

DIÁRIO OFICIAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ARAÇATUBA

Quinta-feira, 03 de junho de 2021

Ano II | Edição 283



Com a escola fechada, a merenda vai ser na sua casa.

aracatuba.sp.gov.br/merendadolar



**TÁ COM SINTOMAS DE GRIPE
E ACHA QUE É CORONAVÍRUS?**

Ligue pro **ALÔ SAÚDE ARAÇATUBA**

0800 770 5816



SUMÁRIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE **ARAÇATUBA**

Quinta-feira, 03 de junho de 2021

Ano II | Edição 283

PODER EXECUTIVO	3
Atos Oficiais	3
Decretos	3
Secretaria Municipal de Administração	3
Licitações e Contratos	3
Aviso de Licitação	3
Secretaria Municipal de Saúde	6
Conselho Municipal de Saúde	6

PODER EXECUTIVO**Atos Oficiais****Decretos****DECRETO N.º 21.805 - DE 27 DE MAIO DE 2021**

“Regulamenta a Lei Municipal n.º 8.347, de 22 de março de 2021, que institui multa àqueles que desrespeitarem a ordem de preferência de imunização contra o coronavírus”

O PREFEITO MUNICIPAL DE ARAÇATUBA,

No uso de suas atribuições legais e considerando o quantitativo ainda limitado na disponibilidade das vacinas para oferta à população-alvo da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 2021;

Considerando a importância das doses disponibilizadas serem destinadas àqueles grupos que, inicialmente, já apresentam maior risco de exposição, complicação e óbito pela Covid-19, conforme prioridades elencadas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19;

Considerando as notícias e denúncias existentes sobre possíveis irregularidades na distribuição de doses e desvios de vacinas contra a Covid-19 em alguns estados brasileiros, com suspeita de que pessoas estejam descumprindo ordem cronológica de vacinação;

Considerando que, motivado por tais denúncias, foi sancionada neste Município a Lei n.º 8.347, de 22 de março de 2021, instituindo multa àqueles que desrespeitarem a ordem de preferência de imunização contra o coronavírus e outras campanhas vacinais;

Considerando que o Estado de São Paulo também sancionou lei (Lei n.º 17.320, de 12 de fevereiro de 2021) dispendo sobre penalidades a serem aplicadas pelo não cumprimento da ordem de vacinação dos grupos prioritários, de acordo com a fase cronológica definida no plano nacional e/ou estadual de imunização contra a Covid-19, estabelecendo as sanções a serem aplicadas, os valores de multas e a definição de procedimentos apuratórios;

Considerando neste caso que a norma estadual por ser mais abrangente prevalece sobre a municipal,

D E C R E T A :

Art. 1.º Fica regulamentada a Lei Municipal n.º 8.347, de 22 de março de 2021, aplicando-se, em todos os seus termos, as disposições da Lei Estadual n.º 17.320, de 12 de fevereiro de 2021, com as respectivas previsões de sanções, multas e definição de procedimentos apuratórios, para aqueles que desrespeitarem a ordem de preferência de imunização contra a Covid-19.

Art. 2.º Para as pessoas que infringirem a ordem de preferência de imunização de outras campanhas vacinais no

município de Araçatuba, obedecer-se-á ao procedimento de apuração previsto na Lei Estadual n.º 17.320, de 12 de fevereiro de 2021, aplicando-se, neste caso, multa correspondente a 100 (cem) UFESPs, cujo valor deverá ser destinado ao Fundo Municipal de Saúde.

Parágrafo único. Aplica-se em dobro a multa prevista no caput em caso de reincidência.

Art. 3.º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA, 27 de maio de 2021, 112 anos da Fundação de Araçatuba e 99 anos de Sua Emancipação Política.

DILADOR BORGES DAMASCENO

Prefeito Municipal

DEOCLECIANO BORELLA JÚNIOR

Chefe do Gabinete do Prefeito

ARNALDO DOS SANTOS VIEIRA FILHO

Secretário Municipal de Governo

CARMEM SÍLVIA GUARIENTE

Secretária Municipal de Saúde

EDNA FLOR

Secretária Municipal de Participação Cidadã

JOÃO VALERO SANTOS ESGALHA

Secretário Municipal da Fazenda

Publicado e arquivado pela Assessoria de Apoio, Controle e Elaboração dos Atos Oficiais do Gabinete do Prefeito, nesta data.

VALDEMIR SARAIVA DA SILVA

Assessor de Apoio, Controle e Elaboração dos Atos Oficiais

Secretaria Municipal de Administração**Licitações e Contratos****Aviso de Licitação****PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
AVISO DE LICITAÇÃO**

O Município de Araçatuba, por intermédio da Secretaria Municipal de Administração, Divisão de Licitação e Contratos, torna público, por determinação do Senhor Prefeito, o Sr. DILADOR BORGES DAMASCENO, para conhecimento das empresas interessadas, observada a necessária qualificação, que está promovendo, a seguinte licitação de MENOR PREÇO POR ITEM na modalidade PREGÃO PRESENCIAL:

PREGÃO PRESENCIAL N.º 018/2021 - REGISTRO DE PREÇOS N.º 013/2021 - PROCESSO N.º 306/2021

OBJETO: REGISTRO FORMAL DE PREÇOS PARA EVENTUAIS E FUTURAS AQUISIÇÕES DE TINTAS PARA

DEMARCAÇÃO VIÁRIA.

Os envelopes “PROPOSTA DE PREÇOS” e “HABILITAÇÃO” serão recebidos até às 09h00min do dia 18 de junho de 2021, na sala de licitações - Paço Municipal, sito à Rua Coelho Neto, 73 – Araçatuba – SP.

Caso o(s) item(ns) referentes à “COTA RESERVADA”, tornem-se FRACASSADO ou DESERTO, e a Licitação seja repetida para o MERCADO GERAL, poderão participar todas as empresas que satisfaçam todas as exigências do Edital e da Lei Federal n.º 8.666/93 e Lei Federal n.º 10.520/2002.

O Edital será disponibilizado gratuitamente através do site: www.aracatuba.sp.gov.br.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - DLC, Araçatuba, 02 de junho de 2021.

ANA CAROLINA DOS REIS - DIVISÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
AVISO DE LICITAÇÃO

O Município de Araçatuba, por intermédio da Secretaria Municipal de Administração, Divisão de Licitação e Contratos, torna público, por determinação do Senhor Prefeito, o Sr. DILADOR BORGES DAMASCENO, para conhecimento das empresas interessadas, observada a necessária qualificação, que está promovendo, a seguinte licitação de MENOR PREÇO POR ITEM na modalidade PREGÃO PRESENCIAL:

PREGÃO PRESENCIAL N.º 031/2021 - REGISTRO DE PREÇOS N.º 022/2021 - PROCESSO N.º 657/2021

OBJETO: REGISTRO FORMAL DE PREÇOS PARA EVENTUAIS E FUTURAS AQUISIÇÕES DE MÓDULOS DE LED.

Os envelopes “PROPOSTA DE PREÇOS” e “HABILITAÇÃO” serão recebidos até às 09h00min do dia 21 de junho de 2021, na sala de licitações - Paço Municipal, sito à Rua Coelho Neto, 73 – Araçatuba – SP.

Caso o(s) item(ns) referentes à “COTA RESERVADA”, tornem-se FRACASSADO ou DESERTO, e a Licitação seja repetida para o MERCADO GERAL, poderão participar todas as empresas que satisfaçam todas as exigências do Edital e da Lei Federal n.º 8.666/93 e Lei Federal n.º 10.520/2002.

O Edital será disponibilizado gratuitamente através do site: www.aracatuba.sp.gov.br.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - DLC, Araçatuba, 02 de junho de 2021.

ANA CAROLINA DOS REIS - DIVISÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
PREGÃO PRESENCIAL N.º 029/2021 - REGISTRO DE
PREÇOS N.º 020/2021 - PROCESSO N.º 325/2021
HOMOLOGAÇÃO

O Município de Araçatuba, por meio da Secretaria Municipal

de Administração – Divisão de Licitação e Contratos TORNA PÚBLICO a todos os interessados que o Pregão Presencial de menor preço por item, destinado a REGISTRO FORMAL DE PREÇOS PARA EVENTUAIS E FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DE REDE, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei o Sr. Prefeito Municipal, DILADOR BORGES DAMASCENO, Adjudica e Homologa o presente certame, conforme Ata da Sessão Pública, para as empresas classificadas:

- AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA, para fornecer os itens: 82, 136, 170, 171, 172, 227, 235, 248, 264, 272;

- COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA, para fornecer os itens: 17, 18, 77, 80, 110, 128, 181, 195, 216, 257, 268, 269;

- CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA, para fornecer os itens: 36, 81, 83, 125, 151, 160, 210, 232, 261;

- LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA, para fornecer os itens: 23, 65, 73, 87, 93, 102, 134, 158, 204, 205, 207, 217, 219, 238;

- PORTAL LTDA, para fornecer os itens: 02, 39, 71, 74, 90, 117, 135, 142, 214, 245, 275;

- PRATI DONADUZZI & CIA LTDA, para fornecer os itens: 06, 07, 10, 24, 27, 44, 45, 58, 108, 159, 187, 191, 192, 199, 201, 208, 220, 229, 239, 246;

- SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, para fornecer os itens: 05, 9.2, 12, 22, 30, 31, 32, 37, 40, 41, 48, 52, 54, 62, 70, 99, 105, 124, 132, 140, 155, 182, 211, 213, 233, 243, 260, 270, 273;

- ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA, para fornecer o item: 16;

- CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, para fornecer o item: 29;

- MED CENTER COMERCIAL LTDA, para fornecer os itens: 20, 26, 43, 46, 147, 198, 209, 236, 242, 249, 267;

- FRAGRARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, para fornecer os itens: 63, 103, 113, 122, 173, 177, 215, 237, 258, 259;

- PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, para fornecer os itens: 9.1, 72, 75, 91, 97, 120, 156, 167, 196;

- ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, para fornecer os itens: 49, 141;

- INOVAMED HOSPITALAR LTDA, para fornecer os itens: 03, 04, 47, 59, 96, 119, 130, 145, 154, 184, 186, 230, 231, 234, 241, 263;

- CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI - EPP, para fornecer os itens: 144, 169, 178, 179, 180;

- DROGAFONTE LTDA, para fornecer os itens: 15, 21, 35, 57, 69, 95, 106, 121, 126, 150, 174, 206, 240, 271;

- ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, para fornecer os itens: 86, 212, 221, 251, 252;

- FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA, para fornecer os itens: 67, 190;

- MAMED COMERCIAL LTDA - EPP, para fornecer o item: 161;

- DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA, para fornecer os itens: 53, 55, 56, 107, 112, 176, 194;

- ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI, para fornecer os itens: 33, 127, 143, 168, 175, 185, 193, 218, 250, 253, 254;

- DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA, para fornecer os itens: 28, 42, 50, 61, 66, 76, 78, 100, 118, 162, 165, 166, 223, 224, 225, 255;

- COMERCIAL MARK ATACADISTA EIRELI, para fornecer os itens: 19, 38, 92, 109, 153, 202, 247, 265, 266, 274;

- CIRÚRGICA NOSSA SENHORA EIRELI - EPP, para fornecer os itens: 13, 34, 60, 64, 85, 94, 98, 104, 111, 116, 131, 137, 146, 148, 157, 183, 197, 200;

- DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, para fornecer os itens: 115, 138;

- ITENS DESERTOS: 01, 08, 88, 89, 114, 123, 133, 139, 152, 163, 164, 203, 226, 228, 244, 262;

- ITENS FRACASSADOS: 68, 79, 84, 101, 149, 188, 222;

GABINETE DO PREFEITO, 31 de maio de 2021.

DILADOR BORGES DAMASCENO - PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

TOMADA DE PREÇOS N.º 007/2021 - PROCESSO N.º

564/2021

EDITAL DE JULGAMENTO

ACOMISSÃO PERMANENTE DE JULGAMENTO nomeada através das Portarias GP N.º 009/2021, TORNA PÚBLICO, a todos os interessados, a CLASSIFICAÇÃO da proposta apresentada pela única empresa participante e habilitada na licitação supra, destinada à "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUÇÃO DE INFRAESTRUTURA DE GALERIAS DE ÁGUAS PLUVIAIS DA RUA GISÉLIA GOMES BARROS BAHIA ATÉ AV. DOIS DE DEZEMBRO PARA DRENAR ÁGUAS DE PISTA DE ATLETISMO, NO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA/SP", conforme segue:

1) DIAS ARAÇATUBA CONSTRUÇÕES E LOGÍSTICA LTDA – EPP, proposta no valor de R\$ 168.064,31 (cento e sessenta e oito mil sessenta e quatro reais e trinta e um centavos), 0,0060% de desconto do valor estimado pela Prefeitura.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - DLC, Araçatuba, 02 de junho de 2021.

ANA CAROLINA DOS REIS - Divisão de Licitação e Contratos

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA EXTRATO DE TERMOS ADITIVOS DO MÊS DE JUNHO DE 2021

(ARTIGO 61 - § ÚNICO DA LEI DE LICITAÇÕES N.º 8.666/93)

- CONTRATO SMA/DLC N.º 078/2020 – CONTRATADA: G.I. ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO LTDA-ME - Contratação de empresa para execução de obras e serviços destinados à construção de uma escola de Educação Infantil, programa Proinfância FNDE tipo 1 - Rua Luiz Grengue, nº 285, residencial Águas Claras, Município de Araçatuba/SP – Termo de rescisão unilateral - Assinatura: 01/06/2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – DLC, 02 de junho de 2021.

Mauriceia Muto - Secretária Municipal de Administração

Secretaria Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

“Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde”



COMPROVANTE DE DELIBERAÇÃO – 036

5.ª ROV – Reunião Ordinária Virtual, realizada no dia 13 Mai 2021.

O **Pleno** deste **Conselho Municipal de Saúde de Araçatuba-SP – COMUS/Ata**, no uso das competências conferidas pelo § 2º, do Art. 1º, da Lei Federal nº 8.142/1990 (*Lei de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e ...*); Lei Complementar 141/2012 (*Que regulamenta o § 3.º, do Art. 198, da Constituição Federal de 1988 e ...*); Lei Municipal nº 5.920/2001 (*Lei de criação deste COMUS e de sua constituição.*), demais legislação vigente, bem como prerrogativas regimentais, através de seu representante infra-assinado, **COMPROVA**, para os fins que se fizerem necessários, que face e realização da **9ª Conferência Municipal de Saúde de Araçatuba/SP**, realizada nos dias 23 e 24 de abril de 2021, de forma virtual, conforme Decreto Municipal n.º 21.733, de 30 de março de 2021, sua ATA foi **APROVADA** por **unanimidade**, na ROV acima mencionada.

