisado e alterado. - % de alcance. | 1006 |
| Programas Retomados. | <ul style="list-style-type: none"> - Projeto de Atenção a Saúde Vocal - Prevenção de Acidente de Trabalho Típico no setor de Panificação do município de Rio Claro. - Recomposição das equipes e rotina do programa Lian Gong, junto ao NASF da FMSRC, em 7 PSFs do município + turma do CEREST (Sind. Eletricitários). - Retomada do calendário de eventos oficiais. - Demandas MP / PRT (15.Região) | <ul style="list-style-type: none"> - % de alcance. | 1006 |
| Projeto Piloto. | <ul style="list-style-type: none"> - Ampliar o contato com os demais médicos ortopedistas da rede que atendam vítimas de acidentes de | <ul style="list-style-type: none"> - Projeto desenvolvido. - % de alcance. | 1006 |

| | | | |
|--|---|--|------|
| | trabalho. | | |
| Outros Projetos. | <ul style="list-style-type: none"> - Saúde do Trabalhador na Atenção Básica e nos Municípios da Abrangência do CEREST Rio Claro. - Saúde Mental e Trabalho. - Agrotóxicos. - Câncer relacionado ao Trabalho. - Saúde do Trabalhador no Setor Canavieiro. | <ul style="list-style-type: none"> - Projetos implantados. - % de alcance dos projetos. | 1006 |
| Reestruturação da Rede de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador. | <ul style="list-style-type: none"> - Contato com os Interlocutores Municipais e coordenadores da Atenção Básica em Rio Claro. - Trabalho junto ao corpo médico reforçando a necessidade de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. - Fluxo de RAAT. - Ações conjuntas de Vigilância em Saúde do Trabalhador. - Apoio Matricial - Assistência referenciada para estabelecimento denexo causal. | <ul style="list-style-type: none"> - % de alcance. - Fluxo estabelecido. - N.º de ações realizadas. | 1005 |
| Revitalização e Reequipamento CEREST. (Em Andamento) | <ul style="list-style-type: none"> - Internet. - Veículos Novos. - Ar Condicionado. - PABX. - Equipamentos de uso médico. - Materiais para realização de Lian Gong. - Saboneteiras sprays de borrifar. - Máquina de lavar roupas. - Imatanciometro. - Audiômetro. - Dinamômetros de Dedo e de Mão. - Arquivo de aço. | <ul style="list-style-type: none"> - Equipamentos/ materiais adquiridos e entregues. | 1005 |
| Revitalização e Reequipa- | - Calibração de Equipamentos | - Equipamentos e | 1005 |

| | | | |
|---------------------------------|---|--|------|
| mento CEREST. (Já Entregues) | Radiológicos. - Decibelímetro, Luxímetro. - Higrômetro e Termômetro. - Materiais de LianGong. - Trena Digital. - Roupeiro. - Cabine Audiometria. | materiais em uso. | |
| Previsão de Investimentos. | - Investimentos já encaminhados (efetivados ou em processo de aquisição): Aproximadamente- R\$ 240.000,00. - Investimentos a serem encaminhados (fase final de formatação): Aproximadamente: R\$ 100.000,00 | - % de investimentos recebidos e aplicados. | 1010 |
| Reformas e Adequação Predial | - O atual local de trabalho foi feito adequações necessárias. - Projeto de reforma e novo espaço em estudo, pelo CG, CMSe FMSRC. | - Manutenção do prédio atual. - Projeto finalizado. | 1010 |

DIRETRIZ 09– Fortalecer a Gestão Municipal do SUS

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$10.433.025.00

| OBJETIVO: Cumprir as responsabilidades do Gestor do SUS, no âmbito municipal, conforme Lei Complementar 141/2012. | | | |
|--|--|---|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde – Art.36 § 2º. | - Elaborar, formalizar e encaminhar a PAS 2018. | - PAS 2018 elaborada e encaminhada. | 1001 |
| Apresentar Relatório Quadrimestral de Gestão, em Audiência Pública na Casa Legislativa - Art.36 § 5º. | - Elaborar e apresentar Relatório Quadrimestral. | - Relatórios Quadrimestrais/ Audiência Pública. | 1001 |
| OBJETIVO: Aprimorar o sistema municipal de informações em saúde | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |

| Implantar a rede informatizada municipal. | - Monitorar a implantação e efetivação da Rede. | - Rede implantada e efetivada. | 1001 |
|---|--|---|------------------------|
| OBJETIVO: Implementar a regulação, contratação, controle, avaliação e auditoria | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Aperfeiçoar a regulação do acesso na rede municipal de saúde. | - Implantar o Complexo Regulador Municipal. | - Complexo Regulador implantado. | 1001 |
| 100 % de prestadores com convênios e contratos vigentes e atualizados. | - Assegurar e monitorar os contratos de prestação de serviços. | - % de prestadores com convênios e contratos. | 1001 |
| Monitorar os serviços da rede de assistência municipal de saúde. | - Manter Atualizado CNES, PFO e monitorar os serviços da rede municipal. | - % de serviços monitorados. | |
| Qualificar o Sistema de Auditoria e Controle do SUS, no Município. | - Concretizar a efetivação do Componente Municipal de Auditoria com base no Decreto 7508/2011. | - Composição da Auditoria Municipal | |
| OBJETIVO: Implementar a Política de Humanização e de Educação Permanente | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Fomentar a integração de práticas nos planos de gestão, atenção humanizada e Educação Permanente considerando áreas temáticas – RRAS. | - Atuar na rede de Saúde, promovendo as ações segundo as Políticas de Humanização e Educação Permanente. - Estimular e difundir a participação de gestores e equipes em eventos, bem como possibilitar os espaços para discussão do trabalho em Saúde na Rede Municipal | - Cursos e reuniões técnicas programadas e realizadas | 1002 |

DIRETRIZ 10– Aprimorar a Gestão do Trabalho e aprimorar a Educação em Saúde, para valorizar e qualificar os profissionais do SUS

