

Secretaria Municipal de Saúde - SAO SEBASTIAO

CNPJ: 46.482.832/0001-92

Rua Prefeito Mansuetto Pierotti 391 - 1°

Telefone: 3891-3401 - E-mail: gabinetesaude@saosebastiao.sp.gov.br

11609-003 - SAO SEBASTIAO - SP

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: SILVIO TAVARES DE ALMEIDA Data da Posse: 17/02/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: URANDY ROCHA LEITE Data da Posse: 31/01/2013

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 1195
CNPJ 11.817.180/0001-15 - Fundo de Saúde
Data 30/07/1997
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS SILVIO TAVARES DE ALMEIDA
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 813
Nome do Presidente do CMS MÁRCIA GUIMARÃES CORRÊA DA SILVA
Data 16/07/1991
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 12/04/2016
Telefone 38913455
E-mail cmssaosebastiao@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 12/2013

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 14/01/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PMS 2014-2017.pdf
Resolução 01-2014 - Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 10 Em 08/03/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2016 para COMUS.pdf
Resoluções COMUS 10 (PAS) e 11 RAG 2015) 2016.pdf

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

Sim

Situação

Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde

Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PAS 2017 para COMUS.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: Litoral Norte

O município participa de algum consórcio? Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A Secretaria de Saúde de São Sebastião apresenta seu Relatório de Gestão - RAG 2016 em cumprimento as Leis nº. 8.080/90 de 19/09/90, 8.142/90 de 28/12/90, o Decreto N° 7.508 de 28/06/2011 e a Lei Complementar nº. 141/2012, que regulamenta o artigo 3º da Constituição Federal para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

O Relatório Anual de Gestão 2016 é um instrumento de planejamento que evidencia os resultados alcançados na execução da Programação Anual de Saúde 2016, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde de 2017, além de comprovar a aplicação dos recursos financeiros repassados do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

A elaboração do RAG 2016 contou com a participação dos Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, responsáveis pelo planejamento, implantação e avaliação das ações realizadas nos serviços municipais de saúde.

Necessário se faz aqui destacar que é um grande desafio garantir a gestão dos serviços e realizar as ações de saúde dentro dos princípios da universalidade e gratuidade para uma população de 84.294 habitantes distribuída ao longo de 107 km de extensão que demanda para execução das ações e a garantia do acesso e da integralidade da atenção grande responsabilidade e por vezes a duplicação de serviços para o pleno funcionamento da rede.

Durante estes 04 anos a Equipe Gestora buscou aprimorar os profissionais da rede e suas habilidades para conduzir o processo de gestão.

Com a perspectiva de fortalecer a Atenção Básica em Saúde foi implantada a Fundação Pública de Saúde que em parceria com a Secretaria da Saúde realiza a gestão da Atenção básica e busca fortalecer o processo de ordenação do sistema e de coordenação da atenção.

Dentre as metas apresentadas e pactuadas junto ao Conselho Municipal de Saúde em 2016 foram cumpridas 71% das metas propostas total ou parcialmente e algumas estão em andamento. Na Programação Anual de Saúde de 2016 foram elencados os eixos abaixo relacionados que ora serão analisados:

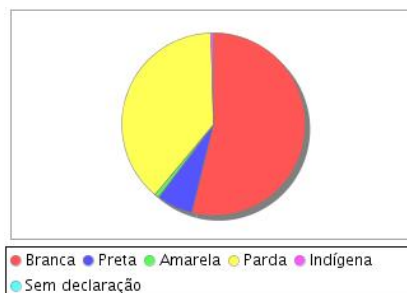
- Exo I - Qualificação do Acesso aos Serviços e Ações de Saúde que engloba a Atenção Básica ao Cidadão, a Assistência Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar e a Assistência Farmacêutica e de Enfermagem,
- Exo II - Aperfeiçoamento dos Serviços de Vigilância em Saúde
- Exo III - Gestão do Sistema de Saúde.

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

84.294

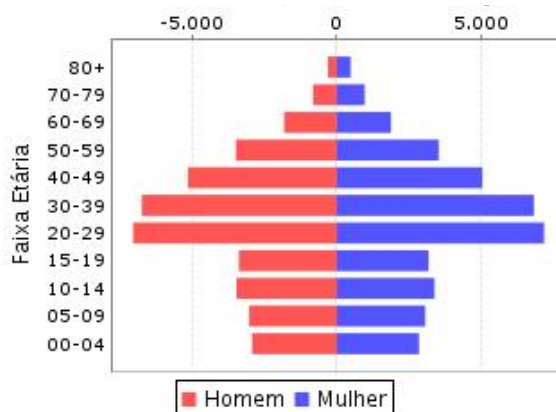
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	76.344	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	39.840	59,54%
Preta	4.760	5,65%
Amarela	533	0,63%
Parda	28.496	33,81%
Indígena	313	0,37%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	2.921	2.837	5.758
05-09	3.023	3.055	6.078
10-14	3.463	3.374	6.837
15-19	3.376	3.170	6.546
20-29	7.024	7.156	14.180
30-39	6.726	6.804	13.530
40-49	5.136	5.027	10.163
50-59	3.481	3.518	6.999
60-69	1.814	1.874	3.688
70-79	817	966	1.783
80+	304	478	782
Total	38.085	38.259	76.344



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A Projeção de População Residente em 2016, feita pelo IBGE para o município de São Sebastião aponta uma população estimada de 84.294 habitantes. O perfil demográfico do município mostra a transição da forma piramidal, característica de países subdesenvolvidos onde o número de nascimentos é grande para a forma de barril onde se observa a diminuição gradativa das barras de uma faixa etária para outra e a redução da natalidade.