Por ser expressão da verdade, para que surtam os efeitos legais e sob as penas da Lei, firma este instrumento.

Araçatuba, SP, 13 de Maio de 2021.

Dr. DE LIMA, Albertino
Representante da Associação AMOR EXIGENTE de Araçatuba
Conselheiro Presidente deste COMUS – 22Jan20 a 20Jan22



ATA DA 9.ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA/SP – Realizada nos dias 23 e 24 Abr 2021

Convocada esta 9.ª Conferência Municipal de Saúde de Araçatuba/SP através do Decreto Municipal n.º 21.668, do dia 22 (*vinte e dois*), do mês de fevereiro (02), do ano de 2021 (*dois mil e vinte e um*), este modificado pelo Decreto Municipal n.º 21.733, do dia 30 (*trinta*), do mês de março (03), do ano de 2021 (*dois mil e vinte e um*) e parágrafo único, do artigo 1.º, do REGULAMENTO INTERNO desta 9.ª Conferência Municipal de Saúde de Araçatuba/SP, com o Tema: “O SUS que temos e o SUS que queremos”. Ela foi desenvolvida mediante realização da **PLENÁRIA DE ABERTURA** no dia 23 (*vinte e três*), do mês de abril (04), do ano de 2021 (*dois mil e vinte e um*), 6.ª Feira, com início às 19:00 horas e **PLENÁRIAS DOS EIXOS** (01 – *Atenção Básica*, 02 – *Atenção Especializada*, 03 – *Vigilância em Saúde* e 04 – *Gestão do SUS/Participação popular*) e **PLENÁRIA FINAL**, no dia 24 (*vinte e quatro*), do mês de abril (04), do ano de 2021 (*dois mil e vinte e um*), no Sábado, com início às 08:30 horas e encerramento às 12:15 horas, com base de transmissão, através do programa *Zoom* e plataforma do *Youtube*, no Salão Azul do Paço Municipal, sito à Rua Coelho Neto n.º 73, Araçatuba/SP. A **PLENÁRIA DE ABERTURA** foi realizada com a Solenidade de Abertura que contou com as presenças *in loco* de: a) DILADOR Borges Damasceno, Prefeito Municipal de Araçatuba/SP; b) Dr. MAURÍCIO Rufino Barbosa, Vereador da Câmara Municipal de Araçatuba/SP, representando o Dr. ALCEU Batista de Almeida Júnior – Presidente da Câmara de Vereadores de Araçatuba/SP; c) Dr.ª EDNA Flor, Vice-Prefeita de Araçatuba/SP e Secretária Municipal de Participação Cidadã de Araçatuba/SP; d) CARMEM Sílvia Guariente, Presidente desta 9.ª Conferência Municipal de Saúde de



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



COMPROVANTE DE DELIBERAÇÃO – 037

5.ª ROV – Reunião Ordinária Virtual, realizada no dia 12 Mai 2021.

O **Pleno** deste **Conselho Municipal de Saúde de Araçatuba-SP – COMUS/Ata**, no uso das competências conferidas pelo § 2º, do Art. 1º, da Lei Federal nº 8.142/1990 (*Lei de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e ...*); Lei Complementar 141/2012 (*Que regulamenta o § 3.º, do Art. 198, da Constituição Federal de 1988 e ...*); Lei Municipal nº 5.920/2001 (*Lei de criação deste COMUS e de sua constituição.*), demais legislação vigente, assim como das prerrogativas regimentais, através de seu representante infra-assinado, **COMPROVA**, para os fins que se fizerem necessários, que face análise da proposta de **APROVAÇÃO** do PARECER CONCLUSIVO, da COF – Comissão de Orçamento e Finanças deste COMUS/Ata, relativo ao **RAG – Relatório Anual de Gestão 2020**, foi referido PARECER CONCLUSIVO **APROVADO por unanimidade**, com as **RECOMENDAÇÕES** nele especificado, na ROV acima mencionada.

Por ser expressão da verdade, para que surtam os efeitos legais e sob as penas da Lei, firma este instrumento.

Araçatuba, SP, 13 de Maio de 2021.

Dr. DE LIMA, Albertino

Representante da Associação AMOR EXIGENTE de Araçatuba
Conselheiro Presidente deste COMUS – 22Jan20 a 20Jan22

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"

**14 – Das RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO:**

- 01 – Realizar o Planejamento das ações de saúde para o Município com foco para se aumentar a eficácia em relação às metas, resolutividade à Atenção Básica e solucionar situações diversas com finalidade de superar 80% (*oitenta por cento*) das metas estabelecidas;
- 02 – Dar continuidade à implantação do Prontuário Eletrônico;
- 03 – Promover as qualificações dos Conselheiros de Saúde, dos Conselheiros Gestores Locais e dos profissionais de saúde do Município;
- 04 – Aprimorar a integração ensino-serviço-comunidade;
- 05 – Dar continuidade ao Plano de Contingência Municipal para enfrentamento à COVID-19;
- 06 – Reorganizar as ações de zoonose e de bem-estar animal em parceria com a Secretaria de Meio Ambiente;
- 07 – Atuar em comunidade vulnerável em conjunto com a Secretaria de Educação, Assistência Social e Fundo de Solidariedade;
- 08 – Apresentar cópia do RAG a este Conselho Municipal de Saúde até o final do mês de Fevereiro do ano subsequente ao ano relatado, para fins de que a Comissão possa apreciá-lo e manifestar, assim como o Plenário deliberar em tempo hábil;
- 09 – Articular junto ao Ordenador de Despesas e às áreas orçamentárias e financeiras do Governo Municipal para que não sejam reduzidos os percentuais dos recursos disponibilizados à SMSA;
- 10 – Buscar a SMSA junto aos demais entes federados recursos para a MAC – *Média e Alta Complexidade* com fins de que sejam disponibilizadas mais consultas, cirurgias eletivas e demais procedimentos em especialidades de forma a garantir o princípio da integralidade dos atendimentos, face a demanda existente e crescente;
- 11 – Fortalecer ações para acompanhamento e controle das DCNT – *Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, doenças pulmonares e outras)*, com a finalidade de melhorar o índice de atingimento de metas;
- 12 – Articular entendimentos para se aprimorar o preenchimento da DO – *Declaração de Óbito* a fim de reduzir a quantidade de declarações com BND – *Base Não Definidas (Ex.: Sintomas, Sinais e Achados Anormais e exames Clínicos e Laboratoriais não classificados em outras partes)* (Ver Item XVIII, pág. 9);
- 13 – Articular ações entre os diversos pontos da RASM – *Rede de Auxílio à Saúde da Mulher* para aumentar o número de partos normais, considerando que o Município tem um Hospital com residência médica; ...

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 1

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Araçatuba, SP, 04 de maio de 2021.

PARECER CONCLUSIVO

sobre o RAG-2020 – RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

I – INTRODUÇÃO:

Este COMUS/Ata – **Conselho Municipal de Saúde de Araçatuba** do Estado de São Paulo, instituído pela Lei Municipal n.º 5.920/2001, modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011, todas fundamentadas na LOS – Lei Orgânica de Saúde n.º 8.080/1990, no exercício de suas funções institucionais, através deste seu Colegiado, em sessão Plenária realizada nesta data delibera este **PARECER CONCLUSIVO** referente ao RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão de 2020, apresentado pela SMS – ‘Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP.

Os RAGs são os instrumentos onde são apresentados os resultados das metas e indicadores alcançados, decorrentes das execuções das ações e monitoramentos das respectivas PAS – Programações Anuais de Saúde, estas fundamentadas nos PMS – Planos Municipais de Saúde quadro anuais e servem como orientações para eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários aos PMS e às PAS subsequentes.

Constitui, igualmente, como instrumento para análise da aplicação dos recursos do FMS – Fundo Municipal de Saúde composto por repasses dos Governos Federal, Estadual e Municipal para cumprimento do valor mínimo estabelecido na Emenda Constitucional 29 e Lei Complementar n.º 141, de 13 Jan 2012. As quais estabelecem aplicação mínima de **15% (quinze por cento)** da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos que tratam o art. 158 e a alínea “b”, do inc. I, do caput e o § 3.º, do art. 159, todos da *Constituição Federal*, no período de exercício do ano fiscal.

Sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica *DIGISUS* – Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão da Saúde, no link <https://digisusgmp.saude.gov.br/>, cuja alimentação é anual, regular e obrigatória.

Por sua vez, segundo estabelece a Lei Complementar n.º 141/2012, o RAG deve ser enviado ao respectivo **Conselho de Saúde** até o final do 1.º trimestre do ano subsequente ao ano relatado, para ser apreciado, analisado e deliberado pelo Conselho até o final do mês de maio do ano corrente.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



II – ANÁLISE DOS FATOS:

De acordo com a Emenda Constitucional 29 e a Lei Complementar n.º 141/2012, o Governo Municipal, através de sua SMS – Secretaria Municipal de Saúde comprovou a observância do disposto no art. 36, quanto aos prazos legais previstos no calendário e ao envio do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão a este Conselho Municipal de Saúde.

Os Relatórios Quadrimestrais, partes deste RAG, igualmente foram enviados nos prazos estabelecidos na legislação vigente e este RAG relativo ao exercício de 2020 foi enviado no prazo a este COMUS, sendo protocolado no dia **25 Mar 2021**.

A documentação para o processo de análise dos Relatórios Quadrimestrais que consolidou este Relatório foi enviada mediante cópia física impressa e por meio eletrônico a este Conselho e a cópia digital repassada aos Conselheiros da COF - Comissão de Orçamento e Finanças para leitura, apreciação e manifestações.

Foram realizadas reuniões presenciais para esclarecimentos de arguições dos Conselheiros aos Técnicos da SMS – Secretaria Municipal de Saúde, responsáveis pelo acompanhamento e monitoramento do desenvolvimento das ações.

Estes destacaram os objetivos e metas estabelecidas na PAS – Programação Anual de Saúde 2020 e indicaram os quantitativos das metas atingidas, assim como as que foram efetivadas parcialmente e outras que não foram alcançadas.

As diretrizes e metas foram analisadas, debatidas e avaliadas, uma a uma, segundo os campos específicos contidos no Sistema *DIGISUS*.

1 – DADOS DEMOGRÁFICOS e DE MORBIMORTALIDADE: Item 3.1, do RAG/2020

1.1 – População estimada por sexo e faixa etária – Período 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	5.640	5.383	11.023
5 a 9 anos	5.836	5.581	11.417
10 a 14 anos	5.728	5.578	11.306
15 a 19 anos	5.428	5.592	11.020
20 a 29 anos	13.414	13.361	26.775
30 a 39 anos	15.904	15.930	31.834
40 a 49 anos	14.694	15.261	29.955
50 a 59 anos	13.036	14.325	27.361
60 a 69 anos	9.245	11.076	20.321
70 a 79 anos	4.700	6.452	11.152
80 anos e mais	2.271	3.694	5.965
Total	95.896	102.233	198.129

Fonte: DIGISUS/Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) – Consulta em 04Mar2021



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Análise e Considerações:

Esta Tabela 1.1 demonstra que a estimativa populacional do Município está concentrada nos adultos na faixa etária de 20 a 59 anos, somando 58,5% da população em 2020.

A estimativa na faixa etária de 0 a 4 anos vem reduzindo e as pessoas com mais de 60 anos já representam 18,9% da população.

O envelhecimento da população amplia a demanda por ações de cuidados relacionados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que geralmente são agravadas pelas comorbidades.

1.2 – Nascidos Vivos – Período 2015 a 2020: Item 3.2, do RAG/2020

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Araçatuba	2.471	2.241	2.451	2.426	2.394	2.199

Fonte: DIGISUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) – Dados 2020 VE – Municipal – Consulta em 04/03/2021.

Análise e Considerações:

Esta Tabela demonstra redução no número de nascidos vivos a partir de 2017, com significativa redução de 8,1% em 2020 comparado a 2019.

1.3 – Principais Causas de Internações – Período 2016 a 2020: Item 3.3, do RAG/2020

a) Morbidade Hospitalar de Residentes em Ata, segundo Capítulo do CID-10/1992

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	220	251	284	312	528
II. Neoplasias (tumores)	1094	1068	976	1083	760
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoético e alguns transtornos imunitários	36	36	28	40	38
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	88	116	106	116
V. Transtornos mentais e comportamentais	62	83	104	121	39
VI. Doenças do sistema nervoso	150	233	320	339	288
VII. Doenças do olho e anexos	85	87	86	109	59
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	18	8	16	13	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	1321	1263	1026	967	771
X. Doenças do aparelho respiratório	639	775	782	707	592
XI. Doenças do aparelho digestivo	942	919	838	841	747
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	96	87	83	81	65
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	201	214	283	233	108
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	532	528	450	464	439
XV. Gravidez, parto e puerpério	1774	1474	393	167	107
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	146	187	192	219	222
XVII. Malformação congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	63	42	37	47	38
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clín. e laborat., não classificados em outra parte	250	169	93	96	98
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. causas externas	1352	1263	1362	1250	1193
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	222	207	79	94	59
CID 10.ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
TOTAL	9.285	8.982	7.548	7.289	6.277

Fonte: DIGISUS/ Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Consulta em 04/03/2021.

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

b) Morbidade Hospitalar de Residentes em Ata, segundo Capítulo do CID-10/1992

– Dados do Convênio com Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba “Hospital Sagrado Coração de Jesus”

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 3



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



XV. Gravidez, Parto e Puerpério	2018	2019	2020
Curetagens	77	92	96
Parto Cesárea	701	714	622
Parto Normal	313	341	195
Tratamento Clínico	191	181	127
TOTAL	1.282	1.328	1.040

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba – SMSA – Convênios n.º 035/2017, 011/2019 – RD *1.º, 2.º e 3.º Quadrimestres 2020.

Análise e Considerações:

Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 – Nesta Tabela 1.3, verifica-se que as 05 (*cinco*) maiores causas de internações hospitalar foram:

- 1) Item XIX – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas - 19%;
- 2) Item IX – Doenças do aparelho circulatório - 12,3%;
- 3) Item II – Neoplasias 12,1%;
- 4) Item XI – Doenças do aparelho digestivo – 11,9% e
- 5) Item X – Doenças do aparelho respiratório – 9,4%.