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 15.000.000,00

| OBJETIVO: Fortalecer a gestão de RH na Fundação Municipal de Saúde - FMSRC | | | |
|---|-------------|------------------|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |

| | | | | | | | |
|-------------|----|-----------|---|-------------|---|-----------|--|
| Readequação | da | estrutura | - | Implementar | - | Estrutura | |
|-------------|----|-----------|---|-------------|---|-----------|--|

| | | | |
|--|---|--|------------------------|
| administrativa da FMSRC, conforme Lei Complementar nº 093/2014. | alterações/correções na estrutura administrativa. | administrativa readequada. | 1001 |
| Garantir a gestão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos, conforme Lei Complementar nº 094/2014. | - Manter e assegurar a aplicação da referida Lei. | - PCCV garantido. | |
| Propor readequação de cargos devido ao aumento da demanda de serviços em saúde prestados pelo Município. (LC nº 094/2014). | - Implementar alterações relacionadas a cargos. | - Readequação de cargo efetivada. | |
| Garantir a Avaliação de Desempenho, conforme Lei Complementar nº 094/2015. | - Manter e assegurar a aplicação da referida Lei, bem como a Comissão de Avaliação de Desempenho também prevista na LC nº 094/2015. | - Execução e Resultados da Avaliação de Desempenho. | |
| Propor readequação de critérios da Avaliação de Desempenho. | - Implementar alterações nos critérios de avaliação. | - Readequação de critérios da Avaliação de Desempenho efetivada. | |
| OBJETIVO: Articular e integrar os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à Política de Educação Permanente, no âmbito da gestão municipal | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Implementar a gestão de pessoas, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente e da Política Nacional de Humanização. | - Articular sistematicamente a efetivação da Gestão de Pessoas, e implementando a Política Municipal de Educação Permanente. | - Relatório de Gestão de Pessoas e NESTD. | 1002 |
| Capacitar e desenvolver recursos humanos, através de articulação pelo NESTD. | - Promover a formação, por meio da Educação Continuada e Permanente, qualificando e valorizando os trabalhos, a despreciação e a democratização das relações de trabalho. | - Proporção de ações de Educação Permanente implementadas ou realizadas. | 1002 |
| Implementar ações de Educação | - Formar facilitadores de | - Números de ações | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Permanente na Rede Municipal de Saúde. | Educação Permanente para as Unidades de Saúde. | propostas e realizadas e/ou implementadas. | |
| Assegurar a participação de representante do NESTD nos espaços de planejamento e pactuação regional. | - Participação efetiva nas reuniões de Câmara Técnica, CIR e CIESS. | - Participação efetivada. | |
| Potencializar as ações de parcerias com as Instituições de Ensino, visando a produção de conhecimentos e da prática educativa a partir das necessidades e prioridades do SUS. | - Intensificar os vínculos entre as Instituições de Ensino e o Município, assegurando o desenvolvimento das diretrizes para a formação em Saúde na Rede Municipal. | - Números de ações propostas e realizadas e/ou implementadas. | |

OBJETIVO: Fortalecer a Gestão de Segurança no Trabalho através do SESMT promovendo a Prevenção a Saúde do Trabalhador.

| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
|---|--|---|-----------------|
| Espaço físico, mobiliários, mesas, cadeiras, aparelhos telefônicos, armários arquivos e prateleiras. | - Reestruturação do SESMT para Integração da Medicina e Engenharia. | - Adequação ou mudança da estrutura física. | 1001 |
| Treinamentos NR9, 10, 35, 32, PGRSS, Higiene Ocupacional e PPRA e participações em Feiras de Segurança. | - Garantir a Capacitação dos profissionais do SESMT | - Cursos de Capacitação a implantar. | 1001 |
| Cumprimento das determinações designadas no PPRA/PCMSO. | - 100% das unidades com processo de trabalho integrado. | - 100% das Unidades de Saúde vistoriadas. | 1001 |
| Audiometria para exames periódicos. | - Integrar CEREST | - Cerest integrado. - % de solicitação das audiometrias. | 1005 |
| Treinamento de CIPA e Brigada de Incêndio/ Coffe Break/ano para os treinamentos. | - Integrar CIPA. | - SIPAT e treinamento de Brigada 100% atingido. | 1002 |
| Viatura (aquisição de outra). | Vistoria ambiental para a elaboração do PPRA/PCMSO. | - Viatura cedida. | 1006 |
| Confecção, produção, aquisição, entre outros produtos para utilização nas estratégias de | - Materiais de divulgação e calibração de equipamentos de segurança. | - % de aparelhos calibrados. | 1001 |

| | | | |
|--|--|--|------|
| prevenção. | | | |
| Exames laboratoriais. | - Garantir exames laboratoriais para os exames periódicos | - % de exames realizados. | 1005 |
| Exames de capacidade física e mental. | - Curso de capacitação para a realização do exame admissional. | - Servidora psicóloga capacitada. | 1002 |
| Integração do SESMT com o departamento jurídico. | - Reuniões periódicas e cursos de capacitação para perícias. | - Integração com o jurídico realizada. | 1002 |
| Compra de EPIS. | - Garantir a compra de EPIS. | - % de pregão realizados. | 1001 |
| Camisetas e calçados de segurança. | - Uniforme para a equipe técnica. | - Aquisição efetuada dos calçados de segurança para equipe do SESMT. | 1001 |

DIRETRIZ 11– Fortalecer a participação da comunidade e do controle social

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA = R\$ 163.000,00

| OBJETIVO: Fortalecer os vínculos do Conselho Municipal de Saúde com o SUS | | | |
|---|--|---|------------------------|
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Garantir condições materiais, técnicas e administrativas para o funcionamento do CMS. | - Promover as reuniões ordinárias e extraordinárias, quando necessário, previstas e deliberadas pelo Pleno do CMS. | - Nº. de reuniões realizadas/previstas. | 1011 |
| Desenvolver processo de Formação aos novos Conselheiros municipais. | - Estimular e assegurar a participação dos conselheiros nos processos de qualificação. | - Nº. de conselheiros qualificados. | |
| 80% das Unidades de Saúde Básica com Conselhos Gestores implantados e atuantes. | - Promover a implementação efetiva da atuação do Conselho Gestor nas unidades de saúde | - Número de Unidades com Conselho Gestor implantado e atuante. | |
| OBJETIVO: Aperfeiçoar o sistema de Ouvidoria no SUS | | | |
| META | AÇÃO | INDICADOR | VIABILIDADE PPA |
| Regularizar, Efetivar e qualificar o serviço de ouvidoria vinculado ao MS. | - Continuar com as ações integradas junto ao Ouvidor SUS. - Implementar Ouvidoria itinerante | - Sistema Ouvidor SUS alimentado/atualizado. - Relatórios de atendimento | 1001 |

| | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|--|
| | Implantar o Sistema 0800 | mento. - Serviço implantado. | |
|--|--------------------------|---------------------------------|--|

**PROGRAMAS PPA 2018 – 2021 E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA
PARA 2018**

Programa 1001 – Gerenciamento do Sistema de

Saúde = R\$29.433.025,00 Programa 1002 -

Incentivos à Gestão do SUS = R\$ 320.000,00

Programa 1003 – Assistência Básica com Qualidade de Vida =

R\$14.425.000,00 Programa 1004 – Reorganização do Modelo

de Atenção Básica = R\$ 19.892.000,00

Programa 1005 – Suporte do SUS às Ações de MAC - Ambulatorial e

Hospitalar = R\$86.044.975,00 Programa 1006 – Vigilância Sempre Alerta

(DST/AIDS/CCZ/VE) = R\$ 6.344.000,00

Programa 1007 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial – SAMU =

R\$ 5.543.000,00 Programa 1008 – Vigilância Sempre Alerta

(VISA) = R\$ 2.400.000,00

Programa 1009 – Assistência Farmacêutica ao Cidadão = R\$

5.535.000,00 Programa 1010 – Investimentos na Rede de

Serviços do SUS = R\$ 2.196.000,00 Programa 1011 –

Conselho Municipal de Saúde = R\$ 113.000,00

TOTAL DA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA 2017 = \$172.706.000,00