Existe uma concentração da população economicamente ativa na faixa etária de 20 a 49 anos e um aumento do número de idosos que nos remetem a necessidade de adoção de políticas voltadas a população adulta e idosa, a prevenção e controle de doenças e agravos não transmissíveis, como Diabetes Mellitus, a Hipertensão, a Obesidade e o Tabagismo visando uma vida longa e saudável.

O constante fluxo migratório existente na região do Litoral Norte faz com que a Central de Regulação Municipal estime uma população de aproximadamente 90.000 habitantes que se multiplica nos finais de semana, feriados e que na temporada de verão chega a aproximadamente 350.000 pessoas.

A avaliação dos dados da morbi-mortalidade, abaixo, que permitem observar as causas de adoecimento e morte dos moradores do Município e indicam caminhos e ações a serem tomadas pelos gestores da saúde.

Os dados apontam uma estabilidade no número de nascimentos na última década.

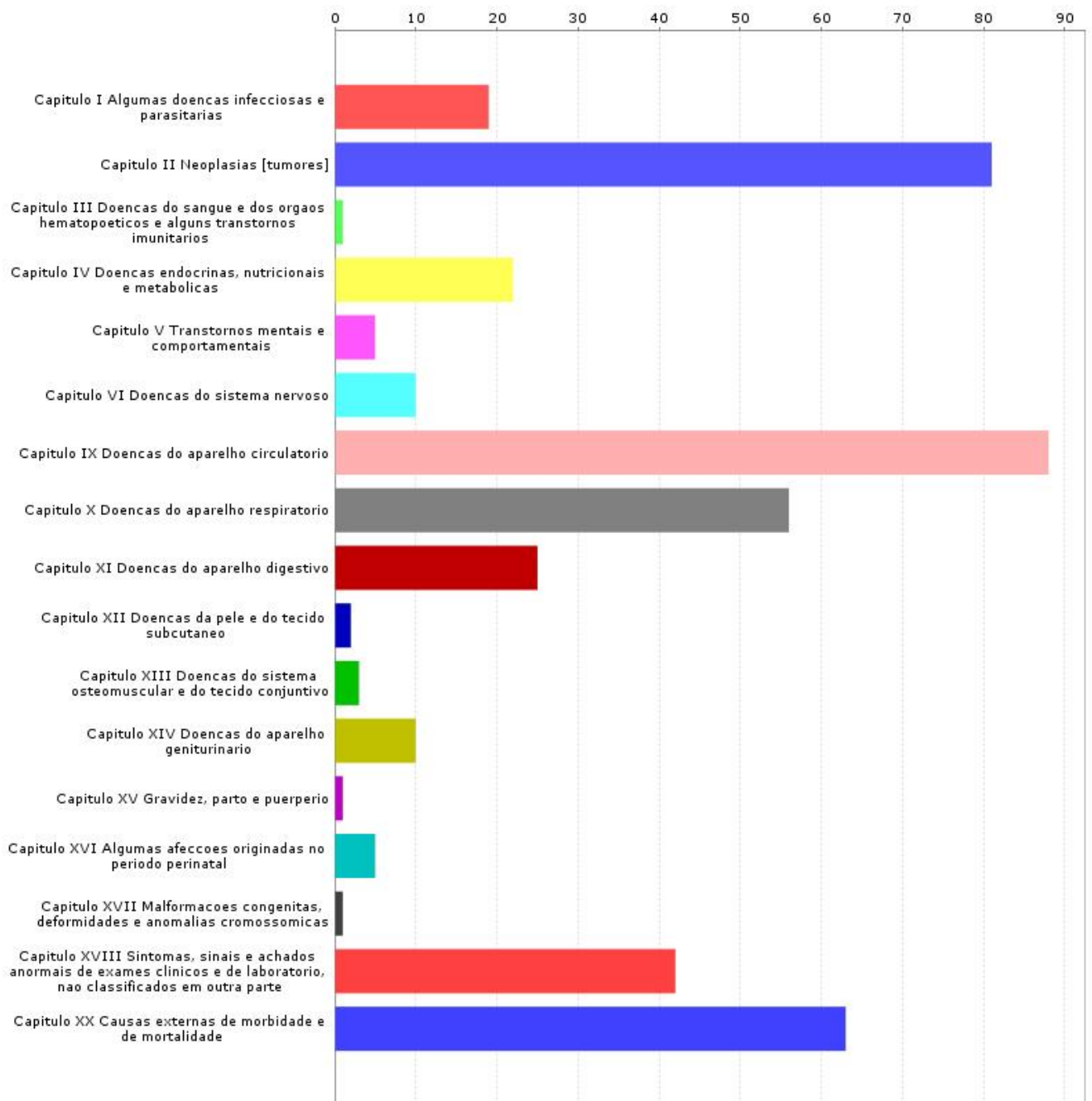
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 30/03/2017 21:21:01

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	2	3	4	2	2
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	1	0	6	14	30	16

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	2	0	8	6
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	1	0	10	8	22	17
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	1	2	1	6	11	21
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	3	5	2	9
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	2	4	6	12	5	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	1	1	6	11	16	11	4	3	5
Total	8	1	2	1	7	17	27	42	56	91	82
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	2	3	4	2	2
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	1	1	0	6	14	30	16
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	2	0	8	6
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	1	0	10	8	22	17
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	1	2	1	6	11	21
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	3	5	2	9
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	2	4	6	12	5	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	1	1	6	11	16	11	4	3	5
Total	8	1	2	1	7	17	27	42	56	91	82

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	0	19
Capítulo II Neoplasias [tumores]	13	0	81
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	0	22
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	0	10
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	29	0	88
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	13	0	56
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	0	25
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	8	0	10
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	5
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	9	1	42
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	4	0	63
Total	99	1	434
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	0	19
Capítulo II Neoplasias [tumores]	13	0	81
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	0	22
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	0	10
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	29	0	88
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	13	0	56
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	0	25
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	8	0	10
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	5
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	9	1	42
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	4	0	63
Total	99	1	434



Análise e considerações sobre Mortalidade

A As doenças do aparelho circulatório permanecem como a principal causa de óbito no município bem como nos países desenvolvidos.