Esta tabela demonstra ainda diminuição nas internações por doenças dos aparelhos circulatórios, digestivo e respiratório no período de 2016 a 2020.

c) b) Mortalidade por grupos de causas de Residentes em Ata, segundo Capítulo do CID-10/1992: Item 3.4, do RAG/2020

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	53	56	74	82	
II. Neoplasias (tumores)	291	264	255	303	
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoético e alguns transtornos imunitários	16	7	10	8	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	50	54	61	
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	2	13	10	
VI. Doenças do sistema nervoso	23	17	30	30	
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	
IX. Doenças do aparelho circulatório	291	263	277	286	
X. Doenças do aparelho respiratório	211	230	226	219	
XI. Doenças do aparelho digestivo	95	88	86	67	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	2	1	
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	4	9	5	10	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	30	33	62	62	
XV. Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	1	
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	25	18	22	12	
XVII. Malformação congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	6	9	10	14	
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clín. e laborat., não classificados em outra parte	332	335	407	352	
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. causas externas	-	-	-	-	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	148	115	119	113	
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	
TOTAL	1.575	1.502	1.652	1.631	

Fonte: DIGISUS/ Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) – Consulta em 04/03/2021.
*2020 – Dados em processamento

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 4



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Análise e Considerações:

Esta Tabela 3.4 demonstra as principais causas morte:

- 1) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratório, não classificado em outra parte – 21,6%;
- 2) Neoplasias – 18,6%;
- 3) Doenças do aparelho circulatório – 17,5%;
- 4) Doenças do aparelho respiratório – 13,4% e
- 5) Causas externas de morbidade e mortalidade: – acidentes, agressões, lesões autoprovocadas – 6,9%.

2 – DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS: Item 4., do RAG 2020

2.1 – Produção de Atenção Básica – Os 3 Quadrimestres de 2020: Item 4.1, do RAG/2020

a) Complexidade: Atenção Básica

Considerando a verificação de inconsistência nos dados provenientes do SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, a SAPS – Secretaria de Atenção Primária à Saúde solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD – Conjunto Mínimo de Dados até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, encontra-se informado que o quadro 4.1 (No RAG), Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQA e RAG, permanecerá **indisponível** até a correção pela referida área.

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

Fonte: SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Aracatuba (Consulta em 25Jan2021)

2.2 – Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos:

Item 4.2, do RAG/2020

Caráter de Atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sist. de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	1.474	-	-	-
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	10.813	114.282,39	-	-
03. Procedimentos clínicos	3.109	12,00	-	-
04. Procedimentos cirúrgicos	1.524	29.486,00	-	-
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06. Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
07. Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	16.920	143.780,39	-	-

(Urgências: No Pronto SOS, Hospitalar, ...) Dos procedimentos enviados ao Ministério da Saúde foram aprovados.

Fonte: DIGISUS /Sist. de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sist. de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Consulta em 25Jan/2021.

2.3 – Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização: Item 4.3, do RAG/2020

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	33.130	1.626,90
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor Total
-	-	-
TOTAL	33.130	1.626,90

Dos procedimentos enviados ao Ministério da Saúde foram aprovados

Fonte: DIGISUS/ Sist. de Inforçs Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sist. de Inforçs Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Consulta em 25Jan2021.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 5



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



2.4 – Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos : Item 4.4, do RAG/2020

Grupo procedimento	Sist. de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	290.449	17.747,18	-	-
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	452.711	3.621.080,17	-	-
03. Procedimentos clínicos	1.262.056	2.501.110,35	661	1.418.696,12
04. Procedimentos cirúrgicos	18.537	604.052,39	-	-
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06. Medicamentos	-	-	-	-
07. Órteses, próteses e materiais especiais	26.359	1.053.984,28	-	-
08. Ações complementares da atenção à saúde	86.777	429.546,15	-	-
TOTAL	2.136.889	8.227.520,52	661	1.418.696,12

Dos procedimentos enviados ao Ministério da Saúde foram aprovados.
 Fonte: DIGISUS /Sist. de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sist. de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Consulta em 25Jan2021

2.5 – Produção de Assistência Farmacêutica: Item 4.5, do RAG/2020

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

ESCLARECER motivo das aquisições dos comprimidos: 270.000 amitriptilina 25 mg, 59.000 clomiplamina 25 mg, 5.000 clomiplamina 10 mg, e outros com recursos da COVID-19.

- Os produtos foram adquiridos para atender a demanda da população em relação às necessidades da COVID-19, face o Governo Estadual não ter suprido e não se encontra lançado neste Quadro, por não ser despesa do Governo Estadual. **O fato do Estado distribuir, não impede o Município de adquirir, se for o caso**

Foram adquiridos com recurso COVID-19, face determinação em Portaria MS nr 2516/2020.

No entanto, referidas despesas encontram-se lançadas nas Prestações de Contas COVID-19.

2.6 – Produção por Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos: Item 4.6, do RAG/2020

Financiamento: Vigilância em Saúde

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 – Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9.504	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor Total
02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.359	-
TOTAL	14.863	-

Fonte: DIGISUS/ Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) – Consulta em 25Jan2021.

3 – PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – Base Municipal: Item 4.7, do RAG 2020

3.1 – Atenção Básica

ATENÇÃO BÁSICA – Item 4.7.1, do RAG 2020				
Consultas e Atendimento Médico	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Consulta Médicos Saúde da Família	68.964	80.041	71.710	220.715
Consulta Médica Domiciliar	2.857	3.424	3.147	9.428
Atendimentos Executados por Outros Profissionais				
Atendimentos Domiciliares (enfermeiro, auxiliar enfermagem)	1.427	1.291	1.032	3.750
Atividades Educativas	377	214	381	972
Procedimentos (curativos, inalações e outros)	74.209	104.648	127.679	306.536
Visitas Domiciliares (ACS)	96.449	43.194	67.233	206.876

Contrato Gestão n.º 073/2019 - Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 6



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



3.2 – Assistência Especializada

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA – Item 4.7.2, do RAG 2020				
Consultas e Atendimento Médico	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Consulta Médica Especializada	6.155	4.731	5.502	16.388
Atendimento Prof. Nível Superior	3.879	2.904	3.042	9.825
Exames (USG, ECG, EEG, ...)	2.927	2.180	2.357	7.464
Procedimentos (bolsa colostomia, teste rápido, apl. Medic, etc)	15.383	15.790	14.572	45.745
Atendimento Executados CEREST	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Consulta Médica Especializada	138	97	169	404
Atendimento Prof. Nível Superior	257	136	22	415
Procedimentos (audiometria/ imitanciometria/ logaudiometria)	1.522	1.239	1.799	4.560
Fisioterapia	40	24	70	134

BANCO DE LEITE				
Consultas, Pasteurização e Coleta	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Consulta de Enfermeira (Banco de Leite)	163	214	07	384
Pasteurização Leite Humano (Cada 5 Litro)	51	119	157	327
Coleta Externa Leite Materno (por Doadora)	934	1.176	1.110	3.220

SAÚDE DA MULHER – MAMOGRAFIA				
Procedimentos	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Mamografia	1.372	914	2.102	4.388

Contrato SMA/DLC n.º 110/2018 – Ambrósio & Ambrósio Radiologia – Ltda. – EPP e Contrato SMA/DLC n.º 104/2019 TOMOSOM Centro de Diagnóstico por Imagem – Ltda.

3.3 – Urgência/Emergência

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – Item 4.7.3, do RAG 2020				
Consultas e Atendimento Médico	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Consulta Médica	52.672	38.021	47.003	137.696
Consulta Médica – Ortopedia	1.843	1.684	1.656	5.183
Consulta Médica – Pediátrica	8.445	1.553	1.777	11.775
Atendimentos Executados				
Procedimentos (medicação, curativo, inalação, ECG e outros)	20.683	12.939	12.523	46.145
Radiografias	19.096	15.310	19.156	53.562
Exames Laboratoriais	28.371	23.891	28.730	80.992
SAMU 192 – Atendimento à chamadas recebidas	8.334	8.100	9.227	25.661
Atendimento de Suporte Avançado	698	956	736	2.390
Atendimento a Suporte Básico – Ambulância tipo B	2.523	1.970	2.324	6.817
Regulação médica e envio Equipe – Suporte Avançado	454	793	526	1.773
Regulação médica e envio Equipe – Suporte Básico	3.254	2.670	3.127	9.051
Regulação médica com orientação	1.862	1.703	1.676	5.241

Contrato Gestão n.º 002/2018 – Organização Social *Irmãdade Santa Casa de Misericórdia de Biriqui* – (Central de regulação e transporte de urgência e emergência e Pronto Socorro Municipal)

As Ambulâncias são classificadas em:

- TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.
- TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte Inter hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.
- TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte interhospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.
- TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte interhospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.
- TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 7



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



3.4 – Assistência Hospitalar

SAÚDE DA MULHER – SANTA CASA DE ARAÇATUBA – Item 4.7.4, do RAG 2020				
Procedimentos	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Ambulatório de Especialidades	186	-	398	584
Atendimento de Urgência	2.151	1.665	1.621	5.437
Cirurgias Eletivas	24	-	72	96
Curetagens	24	39	33	96
Parto Cesárea (<i>Alto índice</i>)	216	221	185	622
Parto Normal	77	70	48	195
Tratamento Clínico	42	35	50	127

Convênio n.º 011/2019 - Atendimento a Parto de Baixo Risco

ASSOCIAÇÃO DE AMPARO AO EXCEPCIONAL RITINHA PRATES – NEUROLÓGICO E FPT – Item 4.7.4, do RAG 2020				
Procedimentos	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
FPT – Fora de Possibilidades Terapêuticas	60	60	60	60

Convênio n.º 0XX/20xx – Obs: Leitos de ocupação permanente, não cumulativos.

3.5 – Assistência Farmacêutica

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Item 4.7.5, do RAG 2020				
Procedimentos	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
Receitas Atendidas	140.894	155.690	135.286	431.870
Medicamentos Dispensados (unidades)	10.989.857	10.668.406	12.783.683	34.441.946

3.6 – Vigilância em Saúde

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – Item 4.7.6, do RAG 2020				
Especificação	1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre	Total
N.º de nascidos vivos	733	755	630	2.118
N.º de óbitos não fetais informados SIM – CBO <small>Sistema de Informação de Mortalidade e Classificação Bras. de Ocupações</small>	516	658	709	1.883
N.º de casos confirmados de dengue	1.827	438	92	2.357
N.º absoluto de óbitos por dengue	-	-	-	-
N.º de casos de leishmaniose visceral	-	-	-	-
N.º de acidente de trabalho grave	30	34	51	115
N.º de casos tuberculose (<i>casos novos</i>)	15	12	21	48
N.º de casos de coqueluche	-	-	-	-
N.º de casos confirmados de sarampo	-	-	-	-
N.º de casos confirmados da COVID-19	132	5.147	4.674	9.953

Fonte: VE – Vigilância Epidemiológica de Aracatuba, 12Jan2021. (*dados sujeitos a modificação, face lançamentos em outros Municípios*)

3.6.1 – Vigilância em Saúde

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – Item 4.7.6, do RAG 2020				
Especificação	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
Ações Vigilância Sanitária				
Inspeções realizadas pela Fiscalização da VISAM	1.452	1.648	1.899	4.999
Ações CCZ				
Atendimento clínico a animais	43	92	40	175
Animais em observação (<i>cães e gatos</i>)	118	70	118	306
Atendimento a reclamação de maus tratos de animais	245	275	233	753
Coleta sangue de cães p/ exame de leishmaniose visceral	163	236	112	511
Animais castrados (<i>cães e gatos</i>)	58	23	09	90
Cães				
Cães eutanasiados por leishmaniose	274	300	336	910
Cães eutanasiados por outras doenças	15	69	91	175
Cães coletados mortos	101	158	159	418
Cães para adoção	42	68	44	154
Cães adotados por munícipes	61	34	74	169

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 8



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Gatos				
Gatos capturados mortos	141	116	80	337
Gatos eutanasiados	5	15	25	45
Gatos para adoção	74	48	42	164
Gatos adotados	15	26	27	68
Outras ações CCZ				
Vacinação Anti Rábica (cães e gatos)	866	60	305	1.231
Material enviado p/ exame raiva (cérebro e/ou morcego)	-	20	63	83
Visitas a solicitação de animais peçonhentos: Aranhas, Baratas, Caramujos, Cupim, Escorpião, Ratos e Outros	15	27	33	75
Dedetização de animais peçonhentos: Carrapatos, Pulgas, Ratos	16	7	12	35
Imóveis visitados (manejo ambiental e inquérito canino)	1.816	-	272	2.088
Atendimento a domicílio	-	192	237	429

Fonte: UVZ – Unidade de Vigilância Sanitária e Centro Controle de Zoonoses de Aracatuba, 12Jan2021

3.7 – Saúde Bucal

ODONTOLOGIA – ASSISTÊNCIA BÁSICA – Item 4.7.7, do RAG 2020				
Ações Básicas de Odontologia	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
N.º de Consulta de Rotina	7.629	202	2.141	9.972
N.º de atendimentos de Urgência	8.373	6.646	4.662	19.681
N.º Acolhimento/Teleconsulta	-	-	10.662	10.662
N.º de Primeira Consulta	4.315	127	1.595	6.037
N.º de Restaurações	11.897	3.539	6.282	21.718
N.º de Tratamentos Endodônticos, Pulpotomia, Acesso a Polpa, Curativos	2.140	1.407	1.878	5.425
N.º de Extrações	777	525	868	2.170
N.º de Radiografias Periapical	298	285	230	813
N.º de Medidas Preventivas	10.619	713	10.812	22.144
N.º de Drenagem de Abscesso	30	48	51	129
N.º de Pequenas Cirurgias: ulotomias, frenectomia, etc	11.062	575	6.733	18.370
N.º de Palestras	40	12	36	88
N.º de Ações Coletivas Supervisionadas	292	0	89	381
Levantamento Epidemiológico.	133	55	369	557
TOTAL das Ações	57.605	14.134	46.368	118.147

Fonte: SMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Aracatuba, 12Jan2021

ODONTOLOGIA – PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO – Item 4.7.7, do RAG 2020				
Ações Básicas de Odontologia	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
N.º de atendimentos de Urgência	4.426	2.097	3.071	9.594
N.º de Restaurações	1.103	691	842	2.636
N.º de Tratamentos Endodônticos, Pulpotomia, Acesso a Polpa, Curativos	674	244	318	1.236
N.º de Extrações	1.238	302	738	2.278
N.º de Radiografias Periapical	101	26	83	210
N.º de Medidas Preventivas	1	1	0	2
N.º de Drenagem de Abscesso	651	484	599	1.734
N.º de Pequenas Cirurgias: ulotomias, frenectomia, etc	1.134	239	623	1.996
TOTAL das Ações	9.328	4.084	6.274	19.686

Fonte: SMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Aracatuba, 12Jan2021