POR FONTES DE RECURSOS:

Fonte 01 - MUNICIPAL = R\$126.250.000,00

Fonte 02 - ESTADUAL = R\$ 1.150.000,00

Fonte 04 - PRÓPRIOS DA FUNDAÇÃO = R\$1.597.000,00

Fonte 05 - FEDERAL = R\$ 43.709.000,00

8. Indicadores de pactuação Interfederativa

| SISPACTO 2018 - METAS E AÇÕES PACTUADAS | | | |
|--|---|------------------|--|
| Nº | INDICADOR | META 2018 | AÇÕES |
| 1 | Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 305,92 (Taxa) | 1) Implementar ações de promoção e prevenção à saúde em todas Unidades de Saúde de Atenção Básica, em consonância com os eixos previstos na Política Nacional de Promoção à Saúde. |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 100,00 (%) | 1) Manter a equipe mínima para a execução das investigações. 2) Realizar evento anual para as equipes das Unidades da Rede Municipal de Saúde, qualificando o preenchimento da ficha de investigação. 3) Garantir a plena atividade do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil. |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 95,00 (%) | 1) Garantir a coleta de soro, líquido, fragmentos de pulmão, fígado, pele, hemocultura para investigação laboratorial. 2) Assegurar a investigação - autópsia verbal dos casos. 3) Garantir as estratégias de educação (continuada e permanente) no intuito de manter equipe capacitada para qualificar a codificação das Declarações de Óbito. |
| 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. | 75,00 (%) | 1) Disponibilizar e distribuir os imunobiológicos constantes do Programa Nacional de Imunizações, garantindo a rede de Frio. 2) Utilizar as normas técnico-científicas orientadoras para o envolvimento das ações de vacinação. 3) Monitorar a aplicação e cobertura dos imunobiológicos. 4) Monitorar a alimentação de dados correta do sistema SI-PNI. 5) Convocar faltosos para vacinação. 6) Assegurar manutenção preventiva anual em todas as geladeiras de vacina. 7) Avaliação dos registros adequados de doses aplicadas no novo Programa Nacional de Imunização (informatizado) SIPNI descentralizado. 8) Efetuar treinamento em serviço para os |

| | | | |
|---|--|-----------|--|
| | | | profissionais inseridos no contexto da estratégia em todas as Unidades de Saúde. |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 85,00 (%) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Incentivar a notificação oportuna de todas as DNC. 2) Garantir o cumprimento da legislação das DNC's pelos estabelecimentos de saúde no sentido de cobrar a adequada e oportuna notificação de DNC, através de formalização pelo gestor municipal. 3) Efetuar treinamento em serviço para os profissionais inseridos no contexto da estratégia em todas as Unidades de Saúde. 4) Exigir a correta notificação e investigação das DNC em todas as unidade de saúde. 5) Garantir a presença do profissional digitador na Vigilância Epidemiológica, evitando a interrupção do processo de alimentação do SINAN. |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 90,00 (%) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Capacitar os diferentes profissionais para atenção multidisciplinar. 2) Garantir a avaliação e acompanhamento adequado com equipe multidisciplinar/ multiprofissional conforme protocolo e legislação específica para 100% dos pacientes. 3) Garantir atendimento médico para 100% dos casos com intercorrência médica pós-alta/cura recidiva e reações. 4) Garantir os encaminhamentos de acordo com a referencia já estabelecida (ILSL). 5) Garantir o acompanhamento mensal de todos os casos em Registro Ativo - RA. 6) Garantir alta/cura no tempo estabelecido pela Portaria PB em até 9 meses e MB em até 18 meses. 7) Garantir em 100% a busca de faltosos (pacientes e contatos) no primeiro mês que não compareceu ao agendamento. 8) Garantir fluxo das informações de hanseníase com todas as áreas envolvidas com a VEM. 9) Notificar, investigar, acompanhar 100% dos |

| | | | |
|---|---|-------------|--|
| | | | <p>casos em RA.</p> <p>10) Planejar, executar, avaliar e enviar as informações dentro do prazo das Campanhas previstas pelo Ministério da Saúde e pelo Estado.</p> |
| 7 | Número de casos autóctones de Malária. | NSA | |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | 7 (N.A.) | <p>1) Garantir em todas as unidades de pré natal, a realização do teste rápido para sífilis, na gestante e no parceiro.</p> <p>2) Manter a realização de VDRL e FTAbs.</p> <p>3) Efetivar o tratamento da sífilis em todas as unidades de saúde, implementando o matriciamento das equipes.</p> <p>4) Promover a integração dos serviços de saúde (UBS/PSF, maternidade, laboratórios e áreas programáticas), conforme preconizado no Plano de Ação Municipal para Enfrentamento da Sífilis.</p> <p>5) Agilizar o resultado dos exames do pré-natal, tratando a gestante e parceiro oportunamente, conforme preconizado no Plano de Ação Municipal para Enfrentamento da Sífilis.</p> <p>6) Manter ações de educação (continuada e permanente) aos profissionais nos protocolos e fluxos de atendimento vigentes.</p> <p>7) Notificar oportunamente a Vigilância Epidemiológica.</p> <p>8) Garantir equipe de vigilância e matriciamento para Sífilis.</p> |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 (N.A.) | <p>1) Manter e monitorar o protocolo do Programa Nascer Maternidade.</p> |