As equipes de atenção à saúde da família no município realizam um trabalho pautado em metas quali-quantitativas além das metas já preconizadas pela estratégia de Saúde da Família e com isto vem aumentando as ações de prevenção às moléstias crônicas degenerativas no qual se incluem as doenças cardiovasculares para que consigamos reduzir o número de óbitos por esta causa que acarreta elevados custos, sejam eles sociais ou econômicos.

O aumento dos óbitos por neoplasia vem se mantendo e preocupando a cada ano. O aumento do diagnóstico precoce que auxilia na redução destes índices está diretamente vinculado a necessidade de apoio das outras entidades federativas para garantir o acesso em tempo hábil ao tratamento e mecanismos de conduzi-lo em todas suas etapas.

As causas externas de morbidade e mortalidade se apresentam como a terceira causa e as neoplasias que aparecem como terceira e em que se pese a existência de políticas públicas de saúde para o cuidado também é necessário um olhar para o modo de vida do indivíduo e da sociedade.

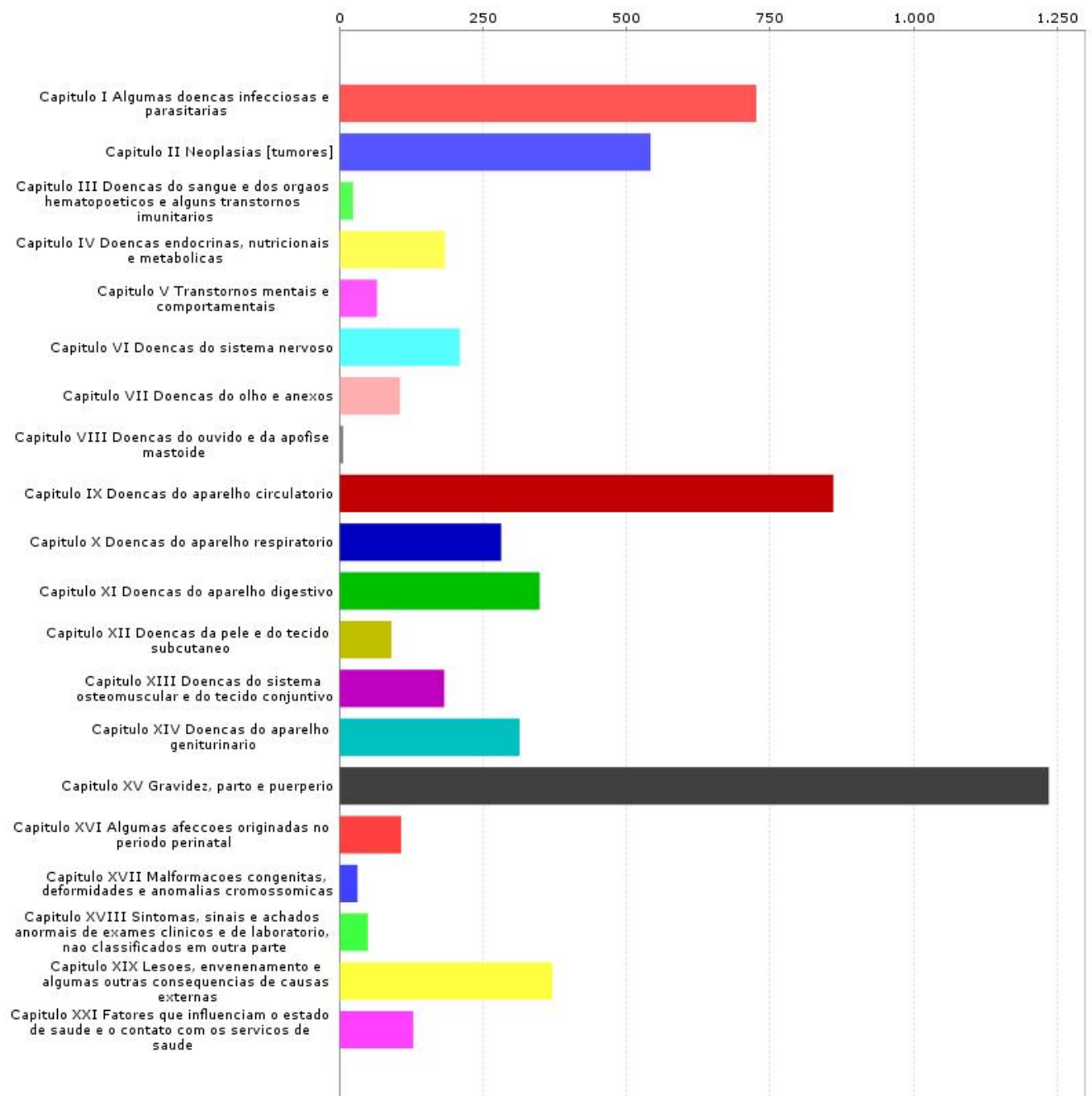
As causas externas de morbidade e mortalidade no município são acompanhadas pela Vigilância em Saúde e pelo Comitê de Vigilância a Violência que além de verificar as causas de violência vem realizando sensibilização para ampliar as notificações, realizando capacitações e estabelecendo ações e parcerias para saneamento da situação.