ODONTOLOGIA – CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA – Item 4.7.7, do RAG 2020				
PERIODONTIA	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
N.º de Consultas	34	0	50	84
N.º de Primeira Consulta	27	0	22	49
Demais Procedimentos Odontológicos	124	31	222	377
TOTAL das Ações	185	31	294	510

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 9



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



CIRURGIA	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
Nº de Consultas	237	2	134	414
Nº de Primeira Consulta	0	0	0	0
Demais Procedimentos Odontológicos	277	13	444	728
TOTAL das Ações	514	15	578	1.142
ENDODONTIA	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
Nº de Consultas	395	1	224	620
Nº de Primeira Consulta	192	0	133	325
Demais Procedimentos Odontológicos	1.980	3	1.594	3.674
TOTAL das Ações	2.567	4	1.951	4.619

Fonte: SMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Aracatuba, 12Jan2021

ODONTOLOGIA – CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA – Item 4.7.7, do RAG 2020				
PROTESE	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
N.º de Consultas	487	106	76	674
N.º de Primeira Consulta	115	0	0	115
Demais Procedimentos Odontológicos	1.077	186	184	1.447
TOTAL das Ações	1.679	292	260	2.236
PRODUÇÃO GERAL	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
N.º de Consultas	1.153	109	484	1.746
N.º de Primeira Consulta	334	7	189	530
Demais Procedimentos Odontológicos	3.458	357	2.411	6.226
TOTAL GERAL	4.945	473	3.084	8.502
PROTESE INSTALADAS	1.º Quadri	2.º Quadri	3.º Quadri	Total
N.º de Prótese Instaladas	131	81	42	253
N.º de Prótese Contratadas	420	420	421	1.261
Porcentagem de Instalação/Entrega	31,19%	19,29%	9,98%	20,06%

Contrato SMA/DLC n.º 049/2019 – Oriovaldo Delfino EPP (contratação serviço protético) – Pagamentos por próteses instaladas e não por pacote fechado

3.8 – Produção Prestadores de Serviços

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER II APAE ARAÇATUBA – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Modalidade	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
CER II - Reabilitação Intelectual		906		875		957		2.738
CER II - Reabilitação Física		806		824		916		2.546
TOTAL		1.712		1.699		1.873		5.284

Convênio n.º 020/2020 – APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Aracatuba

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER III RITINHA PRATES – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Modalidade	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
CER III - Reabilitação Física		893		666		1.181		2.740
CER III - Reabilitação Visual		477		421		440		1.338
CER III - Reabilitação Auditiva (protetizações)		65		66		199		330
TOTAL		1.435		1.153		1.820		4.408

Convênio n.º 029/2020 – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Aracatuba - APAE

PRO SANTA CASA 2020 – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Atendimentos	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
Ortopedia (Joelho Por Video)	-	-	-	-	-	-	-	-
% Sobre Valor Pactuado	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-

Convênio n.º 006/2019 - Pro Santa Casa – Contrato venceu e ainda não renovado por motivo da COVID-19.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) **3636-1104** – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – FIs. 10



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE – DIMEN e TOMOSSOM – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Modalidade	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
Litotripsia		-		-		10		10
Medicina Nuclear		659		781		698		2.138
Tomografia Computadorizada		580		538		653		1.771
Ressonância Magnética		485		331		198		1.014
PET CT		33		65		60		158
TOTAL		1.757		1.715		1.619		5.091

Medicina Nuclear e PET-CT - Contrato n.º 033/2020 - DIMEN Diagnóstico Médico Nuclear Ltda.
 Tomografia e Ressonância - Contrato n.º 104/2019 com TOMOSSOM Centro Diagnóstico Imagem Ltda.

– CAPSi Infantil, CAPS III – Adulto e CAPS AD – Álcool e Droga

CAPS INFANTIL – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Modalidade	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
Consultas Psiquiátricas		741		689		724		2.154
Atend. Prof. Nível Superior		288		544		487		1.319
Matriciamentos		66		110		114		290
PTS		68		255		370		693
TOTAL		1.163		1.598		1.695		4.456

Contrato de Gestão SMSA n.º 047/2016 - Associação das Senhoras Cristãs BENEDITA FERNANDES

CAPS III – ADULTO – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Modalidade	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
Consultas Psiquiátricas		964		1.315		995		3.274
Atend. Prof. Nível Superior		847		829		686		2.362
Matriciamentos		50		121		90		261
PTS		232		81		509		822
TOTAL		2.093		2.346		2.280		6.719

Contrato de Gestão SMSA n.º 067/2016 - Associação das Senhoras Cristãs BENEDITA FERNANDES

CAPS AD – ALCOOL e DROGA – Item 4.7.8 do RAG 2020								
Modalidade	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
Consultas Psiquiátricas		264		594		324		1.182
Atend. Prof. Nível Superior		351		1.699		543		2.593
Matriciamentos		33		34		26		93
PTS – Plano Terapêutico Singular		104		69		60		233
TOTAL		752		2.396		953		4.101

Contrato de Gestão SMSA n.º 096/2018 - Associação das Senhoras Cristãs BENEDITA FERNANDES

– Hospital Central

CENTRO MÉDICO ARAÇATUBA – HOSPITAL CENTRAL (40 Municípios) – Item 4.7.9, do RAG 2020								
Módulos	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados	Metas	Executados
Pterígio	56	24	56	14	56	37	168	75
Glaucoma	1.840	1.691	1.840	1.445	1.840	1.921	5.520	5.057
Catarata	152	89	152	162	152	216	456	467
Retina	56	14	56	26	56	42	168	82
Consulta Oftalmológica (Refracção)			4.000	1.681			4.000	1.681

Contrato n.º 121/2018 – Objeto: Contratação de Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia – Habilitação pelo MS – Port. n.º 2.064, de 05Jan2018
 Cota Aditivo executar até Setembro 4.000 consultas.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 11



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- Transporte Fora Domicílio - TFD

VIAGENS PARA TRATAMENTOS FORA DE DOMICILIO – TFD – Item 4.7.9, do RAG 2020									
Cidades	Quantidades	1.º Quadrimestre		2.º Quadrimestre		3.º Quadrimestre		Anual	
		Viagens	Passageiros	Viagens	Passageiros	Viagens	Passageiros	Viagens	Passageiros
Andradina	07	09	15	15	27	33	49	51	
Barretos	100	297	99	244	92	264	291	633	
Bauru	24	32	11	12	23	28	58	67	
Botucatu	44	86	34	54	46	63	124	186	
Campinas	06	08	05	05	06	06	17	19	
Campos do Jordão	01	01	01	01	-	-	2	2	
Cardoso	04	05	03	04	05	07	12	14	
Catanduva	01	01	-	-	05	09	6	6	
Fernandópolis	19	22	17	19	16	18	52	57	
Guarulhos	02	02	04	04	04	04	10	10	
Jaci	16	29	-	-	-	-	16	29	
Jales	82	218	65	130	79	217	226	427	
Jau	24	26	08	08	19	20	51	53	
Lins	01	01	-	-	-	-	1	1	
Marília	05	05	02	02	05	05	12	12	
Mirassol	-	-	14	18	03	05	17	21	
Mirandópolis	13	18	-	-	16	18	29	34	
Monte Aprazível	18	34	10	10	03	03	31	47	
Nhandeara	15	15	04	04	03	03	22	22	
Novo horizonte	-	-	-	-	01	01	1	1	
Penápolis	03	03	01	01	-	-	4	4	
Pirajuf	-	-	-	-	02	02	2	2	
Presidente Prudente	20	23	07	08	15	16	42	46	
Ribeirão Preto	59	99	38	44	48	64	145	191	
Rio Preto	277	522	207	270	284	504	768	1.076	
São José dos Campos	01	01	01	01	-	-	2	2	
São Paulo	195	707	125	323	190	551	510	1.220	
Sorocaba	29	41	18	23	38	50	85	102	
Votuporanga	03	03	02	02	02	02	7	7	
TOTAL	975	2.214	606	1.203	932	1.894	2.513	4.349	

Contrato n.º 051/2017 – Prestador Luiz Oliveira da Silva (*transportes de pacientes*) – As viagens decorrem de referências e pactuações devido ausência dos serviços em Aracatuba e daí pactua com outros Municípios.

Análise e Considerações:

A partir de 20 de Março de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde de Aracatuba adotou medidas extraordinárias com reorganização dos serviços devido à pandemia da COVID-19, atendendo as normas de priorização conforme recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

- Na área odontológica houve reorganização dos horários de atendimento de urgência e na especialidade odontológica foram tomadas medidas como: suspensão dos atendimentos eletivos, férias para os dentistas e auxiliares, administrativo de CEO e Escolas, considerando que não tiveram atividades.
- Na ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA, os atendimentos foram reduzidos, mas garantindo acessos, tendo como exemplo o Ambulatório de HIV/AIDS e Hepatites que priorizou atendimento, para coinfectados HIV/TB; Gestante HIV; Novos diagnósticos; Pacientes instáveis e urgências e PEP - Profilaxia pós exposição; dispensação de medicamentos para 2 meses.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 12



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- c) Redução dos serviços de apoio diagnósticos (*exames realizados*), com priorização dos exames de urgência/emergência e Suspensão das cirurgias eletivas.
- d) Na urgência/emergência, os serviços prestados pelo Pronto Socorro Municipal – PSM teve redução devido à conscientização da população em procurar por atendimento somente em casos de urgência/emergência.
- e) Na ASSISTÊNCIA HOSPITALAR os procedimentos eletivos foram suspensos, principalmente as cirurgias referentes ao Convênio n.º 066/2019 - Pro Santa Casa que em virtude da Pandemia/COVID não foram realizadas (*Convênio vencido em 06/08/2020, não renovado, será celebrado outro futuramente com outros atendimentos*).

A partir do mês de Julho/2020, a Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba iniciou medidas de retomada dos atendimentos nos serviços, atendendo as normas de priorização conforme recomendações do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde.

No mês de Outubro, todos os serviços tinham retomado os atendimentos seguindo as normas de priorização conforme recomendações do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, o que resultou no aumento dos atendimentos e procedimentos no 3.º Quadrimestre.

De modo geral, a produção de serviços de saúde do Município sofreu impacto da pandemia no 2º Quadrimestre do ano, mas o maior desafio foi a realização de atividades que atendem um maior número de pessoas, como os grupos e oficinas presenciais devido à COVID-19.

4 – TODOS OS SERVIÇOS: SUS e Privados Conveniados/Contratados: Item 5.1, do RAG 2020

4.1 – Por tipo de Estabelecimento e Gestão – Período Dez/2020

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	TOTAL
Farmácia	1	0	1
Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	0	3	3
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	21	21
Centro de Atenção Psicossocial	0	3	3
Hospital Geral	1	2	3
Laboratório de Saúde Pública	1	0	1
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	1
Central de Abastecimento	1	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT – Serviço de Apoio em Diagnóstico e Terapia isolado)	0	8	8
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1
Posto de Saúde	0	2	2
Consultório isolado	0	9	9
Central de Gestão em Saúde	1	1	2
Unidade de Vigilância em Saúde	1	2	3
Clinica/Centro de Especialidade	1	14	15
Central de Regulação do acesso	1	0	1
Pronto Atendimento	0	1	1
Policlínica	0	1	1
TOTAL	8	69	77

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – Consulta em 26Jan2021

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 13



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



4.2 – Por Natureza Jurídica – Período Dez/2020

Natureza Jurídica	Estadual	Municipal	TOTAL
Administração Pública			
Fundação pública de direito público estadual ou do distrito federal	2	0	2
Município	48	0	48
Órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal	2	7	9
Autarquia estadual ou do distrito federal	4	0	4
Entidades Empresariais			
Sociedade simples limitada	2	0	2
Sociedade empresaria limitada	8	0	8
Entidades sem Fins Lucrativos			
Associação privada	3	1	4
TOTAL	69	8	77

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – Consulta em 26Jan2021

De acordo com os tipos de estabelecimentos sob Gestão Municipal tem-se:

01 – Central de Gestão em Saúde, da SMS – Secretaria Municipal de Saúde

a) REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

a.1) **Composição da Rede Municipal de Serviços**

- 17 Unidades Básicas de Saúde – Zona Urbana
- 03 Unidades de Atendimento Médico-Odontológico – Zona Rural
- 45 Equipes de Estratégia de Saúde da Família
- 25 Equipes de Saúde Bucal
- 04 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF
- 01 Pronto Atendimento (Pronto Socorro Municipal)
- 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192
- 04 Ambulatórios de Especialidades: Centro de Saúde I, Núcleo de Gestão Assistencial II, Ambulatório de DST/AIDS e Hepatites, Centro Especializado em Atenção Psicossocial (CEAPS).
- 01 Centro de Atendimento Integral à Criança e o Adolescente
- 01 Centro de Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas
- 01 Centro de Controle de Zoonoses
- 01 Unidade de Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica)
- 01 Farmácia: Farmácia Central
- 01 Unidades Odontológicas Isoladas (IST/AIDS)
- 05 Unidades Odontológicas Escolares (Leda Apda, Índio Poti, Francisca Arruda, Fausto Perri e Eusa Neuza.)

a.2) **Composição da Rede de Saúde Suplementar**

– Prestadores de Serviços Ambulatoriais

. UNIDADES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

- Laboratório de Análises Clínicas – Albert Sabin
- Laboratório de Análises Clínicas – Trianon
- Laboratório de Análises Clínicas – Carlos Chagas
- DIMEN – Diagnóstico por Medicina Nuclear
- TOMOSSOM – Diagnóstico por Imagem
- UNESP – FOA – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 14



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- UNESP – COB – Centro de Oncologia Bucal
 - UNESP – CAOÉ – Centro de Atendimento Odontológico ao Excepcional
 - Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE
 - Associação de Amparo ao Excepcional RITINHA PRATES – Saúde Auditiva
 - Instituto de Patologia de Aracatuba
 - Centro Atenção Psicossocial – CAPs ad (álcool e drogas)
 - Centro Atenção Psicossocial – CAPs III adulto
 - Centro Atenção Psicossocial – CAPs Intanto-Juvenil
 - Duas SRT Serviço de Residência Terapêutica
 - Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE – CER II - Centro de Especialidade em Reabilitação Tipo II
 - Associação de Amparo ao Excepcional Ritinha Prates – CER III - Centro de Especialidade em Reabilitação Tipo III
 - Hospital Central
- Prestadores Hospitalares**
- . Unidade Hospitalar Geral
 - Hospital Sagrado Coração de Jesus – Santa Casa de Misericórdia
 - . Unidade Hospitalar Especializada
 - Associação de Amparo ao Excepcional *RITINHA PRATES* – Neurológico e FPT – Fora de Possibilidades Terapêuticas

Análise e Considerações Finais:

Os estabelecimentos de saúde com gestão municipal apresentam a produção assistencial em saúde, através de estabelecimentos de saúde da rede própria e no âmbito complementar através de firmamentos de convênios/contratos com estabelecimentos de saúde públicos/filantrópicos/privados.