| | | | |
|----|---|--------------|--|
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | 70,00 (%) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Executar as ações de vigilância da qualidade da água – PRO ÁGUA. 2) Assegurar material para realização das análises. 3) Habilitar os técnicos para realização de coletas. |
| 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. | 0,53 (Razão) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Ampliar a oferta por profissional médico. 2) Viabilizar coleta em dias e horários alternativos. 3) Intensificar Busca Ativa na faixa etária de 25 a 64 anos. 4) Garantir o apoio técnico e infra estrutura necessários a operacionalização do SISCAN nas Unidades de Saúde. 5) Promover campanhas educativas e de prevenção ao câncer de colo de útero junto ao público alvo (mulheres de 25 a 64 anos). 6) Promover parcerias com empresas privadas para incentivo às mulheres no cuidado da saúde feminina. 7) Fortalecer ações de orientação e prevenção à saúde da mulher nas unidades de Saúde. 8) Viabilizar o levantamento do número de mulheres de 25 a 64 anos que são assistidas pela saúde suplementar. 9) Garantir capacitação contínua aos profissionais enfermeiros na coleta de exames citopatológicos. |
| 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. | 0,40 (Razão) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Implantar estratégias para intensificar e efetivar a Busca Ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. 2) Mantar adesão ao Programa Mulheres de Peito da Secretaria do Estado. 3) Garantir o apoio técnico e infra estrutura necessários a operacionalização do SISCAN nas Unidades de Saúde. 4) Promover campanhas educativas e de prevenção ao cancer de mama junto ao público alvo. 5) Promover parcerias com empresas privadas para incentivo às mulheres no cuidado da saúde feminina. 6) Viabilizar o levantamento do número de mulheres de 50 a 69 anos que são assistidas pela saúde suplementar. 7) Fortalecer ações de orientação e prevenção à saúde da mulher nas unidades de Saúde. 8) Garantir capacitação contínua aos profissionais de saúde na solicitação coleta de exames de MMG. 9) Garantir o cumprimento do protocolo do MS quanto a solicitação de MMG, pela rede municipal de saúde. |

| | | | |
|----|---|--------------|---|
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar. | 25,00 (%) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Implementar, apoiar e fortalecer as ações dos Grupos de Gestantes das Unidades de Saúde. 2) Promover a capacitação dos serviços de atenção ao parto e nascimento, em relação às boas práticas. 3) Desenvolver ações para sensibilização e adesão ao parto normal, nos demais planos/convênio. 4) Promover a conscientização e informações técnicas e gerais sobre as vantagens e benefícios do parto normal nos grupos de gestantes e nas consultas (médicas e de enfermagem), na Atenção Básica, durante o pré-natal. |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. | 14,00 (%) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Desenvolver grupos com adolescentes na Rede Municipal de Saúde abordando os temas prevenção à gravidez na adolescência, anticoncepção, uso de preservativo, uso consciente da pílula do dia seguinte, drogas. 2) Promover nos grupos o tema orientação sexual. 3) Garantir distribuição de preservativos nas Unidades de Saúde. 4) Desenvolver oficinas focando opções de lazer, melhora da auto-estima e formação profissional. 5) Intensificar as ações de prevenção e orientação através do Programa de Saúde na Escola. |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil. | 10,00 (Taxa) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Garantir pediatras na rede de saúde municipal. 2) Efetivar e Atualizar periodicamente protocolo de pré-natal. 3) Assegurar a qualidade do atendimento ao parto. 4) Garantir a contra referência das gestantes e RN para rede de saúde. 5) Manter a aplicação das vacinas Hep B e BCG nas maternidades. 6) Fortalecer o Comitê Municipal de Investigação e Prevenção da Mortalidade Infantil e Materna. 7) Manter o banco de dados atualizado. 8) Cumprir prazos estabelecidos para investigação dos óbitos. |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | 1 (N.A.) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Investigar todos os óbitos maternos de acordo com Portaria do MS. 2) Aprimorar o preenchimento do prontuário do paciente, qualificando a investigação e encerramento da evitabilidade; 3) Atentar para complicações obstétricas na gravidez, parto e puerpério, desencadeando as possíveis intervenções quando necessário. 4) Realizar atividades de grupo com mulheres em idade fértil informando sobre ações de prevenção à saúde. 5) Fortalecer o Comitê Municipal de Investigação e Prevenção da Mortalidade Infantil e Materna. 6) Manter o banco de dados atualizado. |

| | | | |
|----|---|-----------|--|
| | | | 7) Cumprir prazos estabelecidos para investigação dos óbitos. |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 55,00 (%) | 1) Implantar 6 Equipes de Saúde da Família. 3) Garantir o funcionamento efetivo das ESF já implantadas no município. 2) Contratar e fixar 10 médicos clínicos, sendo 05 com carga horária de 20 horas e 05 com carga horária de 40 horas. |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 75,00 (%) | 1) Fortalecer parcerias com outras Secretarias (Ação Social e Secretaria de Educação e Cadastro único e CRAS). 2) Realizar a busca ativa das famílias não localizadas e/ou não acompanhadas pela saúde no semestre anterior. 3) Intensificar a divulgação sobre o acompanhamento do Bolsa Família na Saúde. 4) Realizar reuniões nas Unidades de Saúde sobre o Bolsa Família. |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. | 53,00 (%) | 1) Assegurar Equipe de Saúde Bucal nas UBS e USF. 2) Viabilizar Projeto de unificação dos equipamentos dos Centros de Especialidades Odontológicas num único prédio. 3) Realizar Campanhas de prevenção do Câncer Bucal, durante vacinação do idoso e Eventos. 4) Ampliar raio de cobertura de atendimentos feitos pelo trailer odontológico. 5) Ampliar números de creches e escolas amparadas por palestras administradas pelos Cirurgiões Dentistas das Escolas Municipais, aumentando o índice de prevenção. 6) Projeto de criação de um Centro Infantil, que contemplará Bebês de 0 a 4 anos, crianças de 4 a 10 anos e a parte de Ortodontia Preventiva deixando tudo em um único Centro. |

| | | | |
|----|---|-------------------|---|
| 20 | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 100,00 (%) | 1) Manter as ações de Vigilância Sanitária necessárias. |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 100,00 (%) | 1) Realizar periodicamente reuniões intersetoriais. 2) Realizar grupos terapêuticos na Atenção Básica. 3) Promover educação permanente para a RAPS. 4) Realizar visitas domiciliares compartilhadas com a Atenção Básica. 5) Realizar atividades de educação em saúde para a população. 6) Promover atendimentos compartilhados. 7) Realizar a discussão de casos clínicos. 8) Manter o registro adequado das informações no SIA. 9) Garantir a adequação do suporte necessário para realização das ações de matriciamento (transporte, equipe profissional, estrutura física etc) |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | 75% (3 CICLOS) | 1) Ampliar o quadro de Agentes de Combate às Endemias. 2) Realizar visitas nos imóveis pendentes, em dias e horários alternativos, de modo a otimizar a quantidade de imóveis trabalhados. 3) Melhorar a integração com a Secretaria de Educação/Assessoria de Imprensa, para ações com a população, explicando o trabalho e reduzindo recusas. 4) Continuar as ações através da Lei Municipal 4909/2015 para operações de "quebra-cadeados" em imóveis desocupados/abandonados após a busca do proprietário junto ao Setor de Cadastro da Prefeitura Municipal de Rio Claro. 5) Realizar ações de casa/casa registradas em Boletim de Vigilância e Controle, elaborado pela SUCEN (que serão digitados pelo município no SISAWEB), através das Equipes de Saúde da Família em suas áreas de abrangência. 6) Incentivar o manejo ambiental em horários alternativos. |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00 (%) | 1) Reativar, através do CEREST, programa de capacitação e conscientização dos profissionais da rede pública e privada, quanto à importância do preenchimento correto de todos os campos das notificações. 2) Monitorar a evolução do quadro. |