A mortalidade infantil apresenta queda nos últimos 10 anos, acompanhando a tendência do Estado de São Paulo e do Brasil. Nos anos 2008, 2012, 2013 houve um aumento, em 2015 foram 14 óbitos- coeficiente de mortalidade infantil = a 10,42/por mil nascidos vivos e em 2016 12,81 devemos trabalhar para manter a redução, uma vez que ainda existe um percentual de óbitos por causas evitáveis.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	66	19	18	23	61	63	78	91	99	79	67	726
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	9	7	10	20	65	85	103	107	70	44	22	542
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	1	1	1	0	2	3	5	4	1	2	3	24
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	12	2	5	12	21	20	23	21	25	22	16	184
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	7	19	28	6	2	1	1	66
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	8	14	0	1	6	9	18	24	35	41	19	35	210
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	0	1	2	2	7	3	16	21	37	16	106
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	2	1	1	63	133	108	96	122	161	116	54	860
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	38	42	16	4	13	16	16	12	30	29	43	23	282
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	13	28	3	7	23	44	59	56	60	41	10	349
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	6	4	3	4	12	11	10	21	10	10	0	91
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	5	6	13	5	24	33	21	25	21	9	21	183
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	8	20	20	17	12	39	45	38	23	42	25	25	314
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	66	19	18	23	61	63	78	91	99	79	67	726
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	9	7	10	20	65	85	103	107	70	44	22	542
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	1	1	1	0	2	3	5	4	1	2	3	24
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	12	2	5	12	21	20	23	21	25	22	16	184
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	7	19	28	6	2	1	1	66
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	8	14	0	1	6	9	18	24	35	41	19	35	210
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	0	1	2	2	7	3	16	21	37	16	106
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	2	1	1	63	133	108	96	122	161	116	54	860
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	38	42	16	4	13	16	16	12	30	29	43	23	282
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	13	28	3	7	23	44	59	56	60	41	10	349
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	6	4	3	4	12	11	10	21	10	10	0	91
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	5	6	13	5	24	33	21	25	21	9	21	183
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	8	20	20	17	12	39	45	38	23	42	25	25	314
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	5	198	621	369	42	0	0	0	0	1.235
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	107	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	108
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	12	7	3	1	2	3	3	0	1	0	0	0	32
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	5	198	621	369	42	0	0	0	0	1.235
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	107	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	108
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	12	7	3	1	2	3	3	0	1	0	0	0	32
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	4	1	1	0	3	0	7	5	12	7	5	50
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	11	12	21	35	64	71	48	44	38	15	9	371
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	41	5	1	0	1	11	37	14	13	3	2	1	129
Total	299	217	122	106	406	1.118	953	612	621	635	472	308	5.869
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	4	1	1	0	3	0	7	5	12	7	5	50
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	11	12	21	35	64	71	48	44	38	15	9	371
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	41	5	1	0	1	11	37	14	13	3	2	1	129
Total	299	217	122	106	406	1.118	953	612	621	635	472	308	5.869



Análise e considerações sobre Mortalidade

Conforme observado no quadro acima as principais causas de internação hospitalar em 2016 foram:

- 1-Gravidez, parto e puerpério
- 2-Doenças do Aparelho Circulatório
- 3-Algumas doenças infecciosas e parasitárias
- 4-Neoplasias e Tumores
- 5-Doenças do Aparelho Digestivo

A primeira causa de internação no município é está relacionada à gravidez, parto e puerpério que avaliamos como normais, demandando por parte do município trabalhar com as gestantes ações educativas e assistenciais, quanto aos fatores que levaram a internação, quando relacionadas as doenças do aparelho genito urinário, entretanto a principal causa refere-se ao momento o parto.

A segunda causa de internação são as referentes às Doenças do Aparelho Circulatório, repetindo o ocorrido em 2014 e continuam merecendo continua observação e ampliação do leque de ações da atenção básica visando sua redução.

Em 2015 as internações por doenças infecciosas e parasitárias ocuparam aparecem como terceira causa de internações chamando a atenção para questões ligadas aos aspectos sociais e econômicos de vida da população, merecendo orientações e cuidados quanto as condições de habitação, qualidade de vida e alimentação entre outros.

As internações por neoplasias e tumores requerem nosso olhar para orientação e prevenção junto à população alvo com a finalidade de captar precocemente os casos.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	17	17	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	2	2	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	6	6	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	2	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	4	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	42	42	0	0



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	39	39	0	0
PRIVADA	3	3	0	0
Total	42	42	0	0



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

São Sebastião foi um dos pioneiros na municipalização das Ações Básicas de Saúde na região, progredindo rapidamente para a atuação nas Ações de Média Complexidade em seus ambulatórios da Rede Municipal, tanto na área médica como odontológica agregando ainda outros profissionais da saúde.

O Município adotou a Gestão Plena desde 1998, se responsabilizando pela totalidade das ações e de serviços de Atenção à Saúde no âmbito do SUS implantou as primeiras equipes do Programa de Saúde da Família – PSF em 1999, ampliado para 21 equipes em 2001 chegando em 2016 a 22 equipes com a transformação do PACS Boracéia em ESF. Existe a previsão de implantar novas equipes nos Bairros da Enseada, Morro do Abrigo, Topolândia, Camburi devido ao aumento da população nestes bairros.