As informações acima prestadas compõe a Rede SUS.

5 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS: Item 6, do RAG 2020

Período Dez/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	58	57	160	375	223
	Intermediados por outra entidade (08)	86	40	105	251	16
	Autônomos (0209, 0210)	52	-	1	2	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	-	-	1	-	-
	Bolsistas (07)	19	-	2	-	-
	Informais (09)	-	-	-	-	-
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	210	3	75	4	-
	Celetistas (0105)	4	25	32	88	-
	Autônomos (0209, 0210)	141	4	51	23	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	-	-	1	2	-
	Bolsistas (07)	-	-	-	-	-

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Aracatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 15



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



	Informais (09)	-	-	-	-	-
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	-	-	-	-	-
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	-	-	1	-	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	-	-	-	-	-

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – Consulta em 27Jan2021

Análise e Considerações:

As informações presentes no quadro acima são referentes aos profissionais de saúde que trabalham no SUS e na Rede Privada no Município de Araçatuba.

6 – PAS – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA/SP:

a) Apreciação dos Relatórios quantiquantitativo das ações desenvolvidas

– Base os Planos e Projetos de Trabalho da PAS – Programação Anual de Saúde

Para avaliação das metas das diretrizes foram considerados os seguintes critérios:

- 100% ou mais **A** para as **Alcançadas**;
- Entre 51% e 99% **PA** **Parcialmente Alcançadas** e
- De 50% para baixo **NA** **Não Alcançadas**.

O processo metodológico para apreciação e análise do RAG-2020 consistiu em leitura e acompanhamento com seguimento da PAS – Programação Anual de Saúde, correlacionando as diretrizes, objetivos, metas e indicadores nela estabelecidos com os resultados alcançados e os esclarecimentos apresentados pelos Técnicos da SMSA sobre os motivos dos não atingimentos das metas.

No decorrer das reuniões foi oportunizado à Comissão arguir e questionar sobre os resultados apresentados e sobre as exposições/explanações, assim como de solicitar apresentação de documentações ou esclarecimentos que se fizessem necessários.

Então se passou à apreciação, análise e classificação das metas face aos objetivos:-

b) Diretrizes, objetivos, metas e indicadores – PAS 2020

Conforme segue:



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



7 – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2020

7.1 – Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Cumprir 85% do Plano de Trabalho (avaliação das metas quantitativas e qualitativas)	% de cumprimento do Plano de Trabalho	-	85	Percentual	68	83,5	85	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Os dados relacionados aos indicadores da APS – Atenção Primária de Saúde estão em fase de análise, devido adequação das Fichas de Atendimentos (FA). – A OSS atingiu 75% do PLANO DE TRABALHO								PA	
Análise do 2.º Quadrimestre:	A OSS atingiu 71% do PLANO DE TRABALHO. – As metas que não foram atingidas estão relacionadas ao SISPACTO								PA	
Análise do 3.º Quadrimestre:	A OSS atingiu 68% do PLANO DE TRABALHO. – As metas que não foram atingidas estão relacionadas aos Indicadores de qualidade na assistência, sendo o relatório retirado do Sistema Assessor Público.								PA	
Análise e Justificativa Anual:	A avaliação anual das metas quantitativas e qualitativas demonstrou cumprimento de 71% do Plano de Trabalho da OSS. Para o alcance da meta na PAS ser 100% o Plano de Trabalho deveria ter sido 85% cumprido. Com o percentual de cumprimento de 71% , o percentual de alcance da meta na PAS foi de 83,5% .								PA	

Meta Parcialmente Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Executar 80% do planejamento do PSE – Plano de Saúde de Educação para as diretrizes prioritárias.	% de execução do planejamento para diretrizes prioritárias	-	80	Percentual	57	87	80	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	34% das ações que são prioritárias foram realizadas; 37% das escolas realizaram pelo menos uma ação prioritária.									NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Não foram realizadas ações neste quadrimestre devido a pandemia.						Justificada			NA
Análise do 3.º Quadrimestre:	Foram realizadas 53% das ações do PSE adaptadas para o contexto da pandemia.								PA	
Análise e Justificativa Anual:	<p>No 1.º quadrimestre foram realizadas apenas 34% das ações prioritárias, no 2.º quadrimestre não foram realizadas ações do PSE, devido a pandemia, conservando o mesmo índice atingido no primeiro quadrimestre e apresentado no relatório, no 3.º quadrimestre foram realizadas de 53% das ações do PSE adaptadas para o contexto da pandemia.</p> <p>No ano as ações PSE totalizou 87% Meta Alcançada.</p> <p>As diretrizes prioritárias foram adaptadas sua realização pelo contexto da pandemia, uma vez que as avaliações individuais das diretrizes prioritárias foram realizadas no formato de educação em saúde, como orientação educacional realizadas pelos profissionais da ESF e NASF no momento da entrega dos kits da merenda e ou envio de atividades pedagógicas com os demais materiais escolares da Educação para os responsáveis, assim como as diretrizes que não eram prioritárias da saúde, mas foram realizadas no mesmo formato de envio de atividades e inserção no sistema como atividade educativa.</p> <p>No combate ao Aedes Aegypti elaboração de atividade de educacional de combate ao mosquito.</p> <p>Saúde bucal orientação do cuidado de higiene bucal.</p> <p>Na alimentação saudável atividade lúdica e orientação sobre o consumo de frutas, verduras e legumes.</p> <p>Nas doenças parasitárias orientação da lavagem das mãos e cuidados com a higienização e manipulação dos alimentos.</p> <p>Verificação vacinal a importância da regularidade da carteira vacinal.</p> <p>Saúde auditiva: cuidado com uso de fones de ouvidos e volume sonoro.</p> <p>Saúde ocular: cuidado com o uso de telas de computadores e celulares.</p> <p>Na prevenção às ISTs orientação sobre cuidados reprodutivos e doenças sexualmente transmissíveis para as escolas de Ensino Médio.</p>							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 03/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% das metas pactuadas para os indicadores do SISPACTO (indicadores de responsabilidade da atenção básica) Indicadores: 1, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 22.	% de indicadores com cumprimento da meta pactuada	-	100	Percentual	61,5	61,5	100	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para Quadrimestre. Resultado dos indicadores no item 8 deste documento.- SISPACTO									NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Os indicadores 4, 11, 12, 13 não foram atingidos no quadrimestre , pois estavam diretamente ligados aos procedimentos eletivos suspensos devido a PANDEMIA. O Indicador 13 devido a Lei Janaina que ainda estava vigente. Meta sem apuração para Quadrimestre. Resultado parcial dos indicadores no item 8 deste documento.								PA	
Análise do 3.º Quadrimestre:	Os indicadores 4, 11, 12, 18 não foram atingidos no quadrimestre , foram realizadas ações para atingir a meta.								PA	
Análise e Justificativa Anual:	Indicadores ligados a Atenção Básica que não alcançou meta de pactuação , são: 1, 4, 11, 12 e 13. Referidos indicadores, tiveram suas ações e procedimentos eletivos suspensos devido a pandemia COVID-19 . Indicadores com alcance de metas 08 = 61,5% e não alcance de metas 05 = 38,5% .								PA	

Meta Parcialmente Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 04/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Executar 85% das ações planejadas para as Redes de Atenção à Saúde referente à Atenção Básica <u>REDE CEGONHA</u> – Programa Parcerias Municipais (2020-2021) Rede Urgência/Emergência - <u>SAÚDE NA HORA</u>	% de execução das ações planejadas para as Redes de Atenção na Atenção Básica	-	85	Percentual	100	117, 65	85	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	REDE CEGONHA: Todas as ações programadas foram cumpridas. SAUDE NA HORA: Todas as 07 Unidades com Saúde na Hora estão com 100% das metas atingidas.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	REDE CEGONHA: Todas as ações programadas foram cumpridas. SAUDE NA HORA: Todas as 07 Unidades com Saúde na Hora estão com 100% das metas atingidas.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	REDE CEGONHA: Todas as ações programadas foram cumpridas. SAUDE NA HORA: Todas as 07 Unidades com Saúde na Hora estão com 100% das metas atingidas.							A		
Análise e Justificativa Anual:	REDE CEGONHA: Todas as ações programadas foram cumpridas. SAUDE NA HORA: Todas as 07 Unidades com Saúde na Hora estão com 100% das metas atingidas.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 05/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Cumprir 100% das ações do <u>Projeto Redução Mortalidade Prematura</u> – “PROJETO VERDE” Total de ações referentes AB = 03	N.º de ações executadas	-	03	Numero	03	100	03	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Atividades educativas com relação à alimentação e atividade física. Quais as 03 ações que foram desenvolvidas?							PA		
Análise do 2.º Quadrimestre:	100% das ações do Projeto atingido.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	100% das ações do Projeto atingido.							A		
Análise e Justificativa Anual:	100% das ações do Projeto atingido.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 06/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Reorganizar as equipes de saúde para atender no prédio da UPA Umuarama, após autorização MS para utilização do prédio para este fim.	N.º unidade em funcionamento	-	01	Numero	-	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	<u>Meta em andamento.</u> Realizado orçamento dos equipamentos necessários, em fase de aditamento e realizado readequação da rede elétrica.								PA	
Análise do 2.º Quadrimestre:	<u>Realizada readequação</u> da Unidade com reorganização das equipes. <u>Iniciado atendimento</u> como Centro COVID em decorrência da pandemia em Outubro inicia o atendimento da ESF concomitante. Readequação para Utilização do prédio como UBS aprovada pelo MS, com publicação no Diário Oficial da União do Despacho n.º 47 de 19 de Junho de 2020, de acordo com embasamento na NOTA TÉCNICA n.º 154/2020-CQIS/CGES/DESID/SE/MS.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta alcançada no quadrimestre anterior.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Abertura de Unidade Básica de Saúde Dr. Jorge Maluly Neto a partir de 15/07/2020 com 03 equipes de ESF, são elas : 30, 33 e 59.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 1.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 07/01	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% do Plano Municipal de <u>Contingência</u> para enfrentamento das situações de aumento de casos e/ou epidemia das arboviroses (<i>dengue, zika virus, chikungunya e febre amarela</i>) Total de ações referentes AB = 11	N.º de ações executadas.	-	11	Numero	11	100	11	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Realizado 100% do Plano Municipal de Contingência. a. Realização de ação conjunta com a SUCEN na nebulização com máquina costal e com carro em bairros que apresentam casos positivos de dengue e alto índice de disseminação da doença; b. Monitoramento através sistema (SISAWEB) o nível de infestação dos criadores predominantes do vetor, na comunidade, nos pontos estratégicos e imóveis especiais a fim de disparar ações rápidas de controle. c. Realização de exames como teste rápido NS1 para dengue até o 3º dia de sintomas e implementação de teste rápido de sorologia para identificar casos positivos. d. Realizada a territorialização dos ACE e ACV nas unidades ; Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ) agora com sede no prédio da Vigilância							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Realizado 100% do Plano Municipal de Contingência. a. Realização de controle de criadouros em vários bairros da cidade no intuito de retirar todo material inservível, que possa causar a proliferação das arboviroses, orientando a população, seguindo todos o protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde; b. Monitoramento através sistema (SISAWEB) o nível de infestação dos criadores predominantes do vetor, na comunidade, nos pontos estratégicos e imóveis especiais a fim de disparar ações rápidas de controle com resolutividade; c. Reuniões semanais com os supervisores de endemias que atuam no território para planejamento de ações para bloqueio em casos de diagnóstico positivo; d. Controle de casos por semanas epidemiológicas, relatórios de casos por bairros, relatórios semanais dos casos que estão em aberto para que se possa ter um diagnóstico precoce de dengue; e. Realização de exames como teste rápido NS1 para dengue até o 3.º dia de sintomas e implementação de teste rápido de sorologia para identificar casos positivos. f. Fluxogramas distribuídos a todas unidades de saúde garantindo uma correta abordagem clínica, tendo orientações com quadros de diagnóstico de dengue, zika e chikungunya ao atendimento ao paciente, com orientação desde o primeiro atendimento até sua recuperação;							A		

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



	g. Participação ativa na sala de situação para apresentação de gráficos demonstrando os casos no município e ações que estão sendo feitas.			
Análise do 3.º Quadrimestre:	<p>Realizado 100% do Plano Municipal de Contingência.</p> <p>a. Realização de controle de criadouros em vários bairros da cidade no intuito de retirar todo material inservível, que possa causar a proliferação das arboviroses, orientando a população, seguindo todos o protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;</p> <p>b. Monitoramento através sistema (SISAWEB) o nível de infestação dos criadores predominantes do vetor, na comunidade, nos pontos estratégicos e imóveis especiais a fim de disparar ações rápidas de controle com resolutividade;</p> <p>c. Reuniões semanais com os supervisores de endemias que atuam no território para planejamento de ações para bloqueio em casos de diagnóstico positivo;</p> <p>d. Controle de casos por semanas epidemiológicas, relatórios de casos por bairros, relatórios semanais dos casos que estão em aberto para que se possa ter um diagnóstico precoce de dengue;</p> <p>e. Realização de exames como teste rápido NS1 para dengue até o 3.º dia de sintomas e implementação de teste rápido de sorologia para identificar casos positivos.</p> <p>f. Fluxogramas distribuídos a todas unidades de saúde garantindo uma correta abordagem clínica, tendo orientações com quadros de diagnóstico de dengue, zika e chikungunya ao atendimento ao paciente, com orientação desde o primeiro atendimento até sua recuperação;</p> <p>g. Participação ativa na sala de situação para apresentação de gráficos demonstrando os casos no município e ações que estão sendo feitas.</p>	A		
Análise e Justificativa Anual:	<p>Realizado 100% do Plano Municipal de Contingência.</p> <p>a. Realização de controle de criadouros em vários bairros da cidade no intuito de retirar todo material inservível, que possa causar a proliferação das arboviroses, orientando a população, seguindo todos o protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;</p> <p>b. Monitoramento através sistema (SISAWEB) o nível de infestação dos criadores predominantes do vetor, na comunidade, nos pontos estratégicos e imóveis especiais a fim de disparar ações rápidas de controle com resolutividade;</p> <p>c. Reuniões semanais com os supervisores de endemias que atuam no território para planejamento de ações para bloqueio em casos de diagnóstico positivo;</p> <p>d. Controle de casos por semanas epidemiológicas, relatórios de casos por bairros, relatórios semanais dos casos que estão em aberto para que se possa ter um diagnóstico precoce de dengue;</p> <p>e. Realização de exames como teste rápido NS1 para dengue até o 3.º dia de sintomas e implementação de teste rápido de sorologia para identificar casos positivos.</p> <p>f. Fluxogramas distribuídos a todas unidades de saúde garantindo uma correta abordagem clínica, tendo orientações com quadros de diagnóstico de dengue, zika e chikungunya ao atendimento ao paciente, com orientação desde o primeiro atendimento até sua recuperação;</p> <p>g. Participação ativa na sala de situação para apresentação de gráficos demonstrando os casos no município e ações que estão sendo feitas.</p>	A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 2 - Organizar ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade em Redes de Atenção loco regional, através de s serviços com gestão direta, contratados, conveniados ou parcerias (Contrato de Gestão) garantindo o acesso da população ao atendimento na atenção especializada exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 2.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/02	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Executar 80% da <u>PAM – Programação Anual de Metas</u> - PAM de IST/AIDS e Hepatites Virais	% da PAM executada	-	80	Percentual	-	111,13	80	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Ações em andamento. Meta sem apuração no Quadrimestre, face Programação Anual.									
Análise do 2.º Quadrimestre:	Ações em andamento. Meta sem apuração no Quadrimestre, face Programação Anual.									
Análise do 3.º Quadrimestre:	As ações da PAM 2020 foram computadas no fechamento anual, face Programação Anual.								A	
Análise e Justificativa Anual:	A meta teve alcance de 88,9% do que foi planejado. Não foram realizadas ações que envolviam aglomeração de pessoas, devido a COVID-19.								A	