9. Informações Financeiras

AUDIÊNCIAS PÚBLICAS – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS QUADRIMESTRAIS – AÇÕES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

DATAS PREVISTAS

29/05/2018 – 1º quadrimestre/2018 – Plenário da Câmara Municipal

26/09/2018 – 2º quadrimestre/2018 – Plenário da Câmara Municipal

28/02/2019 – 3º quadrimestre/2018 – Plenário da Câmara Municipal

9.1 Relatórios da Receita

| 1º QUADRIMESTRE - 2018 | | |
|---------------------------------|-----------------------|----------------------|
| RECEITAS | PREVISTA | ARRECADADA |
| RECURSOS PRÓPRIOS DA FMS | 2.104.000,00 | 891.586,00 |
| REC. TRIBUTÁRIA | 1.071.000,00 | 626.115,00 |
| REC. PATRIMONIAL | 657.000,00 | 84.765,00 |
| REC. DIVERSAS | 376.000,00 | 180.706,00 |
| TRANSF. DA UNIÃO | 43.244.000,00 | 15.275.817,00 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 8.465.000,00 | 2.988.115,00 |
| MÉDIA E ALTA COMPL. | 32.030.000,00 | 11.534.390,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 1.324.000,00 | 555.512,00 |
| ASSIST. BÁSICA FARMAC. | 585.000,00 | 177.800,00 |
| GESTÃO | 40.000,00 | 20.000,00 |
| INVESTIMENTO | 800.000,00 | 0,00 |
| TRANSF. DO ESTADO | 1.110.000,00 | 261.887,00 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 495.000,00 | 223.127,00 |
| MÉDIA E ALTA COMPL. | 120.000,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 330.000,00 | 38.760,00 |
| ASSIST. BÁSICA FARMAC. | 105.000,00 | 0,00 |
| GESTÃO | 10.000,00 | 0,00 |
| INVESTIMENTO | 50.000,00 | 0,00 |
| TRANSF. DA PREFEITURA | 126.250.000,00 | 51.890.070,00 |
| EMENDAS PARLAMENTARES | 0,00 | 910.000,00 |
| ESTADO (REF. 2017) | 0,00 | 270.000,00 |
| UNIÃO (REF. 2017) | 0,00 | 640.000,00 |
| TOTAL | 172.708.000,00 | 69.229.360,00 |

| 2º QUADRIMESTRE - 2018 | | | |
|--------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| RECEITAS | PREVISTA | ARRECADADA | ACUMULADO |
| RECURSOS PRÓPRIOS DA FMS | 2.104.000,00 | 250.021,99 | 1.141.607,99 |
| REC. TRIBUTÁRIA | 1.071.000,00 | 94.269,32 | 720.384,32 |
| REC. PATRIMONIAL | 657.000,00 | 91.209,14 | 175.974,14 |
| REC. DIVERSAS | 376.000,00 | 64.543,53 | 245.249,53 |
| TRANSF. DA UNIÃO | 43.244.000,00 | 14.483.157,32 | 29.758.974,32 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 8.465.000,00 | 2.942.371,00 | 5.930.486,00 |
| MÉDIA E ALTA COMPL. | 32.030.000,00 | 10.765.774,82 | 22.300.164,82 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 1.324.000,00 | 507.945,49 | 1.063.457,49 |
| ASSIST. BÁSICA FARMAC. | 585.000,00 | 237.066,01 | 414.866,01 |
| GESTÃO | 40.000,00 | 30.000,00 | 50.000,00 |
| INVESTIMENTO | 800.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| TRANSF. DO ESTADO | 1.110.000,00 | 268.094,00 | 686.464,25 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 495.000,00 | 223.127,00 | 575.704,25 |
| MÉDIA E ALTA COMPL. | 120.000,00 | 0,00 | 72.000,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 330.000,00 | 38.760,00 | 38.760,00 |
| ASSIST. BÁSICA FARMAC. | 105.000,00 | 6.207,00 | 0,00 |
| GESTÃO | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| INVESTIMENTO | 50.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| TRANSF. DA PREFEITURA | 126.250.000,00 | 51.890.070,00 | 90.616.895,51 |
| EMENDAS PARLAMENTARES | 0,00 | 2.250.000,00 | 3.160.000,00 |
| ESTADO (REF. 2017) | 0,00 | 330.000,00 | 600.000,00 |
| UNIÃO (REF.2017) | 0,00 | 1.920.000,00 | 2.560.000,00 |
| TOTAL | 172.708.000,00 | 69.141.343,31 | 125.363.942,07 |

| 3º QUADRIMESTRE - 2018 | | | ACUMULADO - 2018 | |
|--------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| RECEITAS | PREVISTA | ARRECADADA | PREVISTA | ARRECADADA |
| RECURSOS PRÓPRIOS DA FMS | 701.330,00 | 202.427,18 | 2.104.000,00 | 1.344.035,17 |
| REC. TRIBUTÁRIA | 357.000,00 | 97.248,48 | 1.071.000,00 | 817.632,80 |
| REC. PATRIMONIAL | 219.000,00 | 75.978,50 | 657.000,00 | 251.952,64 |
| REC. DIVERSAS | 125.330,00 | 29.200,20 | 376.000,00 | 274.449,73 |
| TRANSF. DA UNIÃO | 14.414.660,00 | 16.333.759,09 | 43.244.000,00 | 46.092.733,41 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 2.821.660,00 | 3.071.148,00 | 8.465.000,00 | 9.001.634,00 |
| MÉDIA E ALTA COMPL. | 10.676.670,00 | 11.963.631,44 | 32.030.000,00 | 34.263.796,26 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 441.330,00 | 641.979,99 | 1.324.000,00 | 1.705.437,48 |
| ASSIST. BÁSICA FARMAC. | 195.000,00 | 296.333,00 | 585.000,00 | 711.199,01 |
| GESTÃO | 13.330,00 | 14.000,00 | 40.000,00 | 64.000,00 |
| INVESTIMENTO | 266.670,00 | 346.666,66 | 800.000,00 | 346.666,66 |
| TRANSF. DO ESTADO | 370.000,00 | 363.393,50 | 1.110.000,00 | 1.049.857,75 |
| ATENÇÃO BÁSICA | 165.000,00 | 327.393,50 | 495.000,00 | 903.097,75 |
| MÉDIA E ALTA COMPL. | 40.000,00 | 36.000,00 | 120.000,00 | 108.000,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 110.000,00 | 0,00 | 330.000,00 | 38.760,00 |
| ASSIST. BÁSICA FARMAC. | 35.000,00 | 0,00 | 105.000,00 | 0,00 |
| GESTÃO | 3.330,00 | 0,00 | 10.000,00 | 0,00 |
| INVESTIMENTO | 16.670,00 | 0,00 | 50.000,00 | 0,00 |
| TRANSF. DA PREFEITURA | 42.083.330,00 | 43.299.122,74 | 126.250.000,00 | 133.916.018,25 |
| EMENDAS PARLAMENTARES | 0,00 | 366.170,00 | 0,00 | 3.526.170,00 |
| ESTADO (REF. 2017) | 0,00 | 300.000,00 | 0,00 | 900.000,00 |
| UNIÃO (REF.2017) | 0,00 | 66.170,00 | 0,00 | 2.626.170,00 |
| TOTAL | 57.569.320,00 | 60.564.872,51 | 172.708.000,00 | 185.928.814,58 |