A Rede de Saúde no município está organizada de forma hierarquizada e regionalizada para realização do conjunto de ações e serviços oferecidos pela Gestão Pública em cumprimento da Lei nº 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde - LOS, que regula as ações do Sistema Único de Saúde em todo território nacional estabelecendo as diretrizes para o gerenciamento e a descentralização estabelecendo ainda as competências de cada esfera de Governo seja Municipal, Estadual ou Federal.

O Município observa a Lei nº 8.142/90 que regulamenta a LOS e baliza as ações municipais quanto à observação da:

- Participação e do papel das comunidades na gestão do SUS,
- Promoção da equidade;
- Prática da Universalidade de acesso e a Integralidade da Assistência.

O município estruturou sua atenção básica por meio da estratégia de saúde da família e conta com 101,18% de cobertura pelas equipes de atenção básica.

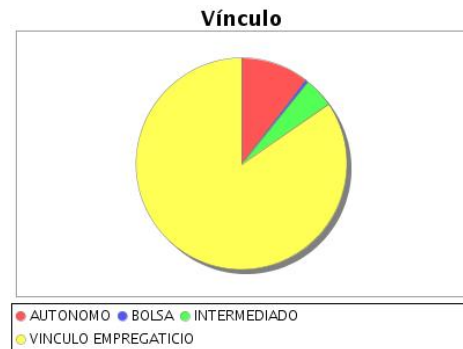
A gestão da Atenção Básica Estratégia de Saúde da Família (ESF) é feita pela Fundação de Saúde Pública de São Sebastião que é uma entidade jurídica sem fins lucrativos, de interesse coletivo e utilidade pública com autonomia institucional, gerencial, patrimonial, orçamentária e financeira que integra a administração indireta do Município possui conselhos Curador e Fiscal, CNPJ e Estatuto Social registrado em cartório e publicado por decreto.

A equipe de coordenação a partir do levantamento realizado no planejamento estratégico propôs a reorientação da estrutura da rede municipal com vistas a ampliar a sinergia entre os níveis de atenção organizando as equipes conforme a proposta feita pelo Ministério da Saúde:

- Criando equipes parametrizadas e;
- Constituindo os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), que ainda não foi implantado, integrada com a rede de especialidades, os serviços de urgência e emergência e a Rede Hospitalar dentro da perspectiva das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) em fase de elaboração de projeto.

Existe ainda um grande número de especialistas que estão distribuídos nas UBS Boiçucanga, Morro do Abrigo e Enseada e nos Centros de Saúde II e Topolândia que funcionam como referência para as áreas próximas.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	150
PESSOA JURIDICA	2
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1
TOTAL	153
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	6
TOTAL	6
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	10
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	58
TOTAL	68
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
CELETISTA	6
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	138
EMPREGO PUBLICO	594
ESTATUTARIO	499
TOTAL	1238



Análise e Considerações Profissionais SUS

Podemos observar no Sistema de Avaliação do Relatório de Gestão do SUS – SARGSUS que traz os dados referentes aos profissionais de saúde por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) os dados apresentados no Relatório Anual de Gestão – RAG 2016 (tabela e gráficos) dizem respeito tanto aos profissionais vinculados ao município quanto àqueles com vínculo nos serviços contratualizados (estaduais, federais, filantrópicas e Fundação de Saúde Pública).

A contratação dos novos profissionais ligados à área da saúde para a atenção básica (médicos, enfermeiros, auxiliares) deu-se por meio da realização de concurso público em 2014 respeitando os valores ofertados no mercado e os aprovados foram contratados em regime CLT para ocupar emprego público na Fundação de Saúde Pública.

Para provimento dos empregos públicos celetistas para as 21 Equipes de Saúde da Família e 01 PAC's, bem como para a sede da entidade tendo iniciado suas atividades em 11 de julho de 2014 e em 2015 passou para 22 equipes transformando PAC's Boracéia em Unidade de Saúde da Família.

Em 2016 a Fundação de Saúde Pública realizou novo concurso para provimento de cargos para médico, auxiliar de saúde bucal e enfermeiro além de processo seletivo para cargos temporários (feristas e emergenciais).

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80,00	71,62	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	4,70	5,44	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	21,00	24,32	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	6,00	2,06	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,51	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,65	0,58	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	50,00	45,21	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,77	0,59	/100.000

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	12,00	17,00	N.Absoluto

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	17,00	19,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	52,00	96,00	N.Absoluto
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	87,50	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85,00	84,21	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	100,00	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	93,00	89,97	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	30,00	8,00	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00	100,00	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	100,00	100,00	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00		N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	70,00		%

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	100,00	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	86,00	86,00	%

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

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

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 130.565.111,27	Valor	R\$ 154.161.631,78
--------------	--------------------	--------------	--------------------

Análise e Considerações

O acompanhamento dos indicadores do SISPACTO é realizado anualmente, eles representam o compromisso dos gestores do SUS com relação às prioridades, objetivos e metas de monitoramento das ações de saúde. Seu acompanhamento demonstra o andamento das condições de saúde e auxiliam na tomada de decisão e priorização das ações de saúde.

A análise dos indicadores foi prejudicada pelo fato de sua Pactuação ter ocorrido no mês de novembro onde utilizamos o quantitativo aproximado das metas, entretanto ao compararmos os resultados com o ano anterior podemos traçar uma análise. Os indicadores de saúde de 2016 nos mostram que, de maneira geral, as metas pactuadas foram alcançadas e algumas superadas, como no caso do acesso na Atenção Básica, na Saúde Bucal, SAMU e cobertura de CAPS (I E AD), bem como aponta alguns indicadores que continuam abaixo da meta pactuada e necessitam de maior acompanhamento e priorização de ações de planejamento, maior avaliação do processo de trabalho além de realizar um levantamento de necessidades de capacitações e sensibilização junto a população.