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 2 - Organizar ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade em Redes de Atenção *loco* regional, através de serviços com gestão direta, contratados, conveniados ou parcerias (Contrato de Gestão) garantindo o acesso da população ao atendimento na atenção especializada exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 2.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/02	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 85% do Plano de Trabalho referente às unidades de RAPS – Rede de Atenção Psicossocial (avaliação das metas quantitativas e qualitativas) CAPS I, CAPS AD, SRT - Res Terapêutica, CAPS III	% de cumprimento do Plano de Trabalho referente às unidades da RAPS	-	85	Percentual	85	86,7	85	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	90% de cumprimento do Plano de Trabalho referente às RAPS no quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	85% Diante da pandemia os Serviços da RAPS realizaram adaptações para seus atendimentos, devido a situação epidemiológica do Município e fase do Plano do Governo de São Paulo para flexibilização da quarentena. Foi identificado também aumento do número de atendimento individual em virtude da pandemia e a recomendação de evitar grupos.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	85% Diante da pandemia os Serviços da RAPS realizaram adaptações para seus atendimentos, devido a situação epidemiológica do Município, terminado a prorrogação da Lei n.º 14.061, de 23 de setembro de 2020. Em 30 de setembro de 2020, as unidades retomaram os demais atendimentos de grupos terapêuticos obedecendo aos protocolos de segurança com número mínimo de participantes. Desta forma foram priorizados a manutenção dos casos graves e vínculo com equipe técnica, mantendo a média mensal de atendimentos conforme Plano de Retomada das Atividades.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Os números mantiveram-se na média durante o ano, identificado um aumento do número de atendimentos individuais e buscas ativas devido a pandemia, os serviços sofreram adaptações de acordo com o Plano de governo do estado de São Paulo para manutenção da assistência aos munícipes. Após a flexibilização da quarentena houve a retomada dos atendimentos conforme capacidade de cada unidade. A OSS cumpriu 86,7% do Plano de Trabalho na avaliação das metas quantitativas e qualitativas.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 2 - Organizar ações e serviços de saúde de Média e Alta Complexidade em Redes de Atenção *loco* regional, através de serviços com gestão direta, contratados, conveniados ou parcerias (Contrato de Gestão) garantindo o acesso da população ao atendimento na atenção especializada exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 2.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 03/02	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação o das Metas		
Cumprir 100% do Plano Municipal de Contingência para enfrentamento das situações de aumento de casos e / ou epidemia das arboviroses (<i>dengue, zika vírus, chikungunya e febre amarela</i>) Total de ações referentes DAE = 02	N.º de ações executadas	-	02	Número	02	100	02	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Ações em andamento. Participação ativa na sala de situação.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Houve participação em apenas algumas reuniões, justificadas devido pandemia e envolvimento do departamento em ações prioritárias de enfrentamento da Covid-19. Profissionais das unidades do DAE atualizados para enfrentamento das arboviroses.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Retomada da participação de um representante do Departamento nas reuniões de sala de situação; e Profissionais departamento atualizados para enfrentamento das arboviroses.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Profissionais do Departamento atualizados para enfrentamento das arboviroses.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 3 - Garantir Atenção em Urgência e Emergência integrada à Rede Loco - Regional de Urgência e Emergência (RUE), incluindo o atendimento pré-hospitalar, através de serviços com gestão direta, contratados, conveniados ou parcerias (Contrato de Gestão), exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 3.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/03	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 85% do Plano de Trabalho (avaliação das metas quantitativas e qualitativas)	% de cumprimento do Plano de Trabalho	-	85	Percentual	100	117,65,	85	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Plano elaborado, em execução e monitoramento.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Plano elaborado, em execução e monitoramento.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Plano elaborado, executado e monitorado.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Estabelecido como META cumprir 85% do Plano de Trabalho proposto. No entanto foram executadas 100% das ações do Plano de Trabalho							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 3 - Garantir acesso da população, com equidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e Estratégia da Saúde da Família estruturante do sistema municipal de saúde, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 3.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/03	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% do Plano Municipal de Contingência para enfrentamento das situações de aumento de casos e / ou epidemia das arboviroses (dengue, zika vírus, chikungunya e febre amarela) Total de ações referentes DUE = 03	N.º de ações executadas	-	03	Número	03	100	03	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	O Departamento participa ativamente das Reuniões de Sala de Situação; Os Profissionais da urgência e emergência estão capacitados e atualizados para enfrentamento das arboviroses; e Implantado exame NS1 no PSM.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	O Departamento participa ativamente das Reuniões de Sala de Situação juntamente com representantes da OS; Profissionais da urgência e emergência estão capacitados e atualizados para enfrentamento das arboviroses e seguem realizando NS1.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	O Departamento participa ativamente das Reuniões de Sala de Situação juntamente com representantes da OS; Profissionais da urgência e emergência estão capacitados e atualizados para enfrentamento das arboviroses e seguem realizando NS1.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Meta alcançada.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 4 - Garantir Atenção em Urgência e Emergência integrada à Rede Loco - Regional de Urgência e Emergência (RUE), incluindo o atendimento pré-hospitalar, através de serviços com gestão direta, contratados, conveniados ou parcerias (Contrato de Gestão), exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 4.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/04	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Cumprir 80% do Convênio com Santa Casa Misericórdia de Araçatuba para assistência ao parto de baixo risco. N.º metas quantitativas = 03	% de cumprimento do Plano de Trabalho	-	80	Percentual	91	110,13	80	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Considerando relatórios apresentados, em março e abril as metas foram cumpridas em 81,33%							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Considerando relatórios apresentados, nos meses de maio a agosto as metas foram cumpridas em 92% - Vale ressaltar que as Cirurgias Eletivas não foram realizadas nos meses avaliados devido a PANDEMIA COVID-19.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Considerando relatórios apresentados, nos meses de setembro a dezembro as metas foram cumpridas em 91%							A		
Análise e Justificativa Anual:	Para cumprimento cálculo da meta anual foram avaliadas consideradas as metas quantitativas trimestrais do Convênio que resulta na média numérica das metas de 88,1% .							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

* A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 5 - Garantir medicamentos e insumos, conforme o REMUME*, no âmbito de SUS Municipal, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 5.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/05	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Implantar 100% de protocolos priorizados para o ano (no mínimo 01 Protocolo/ano) Protocolo Priorizado 2020: Hiper	N.º de protocolos priorizados implantados	-	01	Número	-	00	04	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Implantado protocolo da gestante.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Protocolo de Hipertensão em revisão para implantação no próximo quadrimestre.								PA	
Análise do 3.º Quadrimestre:	Protocolo revisado e finalizado. Encaminhado para a Atenção Básica para Implantação.								PA	
Análise e Justificativa Anual:	Houve atraso na revisão do Protocolo de Hipertensão, pois dependia de reuniões presenciais entre os Departamentos o que foi dificultado devido à Pandemia da Covid-19. O Protocolo de Hipertensão foi finalizado e revisado quanto ao tratamento medicamentoso proposto. Foi elaborado documento encaminhado ao Departamento de Atenção Básica para este socializar com os colaboradores médicos e demais profissionais de saúde envolvidos, para promover sua implantação. A previsão é de implantação, no início de 2021, pela empresa Mahatma Gandhi, que faz a gestão da Atenção Primária em Saúde no Município								PA	

Meta Parcialmente Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

* A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 5 - Garantir medicamentos e insumos, conforme o REMUME*, no âmbito de SUS Municipal, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 5.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/05	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Contratar 30% de pessoal (Farmacêutico e Técnico) do planejado para atuar em Unidades Farmacêuticas (2018-2020) Estimativa = Total 37 x 30% = 12 arredondado Farmacêutico: 18 Técnico/Apoio Administrativo: 19 Não atingido 2018-2020 = 12 profissionais, 03 por ano	% de contratação em relação ao planejado		10	Percentual	-	700	30	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Contratado 01 técnico de farmácia para o Departamento de Especialidade e 20 farmacêuticos para Atenção Básica. Previsto 03 e contratados 21.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta cumprida no 1.º Quadrimestre.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:								A		
Análise e Justificativa Anual:	Em 2020 foram contratados 21 profissionais, superando a previsão de 03 profissionais/ano para o período 2018-2020. Foram contratados para a Assistência Farmacêutica = 27 profissionais (24 farmacêuticos e 03 técnicos), superando 12 profissionais.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

* A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 5 - Garantir medicamentos e insumos, conforme o REMUME*, no âmbito de SUS Municipal, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 5.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 03/05	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Garantir 85% de aquisição/recebimentos insumos e medicamentos em tempo oportuno evitando desabastecimento. REMUME*	Quantidade de medicamentos e insumos em falta, cuja responsabilidade de aquisição é do município****.	-	85	Percentual	98,7	111,13	85	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Lista total de Medicamentos 237 de responsabilidade do município. <i>N.º de medicamentos em falta por mais de 15 dias:</i> tobramicina, ipratrópio gotas, diazepam 5mg, Levomepomazina 100mg, Naltrexona 50mg = 5 medicamentos (2% de faltas). Garantido 98% do estoque sem quebras.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Lista total de Medicamentos 237 de responsabilidade do município. <i>N.º de medicamentos em falta por mais de 15 dias:</i> tobramicina, ipratrópio gotas, diazepam 5mg, Levomepomazina 100mg, Naltrexona 50mg = 5 medicamentos (2% de faltas). Garantido 98% do estoque sem quebras.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Lista total de Medicamentos 237 de responsabilidade do município. <i>N.º de medicamentos em falta por mais de 15 dias:</i> = GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML, BENZOATO DE BENZILA LOCAO, ALPRAZOLAM 0,5 MG = 3 medicamentos (1,3% de faltas). Garantido 98,7% do estoque sem quebras.							A		
Análise e Justificativa Anual:	A média do estoque anual foi de 98,2% .							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

* A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) é composta de 305 itens. Dentre eles, 61 itens são do Programa Dose Certa, 2 itens do Programa de Diabetes (Insulina) e 5 itens do Programa Saúde da Mulher.

** 237 Itens da REMUME são de aquisição de responsabilidade exclusiva do Município.

***As licitações são anuais e os pedidos de reabastecimento são trimestrais.

**** Serão considerados faltas os itens que ficarem indisponíveis em todas as unidades de dispensação da rede municipal, por mais de 15 dias, por motivos de: - fabricação suspensa; processo administrativo solicitado pelo fornecedor que impeça a entrega (realinhamento de preço, dilação do prazo de entrega por motivo justificado);



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 5 - Garantir medicamentos e insumos, conforme o REMUME*, no âmbito de SUS Municipal, exercendo esta responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 5.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 04/05	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Cumprir 100% das ações do Projeto <u>Redução Mortalidade Prematura</u> – “ <u>Projeto Verde</u> ” Total de ações referente Assistência Farmacêutica=01	N.º de ações executadas	-	01	Número	01	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	<u>Projeto de Implantação da Clínica Farmacêutica</u> foi suspenso no final de Março devido à <u>Pandemia</u> . – Esta é a ação do <u>Projeto Verde</u> da Assistência Farmacêutica.									NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Projeto de Implantação da Clínica Farmacêutica <u>continua suspenso</u> .									NA
Análise do 3.º Quadrimestre:	Foi retomado o <u>Projeto de Implantação da Clínica Farmacêutica</u> em setembro. Realizados treinamentos e iniciado atendimento com consultas clínicas farmacêuticas presenciais a partir da 2.ª quinzena de Outubro. Relatório das Consultas realizadas pelos farmacêuticos em outubro e novembro de 2020. Clínica implantada.							A	PA	
Análise e Justificativa Anual:	<u>Implantada a Clínica Farmacêutica</u> na Atenção Básica e Ambulatório DST/AIDS e Hepatites Virais.							A	PA	

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Publicar 02 Boletins Epidemiológicos/ano Publicações em Julho e Dezembro	N.º de Boletins Epidemiológicos publicados	-	02	Número	01	100	08	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem previsão de apuração para o quadrimestre, tendo e vista que a 1.ª publicação é no mês de Julho.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Publicado Boletim Epidemiológico no mês 08/2020 .							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Publicado Boletim Epidemiológico no mês 12/2020.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Os Boletins Epidemiológicos foram publicados.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% do cronograma de reuniões do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil – N.º de reuniões/ano: 06	% de cumprimento do cronograma de reuniões	-	06	Número	02	100	100	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Realizadas reuniões em 18/02/2020 (Reunião Comitê de Mortalidade) e 28/04/2020 (Reunião Equipe Técnica Comitê).							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Realizado reuniões em 30/06/2020 e 25/08/2020 (Reunião Equipe Técnica Comitê).							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Realizado reunião em 27/10/2020 e 15/12/2020 (Reunião técnica Comitê)							A		
Análise e Justificativa Anual:	As reuniões foram realizadas com a equipe técnica evitando assim a aglomeração.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 03/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Adequar n.º de funcionários para desenvolvimento de atividades das Equipes de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, CCZ e CEREST Planejamento necessidades (2019-2021) - Visam: 08 - CCZ: 50 - Cerest: 04 - VE: 05 – Total = 67	N.º contratação realizada a partir do planejamento aprovado (2019-2021)	-	22	número	-	100	67	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Em 2019 a reorganização dos serviços resultou em: a) VISAM recebeu 09 profissionais (1 ASG, 04 Assist. Adm. e 4 Fiscais Sanitários); b) CCZ recebeu 42 profissionais (40 Agentes Controladores de Vetores – ACV, 01 ASG, 01 Atendente); c) CEREST recebeu 03 profissionais (01 Enfermeiro, 01 Psicólogo e 01 Atendente); d) VE recebeu 01 profissional (01 enfermeiro). Total de 55 profissionais recebidos pelos setores para readequação das equipes. Para 2020, devido a reorganização do trabalho realizada pelos setores não houve apontamento de necessidade de contratação..							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Nada relatado.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Nada relatado.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Meta foi cumprida antecipadamente com as contratações realizadas em 2019.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. NA – Não Alcançada, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 04/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% do cronograma de reuniões da Sala de Situação de Controle das Arboviroses N.º de reuniões/ano: 12	% de cumprimento do cronograma de reuniões	-	12	Número	04	100	100	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Realizadas Reuniões: 14/01/2020, 11/02/2020, 10/03/2020 e 14/04/2020.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Realizadas Reuniões: 12/05/2020, 09/06/2020, 14/07/2020 e 11/08/2020.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Realizadas Reuniões: 15/09/2020, 13/10/2020, 10/11/2020 e 08/12/2020.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Realizadas as respectivas reunião mensal e as 12 anuais.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. NA – Não Alcançada, entre 0% e 50% da meta.

DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 05/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 80% das ações do PA-VISA – Plano de Ação Anual da Vigilância Sanitária de Araçatuba/SP	% de cumprimento das ações executadas	-	80	Percentual	92	193,95	80	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Foram pactuadas 2.062 ações para ano e foram executadas 1.452 inspeções no quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Foram pactuadas 2.062 ações para ano e foram executadas 1.648 inspeções no quadrimestre.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Foram pactuadas 2.062 ações para ano e foram executadas 1.899 inspeções no quadrimestre.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Durante o ano foram realizadas 4.999 inspeções, portanto, aumento de 142,4% em relação ao planejado e 193,95% em relação à Meta.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. NA – Não Alcançada, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 06/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% das ações do Projeto Redução Mortalidade Prematura – “Projeto Verde”. Total de ações referente VE = 01	N.º de ações executadas	-	01	Número	-	-	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.									
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.									
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.									
Análise e Justificativa Anual:	Devido à pandemia COVID-19, não foi implantada a investigação de mortalidade prematura.									

Meta Não Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 07/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Integrar a Vigilância em Saúde com Atenção Básica e demais pontos de Atenção. DAB = 19 unidades	N.º de ações executadas	-	01	Número		100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.									
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta cumprida com a reorganização dos Agentes controladores de endemia nas UBS.									
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta atingida no quadrimestre anterior.									
Análise e Justificativa Anual:	Meta atingida no 2.º quadrimestre.									

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 08/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% do <u>Plano Municipal de Contingência</u> para enfrentamento das situações de aumento de casos e/ou epidemia das arboviroses. (<i>dengue, zika vírus, chikungunya e febre amarela</i>) Total de ações referentes VE e CCZ = 10	N.º de ações executadas	-	10	Número	10	100	10	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Ações sobre os dados epidemiológicos e publicação das informações 100% concluídas.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Ações sobre os dados epidemiológicos e publicação das informações 100% concluídas							A		
Análise e Justificativa Anual:	Meta atingida no 2.º quadrimestre.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 6 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO n.º 6.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 09/06	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 80% do Plano Anual de Trabalho do CEREST	% de cumprimento do Plano Anual de trabalho	-	80	Percentual	79	81,7	80	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Executado 80% das ações propostas para o ano.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Executado 86% das ações propostas para o ano.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Executado 79% das ações propostas para o ano.								PA	
Análise e Justificativa Anual:	O Plano de trabalho teve 81,7% das ações planejadas cumpridas.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 7 – Fortalecer as ações e Serviço da Saúde Bucal nos diversos níveis de complexidade, organizados em rede, priorizando a Atenção Básica.

OBJETIVO n.º 7.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/07	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% das ações do Projeto Redução Mortalidade Prematura – “Projeto Verde”. Total de ações referente a Odonto = 01	N.º de ações executadas	-	01	Número	-	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	<p>APS Foram atendidos, nas Unidades de Atendimento Odontológico (UAO) da Atenção Primária à Saúde, 2.228 pacientes hipertensos e 902 pacientes diabéticos. Nesses atendimentos foram realizados procedimentos curativos (<i>extrações, restaurações, tratamento gengival</i>) e preventivos (<i>raspagem e alisamento coronorradicular, profilaxia dentária e orientação de higiene individual</i>).</p> <p>Realizaram-se 13 Atividades Educativas em Grupo com Hipertensos e Diabéticos orientando sobre a importância da manutenção da saúde bucal e da inter-relação das doenças bucais com as cardiopatias e níveis de glicose no sangue.</p> <p>CEO e PAO Não há, até o presente momento, registro para os pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas e Pronto Atendimento Odontológico.</p> <p>AMBULATÓRIO IST/ AIDS/ HEPATITES VIRAIS Considerando que os pacientes que frequentam o Consultório Odontológico do Ambulatório IST/ AIDS/ Hepatites Virais são todos portadores de doenças crônicas, 104 pacientes foram atendidos no 1.º Quadrimestre de 2020. Nesses pacientes foram realizados 497 procedimentos odontológicos educativos, preventivos e curativos.</p>							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	<p>100% DAS AÇÕES CUMPRIDAS DO PROJETO APS – Atenção Primária de Saúde Foram atendidos, nas Unidades de Atendimento Odontológico (UAO) da Atenção Primária à Saúde, 221 pacientes como atendimento de rotina, 5.402 em caráter de urgência, e 6.541 para acolhimento, com a realização de 21.828 procedimentos educativos, preventivos e curativos. Os hipertensos e as gestantes do município foram monitorados por telefone visando a identificação de urgências odontológicas com necessidade de comparecimento à unidade para saná-las. 635 gestantes foram monitoradas sendo identificadas 41 urgências odontológicas. Os cirurgiões-dentistas da atenção básica compuseram também as equipes para aplicação de teste rápido da COVID-19 nas unidades. Além disso, os dentistas participaram de uma WebPalestra com o tema <i>Biópsia em Odontologia – Princípios e Técnicas</i> promovida pela coordenação da divisão odontológica e de outras WebPalestras como atividade de educação permanente. As atividades coletivas estavam suspensas devido à pandemia.</p> <p>CEO e PAO Os atendimentos odontológicos ficaram suspensos na unidade durante o 2.º trimestre devido à pandemia da COVID-19. Os profissionais trabalharam em diferentes linhas de frente no combate à pandemia, realizando mais de 2.000 testes rápidos para detecção da COVID-19.</p> <p>AMBULATÓRIO IST/ AIDS/ HEPATITES VIRAIS Os atendimentos odontológicos ficaram suspensos na unidade durante o 2.º trimestre devido à pandemia da COVID-19. Os profissionais trabalharam em diferentes linhas de frente no combate à pandemia, o cirurgião-dentista na gestão e a técnica em saúde bucal na confecção de EPI.</p>							A		

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



<p>Análise do 3.º Quadrimestre:</p>	<p>APS A Atenção Primária à Saúde retomou no 3.º quadrimestre os atendimentos odontológicos eletivos assim como realizou triagem presencial e via teleconsulta dos pacientes da lista de espera do Centro de Especialidades Odontológicas. A retomada dos atendimentos eletivos aconteceu levando em conta os novos parâmetros de biossegurança estabelecidos via protocolo municipal elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde. Manteve-se o acompanhamento por teleconsulta dos grupos de risco como gestantes, hipertensos e crianças de 0-2 anos de idade. As equipes de saúde bucal que atuam nas escolas municipais desenvolveram trabalho de telemonitoramento e organização de informação em relação aos pacientes com COVID-19.</p> <p>CEO e PAO Os atendimentos odontológicos foram retomados no Centro de Especialidades Odontológicas, com exceção da Prótese Dentária, devido às características dos pacientes atendidos por essa especialidade como faixa etária elevada e comorbidades. Os atendimentos no CEO têm seguido protocolo rígido de biossegurança estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. A equipe do CEO-Prótese participa de projetos extramuros como na ação em parceria com o SEST/SENAT em alerta à Semana Nacional de Prevenção ao Câncer de Boca e mês internacional de Combate ao Câncer de Próstata, além de compor a equipe de telemonitoramento de pacientes com COVID-19. O PAO prestou atendimentos de urgência e emergência odontológica, sendo referência no município para esses casos.</p> <p>AMBULATÓRIO IST/ AIDS/ HEPATITES VIRAIS No ambulatório IST, os atendimentos odontológicos eletivos voltaram a acontecer, seguindo os novos protocolos de biossegurança.</p>	<p>A</p>	<p>PA</p>	<p>NA</p>
<p>Análise e Justificativa Anual:</p>	<p>Houve um fortalecimento das ações e serviços de Saúde Bucal, nos mais diversos níveis de complexidade, organizados em rede e priorizando a atenção básica. Esse fortalecimento tornou capaz a reorganização do serviço para garantir o acesso e a integralidade do cuidado durante um ano atípico devido à pandemia da COVID-19.</p>	<p>A</p>	<p>PA</p>	<p>NA</p>

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Apresentar proposta de reestruturação geral da Secretaria Municipal de Saúde ao Prefeito	Proposta apresentada ao Prefeito	-	01	Número	-	-	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Em elaboração.									NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Em elaboração.									NA
Análise do 3.º Quadrimestre:	Não apresentada									NA
Análise e Justificativa Anual:	Face as restrições estabelecidas pela Lei Complementar n.º 173/2020, quanto a aumento de despesas e o envolvimento da equipe com a Pandemia COVID-19.									NA

Meta Não Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 80% do Plano de Educação em Saúde anual	% de capacitação realizada em relação à planejada	-	80	Percentual		111,87	80	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Das 63 ações de EP programadas, foram realizadas 30 ações (47,62%). Porém, o planejamento foi alterado priorizando ações de Educações Permanentes referentes ao Plano de Contingenciamento à COVID-19 e realizadas 108 ações novas (adicionadas). No total, foram realizadas 138 ações (programadas + adicionadas), totalizando 219,05% de capacitações realizadas no Quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	100% do Plano cumprido conforme as demandas da COVID-19.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Das ações 153 ações programadas para quadrimestre foram realizadas 98 – 64% . Foram realizadas 22 ações não programadas.								PA	
Análise e Justificativa Anual:	Analisando os relatórios recebidos, observa-se que das atividades de Educação em Saúde programadas, as que eram voltadas à capacitação e treinamento interno de servidores foram realizadas. As atividades que exigiam agrupamento de pessoas, envolvimento de comunidades ou grupos maiores não foram realizadas em respeito às regras frente à pandemia da COVID-19. Houve uma readequação das atividades propostas, com inclusão de treinamentos, capacitações e rodas de conversas com temas variados transcorrendo sobre a Pandemia COVID-19 e seus efeitos na saúde. O cenário foi adaptado para atender às demandas surgidas com a pandemia. Total de ações do Plano Educação Permanente = 620 , Total de ações executadas do Plano = 49 (79%). Total de ações executadas não previstas no Plano, mas incluídas devido pandemia COVID-19 = 200 (100%). Média de execução incluindo ações e previstas e não previstas = 89,5% .							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 03/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública <u>Ensino-Saúde</u> assinado em 2018 e em execução nos anos seguintes.	Plano de Contra Partida elaborado.	-	01	Número	-	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Planos de Contrapartidas elaborados. Os instrumentos de monitoramento e avaliação dos planos foram iniciados em construção conjunta com os representantes das Instituições de Ensino no Comitê Gestor do COAPES, <i>porém as discussões para conclusão dos instrumentos foram suspensas</i> devido à pandemia da COVID-19, assim como algumas ações de contrapartidas (<i>propostas de Capacitações e Treinamentos suspensas</i>).							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta cumprida no 1.º Quadrimestre.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:								A		
Análise e Justificativa Anual:	Os Planos de Contrapartidas <i>foram elaborados</i> no 1.º quadrimestre, quando iniciamos a construção conjunta com os representantes das Instituições de Ensino no Comitê Gestor do COAPES dos instrumentos de monitoramento e avaliação de cada plano. Porém as discussões para conclusão dos instrumentos <i>foram suspensas devido à pandemia da COVID-19</i> , assim como algumas ações de contrapartidas (<i>propostas de Capacitações e Treinamentos suspensas</i>). Em outubro as reuniões do Comitê Gestor do COAPES foram retomadas de forma virtual e as discussões sobre a construção dos instrumentos foram retomadas. Por alteração na composição do Comitê, foi solicitado a cada instituição a reavaliação dos seus planos de contrapartidas para conhecimento e programado para janeiro/2021 um encontro para rediscussão da criação dos instrumentos de avaliação e monitoramento dos planos propostos, assim como novas modalidades de capacitações e treinamentos para implementação em 2021..							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 04/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Criar 01 núcleo de fiscalização multidisciplinar na assistência à saúde com participação da sociedade civil.	Ter núcleo formalizado no Conselho Municipal de Saúde	-	01	Número	-		01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre							A		
Análise e Justificativa Anual:	As Comissões do Conselho Municipal de Saúde têm esta atribuição.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 05/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% das ações do Projeto Redução Mortalidade Prematura – “Projeto Verde” Total de ações referente gestão = 01	N.º de ações executadas	-	01	Número	01	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Realizada 1.ª reunião com grupo de interlocutores (<i>representantes de cada setor dos serviços de saúde</i>) para reavaliar as demandas de capacitações dos serviços e introduzir metodologias ativas nas ações de EP. Prosseguimento suspenso devido à pandemia. Ações executadas: 01 – Apresentação do Projeto: Oficinas de Metodologias Ativas.							A	PA	NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Prosseguimento suspenso devido à pandemia.							A	PA	NA
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta atingida no 1.º quadrimestre (<i>Realização de 01 ação</i>). Prosseguimento suspenso devido à pandemia.							A	PA	NA
Análise e Justificativa Anual:	Realizada a 1.ª reunião com grupo de interlocutores (<i>representantes de cada setor dos serviços de saúde</i>) para reavaliar as demandas de capacitações dos serviços e introduzir metodologias ativas nas ações de EP. A programação de reuniões bimestrais presenciais foi suspensa devido à pandemia. De maio a dezembro foram trabalhadas as medidas de prevenção de morte prematura com o acompanhamento pelas equipes de ESF dos usuários com diagnósticos de doenças crônicas atendidos no serviço de Urgência e Emergência, além das ações de diminuição de danos através de visitas domiciliares aos usuários com suspeita ou confirmação de COVID-19, com avaliação de pressão arterial, glicemia, saturação de oxigênio, frequência respiratória e frequência cardíaca e encaminhamentos para reavaliação da equipe de Saúde da Família dos casos moderados ou regulação via SAMU para os casos graves. Paralelo a isto, uma nova ação voltada à Redução de Mortalidade Prematura com foco na Integralidade e Territorialização das áreas de cobertura pela Estratégia Saúde da Família e pela equipe de Endemias teve início em março/2020 com 04 reuniões de estudos do território para redivisão de área adstrita. Em seguida, foram realizadas 04 oficinas com equipes subdivididas (<i>respeitando a legislação de prevenção ao COVID 19</i>) integrando as equipes de endemias às Unidades de Saúde e respectivas Equipes de Estratégias da Saúde da Família, principalmente com o envolvimento do Agente Comunitário de Saúde. Objetivo: Ampliar a cobertura de área adstrita da Estratégia Saúde da Família atingindo 100% da zona urbana, a fim de proporcionar acompanhamento e cuidado integral a todos os pacientes portadores de doenças crônicas cadastrados no sistema SUS do Município.							A	PA	NA

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 06/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Cumprir 100% do Plano Municipal de Contingência para enfrentamento das situações de aumento de casos e/ou epidemia das arboviroses (<i>dengue, zika vírus, chikungunya e febre amarela</i>) Total de ações referentes Gestão = 09	N.º de ações executadas	-	09	Número	09	100	09	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Ações executadas de forma contínua pelos departamentos.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Ações executadas de forma contínua pelos departamentos.							A		
Análise e Justificativa Anual:	As ações elencadas para a gestão são para viabilizar, divulgar e assessorar os Departamentos de Atenção Básica, Assistência Especializada, Urgência/Emergência e Vigilância a executarem as ações para conter epidemias, bem como informar e orientar população.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 8 – Qualificar para execução das funções gestoras, garantir a organicidade, infraestrutura e logística para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, produzindo informações em Saúde para tomada de decisão e intervenções oportunas.