9.2 Despesas por Fonte de Recursos

| 1º QUADRIMESTRE - 2018 | | | |
|----------------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS | NO QUADRIMESTRE | | |
| | EMPENHADA | LIQUIDADADA | PAGA |
| FORTE MUNICIPAL | 114.193.749,00 | 46.131.802,00 | 32.249.136,00 |
| FORTE FEDERAL | 38.223.082,00 | 14.052.413,00 | 12.047.671,00 |
| FORTE ESTADUAL | 349.742,00 | 157.258,00 | 133.428,00 |
| FORTE PRÓPRIA DA FMS | 1.322.841,00 | 526.177,00 | 495.663,00 |
| TOTAL GERAL | 154.089.414,00 | 60.867.650,00 | 44.925.898,00 |

| 2º QUADRIMESTRE - 2018 | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS | NO QUADRIMESTRE | | |
| | EMPENHADA | LIQUIDADADA | PAGA |
| FORTE MUNICIPAL | 36.155.655,78 | 51.140.042,17 | 43.012.509,46 |
| FORTE FEDERAL | 7.062.866,36 | 16.870.032,64 | 16.887.638,81 |
| FORTE ESTADUAL | 1.011.663,15 | 785.893,64 | 771.607,49 |
| FORTE PRÓPRIA DA FMS | 373.626,81 | 650.150,85 | 604.819,93 |
| TOTAL GERAL NO QUADRIMESTRE | 44.603.812,10 | 69.446.119,30 | 61.276.575,69 |
| TOTAL GERAL ACUMULADO NO ANO | 193.093.128,22 | 127.673.868,43 | 103.698.634,23 |

| 3º QUADRIMESTRE - 2018 | | | | | | |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS | EMPENHADA | | LIQUIDADADA | | PAGA | |
| | 3º QUADR. | 2018 | 3º QUADR. | 2018 | 3º QUADR. | 2018 |
| FORTE MUNICIPAL | 12.440.090,92 | 158.172.913,44 | 51.905.777,77 | 146.922.719,43 | 42.496.147,92 | 115.572.353,24 |
| FORTE FEDERAL | 8.449.341,73 | 52.855.428,50 | 17.463.067,55 | 48.085.155,35 | 16.004.549,05 | 44.775.985,20 |
| FORTE ESTADUAL | 655.430,18 | 1.951.039,99 | 767.533,33 | 1.653.647,68 | 585.362,50 | 1.356.970,19 |
| FORTE PRÓPRIA DA FMS | 137.487,06 | 1.798.096,18 | 470.230,26 | 1.618.954,88 | 462.108,15 | 1.541.493,22 |
| TOTAL GERAL | 21.682.349,89 | 214.777.478,11 | 70.606.608,91 | 198.280.477,34 | 59.548.167,62 | 163.246.801,85 |

9.3 Despesas por Bloco

| 1º QUADRIMESTRE - 2018 | | | |
|----------------------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS | NO QUADRIMESTRE | | |
| | EMPENHADA | LIQUIDADA | PAGA |
| ATENÇÃO BÁSICA | 32.198.480,00 | 15.924.265,00 | 16,06% 8.263.220,00 |
| ASSIT. HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 86.315.042,00 | 28.798.791,00 | 24.549.306,00 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | 2.162.184,00 | 1.420.574,00 | 691.434,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 7.862.746,00 | 3.481.018,00 | 3.311.992,00 |
| GESTÃO | 25.312.552,00 | 11.005.592,00 | 8.109.946,00 |
| INVESTIMENTOS | 238.410,00 | 237.410,00 | 0,00 |
| TOTAL GERAL | 154.089.414,00 | 60.867.650,00 | 44.925.898,00 |

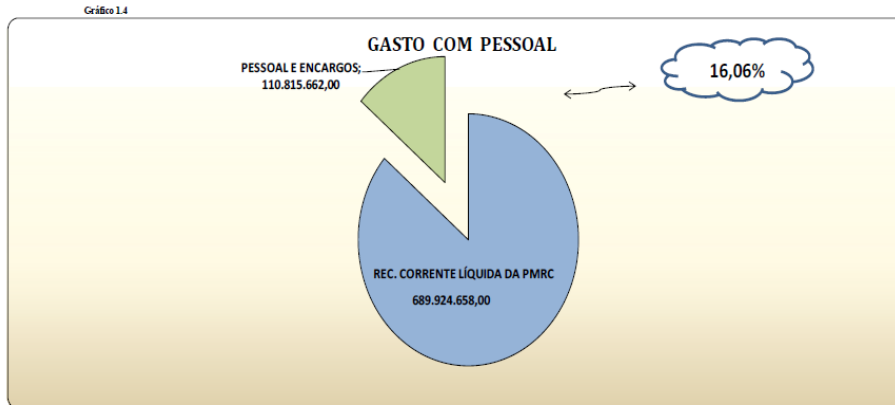
| 2º QUADRIMESTRE - 2018 | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS | NO QUADRIMESTRE | | |
| | EMPENHADA | LIQUIDADA | PAGA |
| ATENÇÃO BÁSICA | 9.064.481,55 | 16.238.298,53 | 18.475.979,66 |
| ASSIT. HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 22.555.667,00 | 37.853.752,77 | 30.554.620,92 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | 1.655.858,57 | 1.819.383,24 | 2.188.365,72 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 74.014,89 | 872.059,85 | 299.342,16 |
| GESTÃO | 11.209.475,09 | 12.618.309,91 | 9.841.395,67 |
| INVESTIMENTOS | 44.315,00 | 44.315,00 | 29.850,00 |
| TOTAL GERAL NO QUADRIMESTRE | 44.603.812,10 | 69.446.119,30 | 61.389.554,13 |
| TOTAL GERAL ACUMULADO NO ANO | 193.093.128,22 | 127.673.868,43 | 103.698.634,23 |