Da mesma forma que em 2015 podemos observar em 2016 que foi mantida a tendência de melhora no acesso aos serviços da atenção básica e nos de média, sendo a alta complexidade um nó crítico não só para o município como para a região de saúde uma vez que os serviços que ofertam procedimentos de internação e cirurgia encontram-se em outros municípios em alguns casos distantes gerando mais gastos com o transporte sanitário e por vezes insuficientes para a demanda.

A reorganização da atenção básica apontada nos relatórios anteriores encontra-se em curso com a criação da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião no ano de 2014. Está em andamento o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde do Estado de São Paulo (SES/BID – Projeto BR-L1378) no qual o município foi contemplado e está trazendo novos investimentos na Rede Física e parcerias para diagnóstico e elaboração de propostas para a Rede de Saúde do município e já está em andamento o Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância que trouxe um novo olhar para a atenção à criança.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 10/04/2017 16:08:38

	RECEITAS (R\$)					DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira			
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	479.267,06	0,00	0,00	0,00	0,00	479.267,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479.267,06
Atenção Básica	6.818.593,29	1.241.036,50	0,00	1.096.913,62	0,00	9.156.543,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.156.543,41
Vigilância em Saúde	1.036.903,72	0,00	0,00	0,00	0,00	1.036.903,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.036.903,72
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	10.016.213,74	0,00	0,00	0,00	0,00	10.016.213,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.016.213,74
Assistência Farmacêutica	267.454,88	0,00	0,00	0,00	0,00	267.454,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	267.454,88
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	774.476,36	0,00	0,00	0,00	0,00	774.476,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	774.476,36
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1.729.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.729.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.729.000,00
CEO- Centro Espec. Odontológica	171.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.600,00
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	343.433,64	0,00	0,00	0,00	0,00	343.433,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343.433,64
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	1.984.944,00	1.241.036,50	0,00	1.096.913,62	0,00	4.322.894,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.322.894,12
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	3.794.008,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.833.649,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.833.649,29
Saúde da Família	1.539.678,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.539.678,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.539.678,00
Agentes Comunitários de Saúde	1.703.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.703.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.703.520,00
Saúde Bucal	550.810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	550.810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	550.810,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	1.039.641,29	0,00	0,00	0,00	0,00	1.039.641,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.039.641,29
Vigilância Sanitária	49.196,88	0,00	0,00	0,00	0,00	49.196,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.196,88
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	267.454,88	0,00	0,00	0,00	0,00	267.454,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	267.454,88
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	9.536.946,68	0,00	0,00	0,00	0,00	9.536.946,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.536.946,68
Teto financeiro	7.243.673,40	0,00	0,00	0,00	0,00	7.243.673,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.243.673,40
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	765.533,50	0,00	0,00	0,00	0,00	765.533,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765.533,50
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	479.267,06	0,00	0,00	0,00	0,00	479.267,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479.267,06
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	222.173,34	0,00	0,00	0,00	0,00	222.173,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222.173,34
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	141.309,311,65	141.309,311,65	194.569,159,45	166.262,276,55	154.161,631,78	146.839,774,58	140.261,701,90	14.022,853,23	10.273,730,22	-9279585,94

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

É possível verificar que o Município vem arcando basicamente integralmente com recursos Próprios a Saúde, onde do montante disponibilizado R\$ 141.309.311,65 são de aplicações próprias, R\$ 18.913.641,99 são de Recursos Federais e R\$ 2.482.073,00 de Recursos voluntários de origem Estadual.

É possível evidenciar também que de um Orçamento Inicial de R\$ 130.585.111,27, o Município encerrou o exercício com um Orçamento Total em Saúde de R\$ 194.589.159,45, dos quais R\$ 166.262.276,55 foram Empenhados e R\$ 154.161.631,78 foram Efetivamente Liquidados, ou seja chegaram a fase de efetivação da Despesa.

É possível ainda constatar que 146.839.774,58 foram efetivamente pagos, o que já representa mais que os 15% de aplicação obrigatória, tendo ainda disponível em conta R\$ 10.273.730,22 de Saldo Financeiro disponível de recursos de Transferências voluntárias, ou seja além da aplicação obrigatória, e mais ou menos R\$ 9.000.000,00 de superávit destes recursos voluntários.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
06/04/2017 14:
02:10

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	29,82%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	37,51%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	7,30%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	89,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	14,14%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	47,32%

Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$1.972,41
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,81%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,32%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	11,84%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,57%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	12,78%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	38,55%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Foram cumpridos os índices mínimos de aplicação em Saúde previstos na LC 141/2012, sendo que da obrigação de aplicação de 15% de Receitas Próprias, o Município Aplicou efetivamente 38,55%, destes valores 29,82% são compostos de Receitas de Impostos, 37,51% compostos das transferências intragovernamentais, e a aplicação percapta do total em Saúde foi de R\$ 1.972,41. e a participação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais representaram 47,32% na Receita Total do Município.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	189.391.264,00	189.391.264,00	224.997.842,23	118,80
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	101.950.264,00	101.950.264,00	120.050.678,28	117,75
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	11.500.000,00	11.500.000,00	13.899.021,68	120,86
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	49.000.000,00	49.000.000,00	61.576.659,05	125,66
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	20.600.000,00	20.600.000,00	24.947.333,91	121,10
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	480.000,00	480.000,00	1.716.564,66	357,61
Dívida Ativa dos Impostos	4.810.000,00	4.810.000,00	2.170.687,58	45,12
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	1.051.000,00	1.051.000,00	636.897,07	60,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	118.205.000,00	118.205.000,00	132.009.348,36	111,68
Cota-Parte FPM	30.000.000,00	30.000.000,00	37.882.366,45	126,27
Cota-Parte ITR	5.000,00	5.000,00	14.259,90	285,19
Cota-Parte IPVA	7.200.000,00	7.200.000,00	9.396.353,46	130,50
Cota-Parte ICMS	80.000.000,00	80.000.000,00	83.803.692,55	104,75
Cota-Parte IPI-Exportação	700.000,00	700.000,00	537.722,30	76,81
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	300.000,00	300.000,00	374.953,70	124,98
Desoneração ICMS (LC 87/96)	300.000,00	300.000,00	374.953,70	124,98
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	307.596.264,00	307.596.264,00	357.007.190,59	116,07

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	18.376.320,00	18.376.320,00	21.190.065,22	115,31
Provenientes da União	17.520.320,00	17.520.320,00	18.913.641,99	107,95
Provenientes dos Estados	809.000,00	809.000,00	1.241.036,50	153,40
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	47.000,00	47.000,00	1.035.386,73	2.202,95
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	18.376.320,00	18.376.320,00	21.190.065,22	115,31

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	119.699.511,27	161.567.194,05	140.551.453,77	9.793.730,12	93,05
Pessoal e Encargos Sociais	55.578.932,00	71.589.308,42	69.384.487,12	124.570,11	97,09
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	64.120.579,27	89.977.885,63	71.166.966,65	9.669.160,01	89,84

DESPESAS DE CAPITAL	10.865.600,00	33.001.965,40	13.610.178,01	2.306.914,65	48,23
Investimentos	10.863.600,00	32.999.965,40	13.610.178,01	2.306.914,65	48,23
Inversões Financeiras	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	130.565.111,27	194.569.159,45		166.262.276,55	85,45

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		16.823.392,26	0,00	10,12
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		16.823.392,26	0,00	10,12
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	11.818.221,40	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		28.641.613,66	17,23
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV/(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb X	38,54
---	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]6	84.069.584,30
---	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	582.186,02	582.186,02	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	582.186,02	582.186,02	0,00	0,00	0,00

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

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

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	36.474.024,67	51.717.654,43	45.277.433,37	1.193.445,85	27,95
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	75.696.566,60	114.577.364,62	84.589.119,03	9.177.850,88	56,40
Suporte Profilático e Terapêutico	4.150.000,00	4.918.889,35	3.693.571,56	686.525,28	2,63
Vigilância Sanitária	1.356.320,00	1.492.957,11	1.181.278,00	128.556,03	0,79
Vigilância Epidemiológica	5.678.600,00	5.682.947,94	3.715.167,67	726.772,07	2,67
Alimentação e Nutrição	66.000,00	46.000,00	5.400,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	7.143.600,00	16.133.346,00	15.699.662,15	187.494,66	9,56
TOTAL	130.565.111,27	194.569.159,45		166.262.276,55	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

O Município demonstrou que tem capacidade de Administrar com Recursos Próprios a Saúde do Município. Que no exercício de 2016, aplicou 27,95% dos Recursos em Saúde na Atenção Básica que é a verdadeira função do Município, 56,40% dos Recursos estão sendo aplicados em Assistência Hospitalar e Ambulatorial, ou seja em funções de Média e Alta Complexidade, que deveriam estar sendo absorvidas pelo Governo Estadual e Federal, e 2,63% em suporte Profilático e Terapêutico. Ficou demonstrado ainda que aplicou efetivamente em Saúde Pública no Exercício de 2016, 38,54%, ou seja mais que o dobro da aplicação Obrigatória.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

SAO SEBASTIAO

Demandante:

COFIN/COMUS-SS

Órgão responsável pela auditoria:

AUDISUS

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

4.310/2015

Finalidade da auditoria:

Manutenção da Frota de Veículos da SESAU - Divergência de valores (COFIN)

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SESAU/SS

Recomendações

Esta em fase de levantamento das Notas Fiscais por processo

Encaminhamentos

Monitoramento

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

SAO SEBASTIAO

Demandante:

AUDISUS/MS

Órgão responsável pela auditoria:

AUDISUS/SESAU/FSPSS

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

2.211/2011

Finalidade da auditoria:

Unidade de Avaliação e Controle - UAC - Constatções: 117114 / Recursos Humanos existentes divergentes do alocado no Organograma

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SESAU/SS

Recomendações

Monitoramento

Encaminhamentos

Monitoramento

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão – RAG 2016 demonstra de acordo com o consolidado de informações o resultado das ações e atividades desenvolvidas no ano, os avanços da política de saúde no município bem como, os pontos que demandam intervenção. Sua elaboração está pautada nos compromissos assumidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2014-2017 e na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2016.

Avanços:

- São Sebastião participou das instâncias Intergestoras, nomeou representantes nas Redes Temáticas que estão em construção e visam a organização dos serviços e a melhoria da qualidade do atendimento em saúde.
- No ano de 2014 finalizou juntamente com os demais municípios pertencentes ao DRS17 – Taubaté, a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência, e em 2015 a Rede de Oncologia estendo as demais em fase de discussão. Em 2016 aprovou na Bipartite a transformação do Centro de Reabilitação da Topolândia como CER III e aguarda publicação do Ministério.
- O município participou do Projeto BID em parceria com o Governo do Estado que visa trabalhar o fortalecimento da gestão de saúde e aprimorar as ações da Atenção Primária à Saúde. Esta parceria além da construção das Unidades dos CAPS I e CAPS AD no Pontal em 2017 e de 01 Unidade Básica de Saúde Porte II no Topo e agregou consultorias e capacitações para os técnicos e gestores do município.

O município mesmo não tendo alcançado todas as metas pactuadas na Programação Anual de Saúde – 2016 pode considerar que obteve avanços na área na saúde, várias ações foram desenvolvidas apresentando resultados satisfatórios, dentre elas a:

- Mudança do modelo de gestão que vem sendo implantado pela Fundação de Saúde Pública com vistas à reordenação da atenção básica.
- Com a implantação da Fundação de Saúde o Município regularizou os vínculos empregatícios que até então estavam precarizados, buscou estabilizar as equipes de trabalho, investiu em ações de capacitação de profissionais e em ações de prevenção junto à população alvo para alcançar as metas pactuadas.
- Em a Secretaria de Saúde deu continuidade aos processos de reestruturação dos espaços físicos das unidades de saúde, realizando reformas/ampliações reforma das UBS's Boiçucanga, Reabilitação Boiçucanga, Topolândia e Enseada (Recurso Federal) e USF Juquey (Recurso Estadual).
 - O município finalizou as obras de construção das USF's Boiçucanga I e II, Canto do Mar e Pontal (Recurso Federal), UPA 24h e retomou as obras do Hospital de Boiçucanga.

Dificuldades:

- Falta Integração entre os diversos pontos da Rede gerando um grande número de consultas no Pronto Atendimento e Pronto Socorro;
 - Agentes de Combate a Endemias que pediram exoneração e não houve investidura de novos agentes, agentes em readaptação da função em razão da Saúde Ocupacional e agentes desenvolvendo atribuições atípicas do concurso em outros setores da prefeitura;
 - Fixação dos Médicos da Atenção Básica para o Atendimento de 8 horas diárias;
 - Veículo para Rotina das Atividades da Equipe no Atendimento Domiciliar e participação de Reuniões, Capacitações e Cursos de Formação;
 - Falta de adequação de ambiência (climatização) nas Unidades de Saúde da Família;
 - Falta de Equipamentos: Informática;
 - Completar Equipes de Agente Comunitário de Saúde – ACS ocorreram exonerações, afastamentos, readaptação de função por problemas de Saúde Ocupacional e o quadro não foi repostos;
- Falta de acesso a internet em várias Unidades de Saúde não falta "porta" de internet em diversos bairros e isto foi agravado com a extinção do Programa de Banda Larga do Ministério da Saúde

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

Conforme previsto na legislação a Programação Anual de Saúde 2017 foi encaminhada ao COMUS para aprovação e nela constam as diretrizes e objetivos propostos com a finalidade de alcançar as metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2014-2017 e nas respectivas Programações Anuais de Saúde com vistas à melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população.

Para o ano de 2017 estão programadas:

- Finalizar a adequação do Centro de Reabilitação do Topo
- Construção dos CAPS 1, CAPS AD e uma nova unidade Porte II na Topolândia pelo Projeto BID em parceria com o Governo do Estado bem como;
- A construção da USF Jaraguá e CCZ serão construídos pelo Governo do Estado devido à necessidade de demolição das unidades atuais em decorrência da construção do contorno da Rodovia dos Tamoios.
- O credenciamento do CAPS AD, hoje custeado com recursos próprios.
- Finalizar as obras do Hospital de Boiçucanga.

Desafios a serem enfrentados:

- Integração da Rede Municipal da Saúde nos diversos Níveis de Atenção ao Paciente (Saúde da Família, UBS, Regulação, Vigilâncias, Assistência Farmacêutica, SAMU, Transporte Sanitário);
- Ampliar a Cobertura da Atenção Básica;
- A Rede de Saúde estar organizada no Modelo de Atenção;
- Concluir construções das unidades de saúde do Jaraguá e Topolândia;
- (Equipar unidade de saúde da família com equipamentos: odontológico, climatização e informática);
- Adquirir veículo para atividades de rotina da equipe da ESF;
- Finalizar a revisão dos Protocolos Clínicos para Atendimento ao paciente nas Linhas de Cuidado (Gestante, Mulher, Homem, Criança, Idoso e Outras);
- Implantar o NASF's: 02 NASF I e 01 NASF II;
- Implantar as 03 Equipes de Saúde da Família/Bucal (Camburi II, Morro do Abrigo II e Topo)
- Implantar 02 Equipes de Saúde Bucal (Pontal da Cruz e Boiçucanga II)
- Fortalecer a Educação Permanente e Continuada para as Equipes da Atenção Básica;
- Gestão dos Recursos Materiais e Insumos para o cumprimento de e atividades de rotina das unidades de saúde;
- Implantar plenamente o Sistema de Informação E-Sus nas Unidades de Saúde para Acompanhamento das Famílias e dos Usuários de Forma Individual com Relatórios;
- Garantir acesso a internet a todas as Unidades de Saúde.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS 2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução 01-2014 - Plano Municipal de Saúde 2014-2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2016 para COMUS.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resoluções COMUS 10 (PAS) e 11 RAG (2015) 2016.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS 2017 para COMUS.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em			
Enviado para Câmara de Vereadores em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	11/04/2017 16:01:28
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	11/04/2017 16:01:28
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

SAO SEBASTIAO - SP, ____ de _____ de ____.