| 3º QUADRIMESTRE - 2018 | | | | | | |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS | EMPENHADA | | LIQUIDADA | | PAGA | |
| | 3º QUADR. | 2018 | 3º QUADR. | 2018 | 3º QUADR. | 2018 |
| | ATENÇÃO BÁSICA | 7.495.225,00 | 48.986.981,24 | 17.876.287,88 | 50.169.930,59 | 14.441.991,94 |
| ASSIT. HOSP. E AMBULAT. (MAC) | 16.009.272,12 | 124.043.640,73 | 46.190.474,49 | 112.579.660,92 | 41.554.369,41 | 96.537.424,03 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | 1.917.331,07 | 5.996.570,63 | 1.350.613,19 | 4.826.496,54 | 1.129.455,40 | 3.671.840,08 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 1.225.141,49 | 9.242.090,54 | 2.317.870,76 | 7.443.625,39 | 474.232,17 | 4.821.538,92 |
| GESTÃO(*) | -6.003.307,36 | 25.186.783,28 | 2.591.964,27 | 22.698.641,46 | 1.633.597,41 | 16.485.095,10 |
| INVESTIMENTOS | 1.038.687,57 | 1.321.411,69 | 279.398,32 | 562.122,44 | 314.521,29 | 442.379,22 |
| TOTAL GERAL | 21.682.349,89 | 214.777.478,11 | 70.606.608,91 | 198.280.477,34 | 59.548.167,62 | 163.246.801,85 |

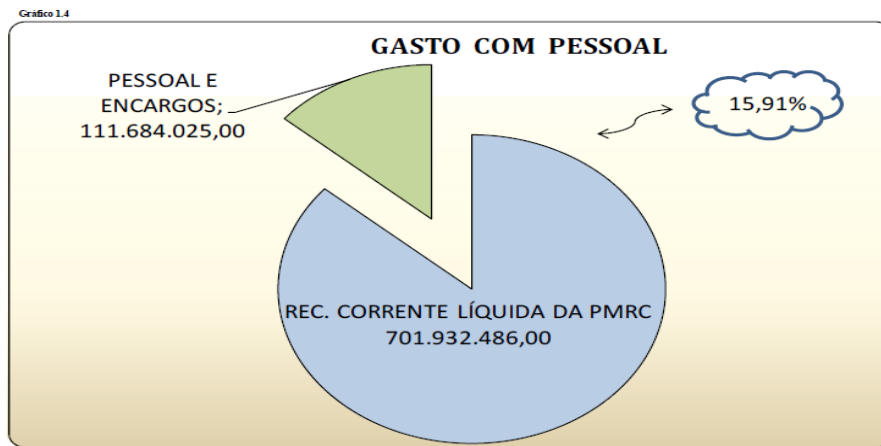
(*)Valores cancelados referente a saldos de empenhos não utilizados

9.4 Gastos Com Pessoal

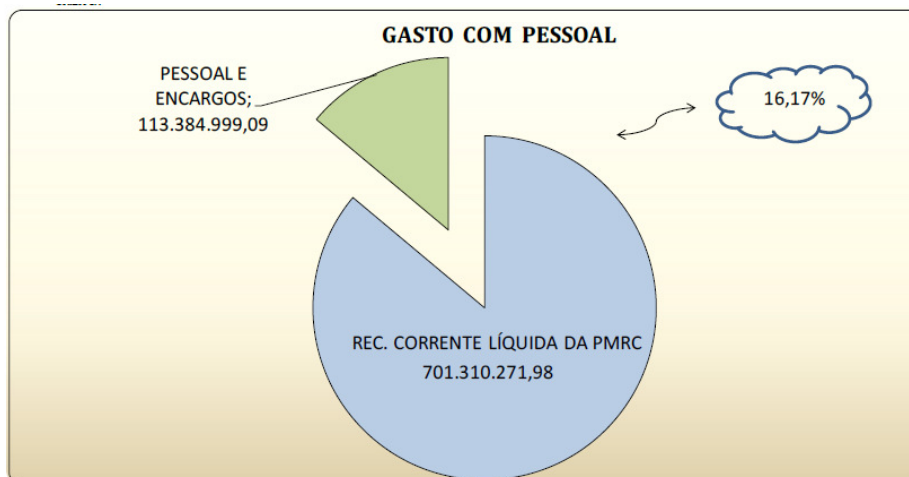
1 QUADRIMESTRE



2 QUADRIMESTRE



3 QUADRIMESTRE



9.5 Emendas

Emendas 2017 – Posição Atual :

→ 24 Emendas Executadas/ R\$ 2.839.979,00

→ 3 Emendas a Receber / R\$ 360.000,00

Emendas 2018 :

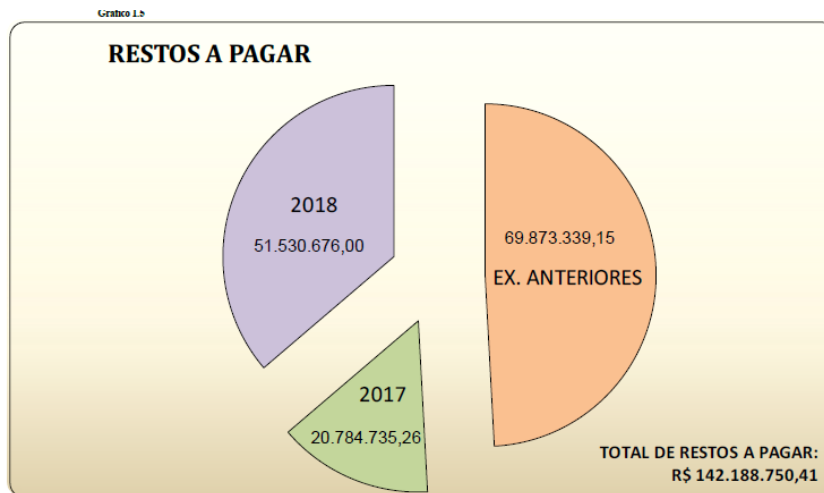
→ 12 Emendas Executadas / R\$ 1.640.000,00

→ 5 Emendas Depositadas / R\$ 576.170,00

→ 3 Emendas a Receber / R\$ 213.500,00

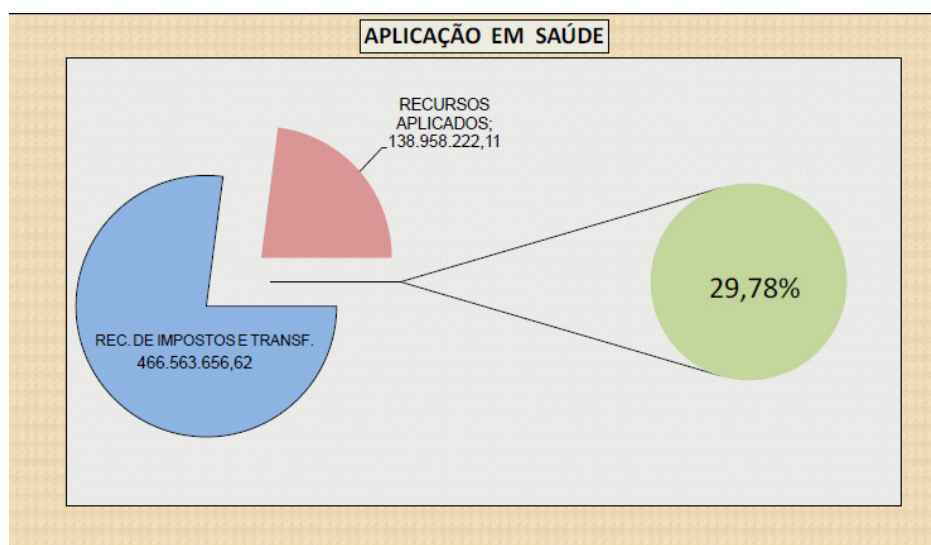
| EMENDAS 2018: FEDERAL | | | |
|---------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| PARLAMENTAR | VALOR | FINALIDADE | SITUAÇÃO |
| Programa / Ação | R\$ 13.500,00 | Mesa Ginecológica Elétrica – Wenzel | Favorável |
| CELSO RUSSOMANO | R\$ 150.000,00 | Equipamentos – CEAD | Aprovada |
| CELSO RUSSOMANO | R\$ 100.000,00 | Equipamentos – UPA 29 | Depositado |
| TIRIRICA | R\$ 10.000,00 | Equipamentos A.B. | Depositado |
| LOBE NETO | R\$ 50.000,00 | Veículo A.B. | Depositado |
| LOBE NETO | R\$ 216.170,00 | Equipamentos A.B. | Depositado |
| RENATA ABREU | R\$ 200.000,00 | Ultrassom e Equip. UBS Cervezão | Depositado |
| ALEXANDRE LEITE | R\$ 250.000,00 | Reforma Vila Crisinta | Executado – Aguardando Início |
| LUIZ LAURO FILHO | R\$ 160.000,00 | Equipamentos UPA 29 | Executado – Aguardando Entrega |
| LUIZ LAURO FILHO | R\$ 60.000,00 | Equipamentos CEAD | Executado – Aguardando Entrega |
| TIRIRICA | R\$ 190.000,00 | Veículo Sanitário | Executado – Aguardando Entrega |
| VICENTINHO | R\$ 150.000,00 | 3 Veículos Passeio - PAB | Executado e Entregue |
| MARTA SUPPLY | R\$ 200.000,00 | Custeio MAC – UPA 29 | Executado |
| RICARDO IZAR | R\$ 100.000,00 | Custeio MAC – UPA 29 | Executado |
| PAULO FREIRE | R\$ 200.000,00 | Custeio PAB – Unidades | Executado |
| TOTAL | R\$ 2.049.670,00 | | |
| EMENDAS 2018: ESTADUAL | | | |
| PARLAMENTAR | VALOR | FINALIDADE | SITUAÇÃO |
| DAVI ZAIA | R\$ 50.000,00 | Compra de Medicamentos – Insulina | Em análise |
| ADILSON ROSSI | R\$ 100.000,00 | Reforma UBS Cervezão | Executado – Aguardando Início |
| CAUE MACRIS | R\$ 100.000,00 | Digitalizadora UPA 29 | Executado e Entregue |
| JORGE CARUSO | R\$ 80.000,00 | Custeio: Material de Enfermagem | Executado |
| CEL CAMILO | R\$ 50.000,00 | Custeio: Material de Enfermagem | Executado |
| TOTAL | R\$ 380.000,00 | | |
| TOTAL GERAL 2018: | | R\$ 2.429.670,00 | |
| TOTAL GERAL: | | R\$ 5.629.649,00 | |
| TOTAL EXECUTADO ATÉ O MOMENTO: | | R\$ 4.479.979,00 | |

9.6 Restos a Pagar



9.7 Aplicação em Saúde

| 3º QUADRIMESTRE - 2018 | |
|---|-----------------------|
| DESCRIÇÃO | ANUAL |
| RECEITAS DE IMPOSTOS | 466.563.656,62 |
| APLICAÇÃO MÍNIMA (15 %) | 69.984.548,49 |
| RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS | 147.412.719,43 |
| DEDUÇÕES (-) | 8.454.497,32 |
| TOTAL APLICADO | 138.958.222,11 |
| PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM SAÚDE | 29,78% |



10. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSus estabelece como instrumentos de gestão o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. O desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento das ações previstas nos instrumentos de gestão deve ser contínua, com avaliações e redirecionamentos periódicos para se efetivar com sucesso as ações programadas e planejadas.

O Relatório Anual de Gestão deve apresentar as consolidações dos dados e resultados alcançados através do cumprimento das ações de saúde pública e objetivos propostos para o referido ano de gestão, com evidenciação tanto do ponto de vista qualitativo, bem como quantitativo e financeiro.

Deve-se sempre prezar pela realização de reuniões periódicas com espaços ampliados e participativos com as esferas administrativas, técnicas e de controle social para garantir o efetivo acompanhamento das ações de saúde pública programadas no Plano Municipal de Saúde e operacionalizadas anualmente através da Programação Anual de Saúde.

11. RECOMENDAÇÕES

Estruturação da Atenção Básica como porta de entrada do Sistema único de Saúde, conforme preconizado em todas as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, buscando sempre a articulação com a atenção secundária e terciária, com o intuito de efetivar-se uma rede eficaz de saúde com referenciamento e contra-referenciamento, fluxos adequados e multidirecionais.

Elaborar políticas relativas à saúde, relacionadas a identificação dos problemas prioritários dos grupos com necessidades específicas de acordo com vulnerabilidade física, sócio-ambiental, psicossocial, visando sempre a promoção e prevenção da saúde e diminuir os riscos de doenças e seus desdobramentos ao Sistema Único de Saúde.

Realizar a estimativa de recursos financeiros para a implantação, implementação e efetivação dos programas e ações previstas nos instrumentos de planejamento.

Manter e ampliar as ações de prevenção, possibilitando eficácia e efetividade dessas políticas públicas preventivas, representado baixo custo e maior ganho em qualidade de vida e economia ao SUS com relação as ações curativas de média e alta complexidade.

Manter e ampliar ao desenvolvimento de ações de Educação Permanente e Continuada em Saúde, como estratégia para fomentar e proporcionar a interação entre os profissionais e os diversos serviços e políticas de saúde, bem como as redes temáticas de atenção à saúde.

Rio Claro, 30 de Março de 2019