OBJETIVO n.º 8.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 07/08	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Implantar Plano Municipal de Contingência a COVID-19.	Ter Plano de Contingência implantado e em execução.	-	01	Número	01	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Meta sem apuração para o quadrimestre.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta cumprida: Plano de Contingência implantado e em execução.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Plano executado no quadrimestre e estendido para exercício 2021.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Plano em execução com prestação de contas mensal. Encaminhamento de relatório mensal, contendo informações das principais ações do COE, ações e atividades realizadas, plano de aplicação financeira, dados epidemiológicos e posição do Município no Plano São Paulo. A execução do recurso financeiro no exercício 2021 está pautada na publicação do dia 18/dez/20 - DECRETO n.º 10.579 que estabelece regras para a inscrição de restos a pagar das despesas de que trata o art. 5.º da Emenda Constitucional n.º 106/2020, possibilitando a utilização dos recursos provenientes de transferências financeiras do Ministério da Saúde para enfrentamento da pandemia de COVID-19 poderão até 31/dez/2021. Os Anexos I e II neste documento contém Plano Municipal de Contingência e o Relatório de Execução do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19 .							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 9 – Fortalecer e ampliar os Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social, estimulando a gestão participativa do SUS.

OBJETIVO n.º 9.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 01/09	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Adquirir mobiliários, equipamentos, materiais permanentes, material de consumo e gêneros alimentícios necessários.	100% mobiliários, equipamentos, materiais permanentes, material de consumo e gêneros alimentícios adquiridos.	-	100	Percentual	-	100	100	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Não houve necessidade de aquisição de nenhum material ou equipamento.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Não houve necessidade de aquisição de nenhum material ou equipamento.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Não houve necessidade de aquisição de nenhum material ou equipamento.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Não houve necessidades de aquisições no ano. .							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 9 – Fortalecer e ampliar os Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social, estimulando a gestão participativa do SUS.

OBJETIVO n.º 9.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/09	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Capacitar 100% de novos Conselheiros Municipais para gestão 2018-2021 Valor Base: 40 Titulares e respectivos suplentes	% de novos Conselheiros Municipais capacitados	40	100	Percentual	-		100	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Não houve capacitação devido à suspensão das atividades presenciais do COMUS face ao novo coronavírus (COVID-19).									NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Não houve capacitação devido à suspensão das atividades presenciais do COMUS face ao novo coronavírus (COVID-19).									NA
Análise do 3.º Quadrimestre:	Não houve capacitação devido à suspensão das atividades presenciais do COMUS face ao novo coronavírus (COVID-19).									NA
Análise e Justificativa Anual:	Capacitações não realizadas devido à pandemia COVID-19. .									NA

Meta Não Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

DIRETRIZ n.º 9 – Fortalecer e ampliar os Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social, estimulando a gestão participativa do SUS.

OBJETIVO n.º 9.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 02/09	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Capacitar 100% de novos Conselheiros Locais de Saúde para gestão 2018-2021	% de novos Conselheiros Locais capacitados	40	100	Percentual	-		100	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Não houve capacitação devido à suspensão das atividades presenciais do COMUS face ao novo coronavírus (COVID-19).									NA
Análise do 2.º Quadrimestre:	Não houve capacitação devido à suspensão das atividades presenciais do COMUS face ao novo coronavírus (COVID-19).									NA
Análise do 3.º Quadrimestre:	Não houve capacitação devido à suspensão das atividades presenciais do COMUS face ao novocorona vírus (COVID-19).									NA
Análise e Justificativa Anual:	Capacitações não realizadas devido à pandemia COVID-19. .									NA

Meta Não Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 9 – Fortalecer e ampliar os Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social, estimulando a gestão participativa do SUS.

OBJETIVO n.º 9.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 04/09	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Manter parcerias e interlocução do Conselho de Saúde com outros órgão e entidades.	N.º de parcerias firmadas/mantidas pelo COMUS	-	01	Número	-	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Não houve parcerias firmadas pelo COMUS no primeiro quadrimestre de 2020.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Não houve parcerias firmadas pelo COMUS no segundo quadrimestre de 2020.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Não houve parcerias firmadas pelo COMUS no terceiro quadrimestre de 2020.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Não ocorreram parcerias.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

DIRETRIZ n.º 9 – Fortalecer e ampliar os Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social, estimulando a gestão participativa do SUS.

OBJETIVO n.º 9.1 – Fortalecer o Sistema Único de Saúde/SUS

Descrição da Meta – 05/09	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Garantir Rubrica do Conselho no Orçamento Anual da Saúde.	Orçamento Anual elaborado.	-	01	Número	-	100	01	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Orçamento elaborado, rubrica aprovada.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Meta cumprida no 1.º quadrimestre.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta cumprida no 1º quadrimestre.							A		
Análise e Justificativa Anual:	Rubrica garantida na LOA – Lei Orçamentária Anual.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 – Adquirir materiais, equipamentos, veículos, realização de obras e reformas para desenvolvimento de ações de saúde com qualidade e resolutividade, buscando recursos com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 2.1 – Aprimorar e Investir no Sistema Único de Saúde/SUS Municipal

Descrição da Meta – 01/01-2	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Adequar mobiliário e equipamento de no mínimo 08 Unidades da SMS nos 4 anos (substituir, repor, ampliar)	N.º de Unidades de saúde com adequação de móveis e equipamentos	-	03	Número		500	08	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Foram readequadas as unidades da atenção básica através da compra de equipamentos utilizados emendas parlamentares do Estado e da União, que contemplaram 15 Unidades: Alvorada, Maria Tereza, Pedro Perri, Planalto, São Vicente, Iporã, Turrini, São José, TV, Umuarama, Centro, Taveira, Jacutinga, Atlântico e Águas Claras <i>(relação de equipamentos por unidade disponível do Departamento de Atenção Básica)</i> . - Adquiridos equipamentos necessários para os Departamentos de Assistência Especializada – substituição de moveis de escritório no Serviço de Atendimento Especializado em DST/AIDS e hepatites virais.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Foram readequadas 13 unidades básicas através de compras de mobiliários utilizando recursos de emendas parlamentares. contempladas as seguintes UBS: Alvorada, Maria Tereza, Pedro Perri, Planalto, São Vicente, Iporã, Turrini, São José, TV, Umuarama, Centro, Morada dos Nobres e Águas Claras. Para SMS – Aquisição, instalação de móveis Planejados e reorganização na recepção da Secretaria, bem como reformas de mobiliários para compor a recepção, copa e sala de reuniões, para cumprimento das normas estabelecidas no combate à COVID-19, conforme instrução da VISAM. Para FARMÁCIA - Aquisição, instalação de móveis Planejados e reorganização na recepção da Farmácia Municipal, conforme instrução da VISAM.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Sem apuração para quadrimestre.							A		
Análise e Justificativa Anual:	A SMS substituiu, repôs mobiliário e equipamentos nas Unidades Básicas de Saúde, em unidades de atendimentos especializados (Ambulatório DST/AIDS e Farmácia Municipal garantindo melhorias e adequação para enfrentamento do COVID-19.							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS:- A – Alcançada; PA – Parcialmente Alcançada, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 – Adquirir materiais, equipamentos, veículos, realização de obras e reformas para desenvolvimento de ações de saúde com qualidade e resolutividade, buscando recursos com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 2.1 – Aprimorar e Investir no Sistema Único de Saúde/SUS Municipal

Descrição da Meta – 02/01-2	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
Adquirir 50% dos veículos Previstos no planejamento Planejado 2020: 02 ambulâncias Valor Base: Total de veículos planejados para o quadriênio = 33	% de veículos adquiridos em relação ao planejado para 2020		02	Número	-	250	17	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	Está em andamento o estudo para aquisição de veículos para atendimento às necessidades da Secretaria.							A		
Análise do 2.º Quadrimestre:	Aquisição de 05 (cinco) veículos tipo passeio para atendimento ao Transporte de pacientes e 1 (um) veículo tipo furgão para Transporte de amostras de sangue aos laboratórios de referência.							A		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Meta Alcançada no quadrimestre anterior.							A		
Análise e Justificativa Anual:	A Meta para 2020 , referente aquisição de 02 ambulâncias já foi cumprida em exercícios anteriores, dentro do período de 2018 a 2020, que previa no planejamento aquisição de 05 (cinco) ambulâncias. Até esta data, foram adquiridas 07 (sete) ambulâncias e em 2020, foram adquiridos 06 (seis) veículos no total. .							A		

Meta Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada**; **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DIRETRIZ n.º 1 – Adquirir materiais, equipamentos, veículos, realização de obras e reformas para desenvolvimento de ações de saúde com qualidade e resolutividade, buscando recursos com o Estado e a União.

OBJETIVO n.º 2.1 – Aprimorar e Investir no Sistema Único de Saúde/SUS Municipal

Descrição da Meta – 03/01-2	Indicador para o Monitoramento e Avaliação da Meta	Linha Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado do Período	% da Meta alcançada da PAS	Meta do PMS (2018-2021)	Classificação das Metas		
								A	PA	NA
Reformar/Ampliar 50% das Unidades em relação ao planejamento. - Planejado 2020: 06 unidades	n.º de Unidades reformadas ampliadas em relação ao planejamento	-	06	Número	-	50	07	A	PA	NA
Análise do 1.º Quadrimestre:	<p>Em andamento: Projetos de adequação e reformas; construção de Lavador de Ambulância do SAMU e depósito de resíduos sólidos do Pronto Socorro. Efetuada: entrada de energia elétrica da UPA Umarama; Adequação e manutenção (instalação de forros e estrutura metálicas), no refeitório dos agentes comunitários do Centro de controle de Zoonoses. Através da Organização Social – OS - Todas as Unidades foram realizadas adequações, sendo necessário ainda reforma elétrica nas últimas UBS que estão em planejamento.</p>							PA		
Análise do 2.º Quadrimestre:	<p>1 - Transformação da UBS Umarama II para o Centro COVID. Realizadas adequações de medidas de controle do Sistema de Incêndio, manutenção e reparos na Rede de Oxigênio, reparos na parede de gesso e pinturas. 2 - Reestruturação e adequações no HMM para funcionamento como APOIO em leitos clínicos de atendimento a pacientes de COVID-19, em caso da Santa Casa atingir a capacidade máxima em clínicos, com locação de equipamentos, inclusive monitores "Mult Parâmetro". 3 - Reestruturação e Adequações para nova instalação e funcionamento do prédio do Banco de Leite Municipal, com fluxo adequado conforme determinação da VISAM. Em andamento: projetos de adequação e reformas; construção de Lavador de Ambulância do SAMU e depósito de resíduos sólidos do Pronto Socorro. Foi incluído nas Diretrizes de 2020 a Manutenção da Rede Elétrica das UBS Turrini, Maria Teresa e S. José.</p>							PA		
Análise do 3.º Quadrimestre:	Através da Organização Social – OS – Em todas as Unidades foram realizadas manutenção predial preventiva e corretiva.							PA		
Análise e Justificativa Anual:	<p>Em andamento: projetos de adequação e reformas; construção de Lavador de Ambulância do SAMU e depósito de resíduos sólidos do Pronto Socorro. Foi incluído nas Diretrizes de 2020 a Manutenção da Rede Elétrica das UBS Turrini, Maria Teresa e S. José.</p>							PA		

Meta Parcialmente Alcançada

Classificação das METAS: - **A – Alcançada;** **PA – Parcialmente Alcançada**, entre 51% e até o % inferior ao da meta. **NA – Não Alcançada**, entre 0% e 50% da meta.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Análises e Considerações:

Metas TOTAL	Alcançadas	Parcialmente Alcançadas	Não Alcançadas	Análise e Considerações Sintéticas
42	34	04	04	Do TOTAL de 42 Metas previstas na PAS - 2020: - 34 Alcançadas 81,0% - 04 Alcançada Parcialmente 9,5% - 04 Não Alcançadas 9,5% O alcance das metas teve reflexo direto da pandemia COVID-19.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



8 – INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA - SISPACTO

Indicador	Pactuação	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total Ano	Metas	Alcance da meta	
1 b) Para município e região com 100mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	U	316,00	0,00	0,00	0,00	343,96	Valor menor ou igual ao pactuado	NÃO
2 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E	95,00%	100%	100%	100%	100%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
3 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	75,00%	78,96%	90,74%	91,40%	87,75%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
4 Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Triplice viral (1ª dose) com cobertura vacinal preconizada.	U	75,00%	25%	50%	25%	50%	Valor maior ou igual ao pactuado	NÃO
5 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U	80,00%	100%	100%	100%	100%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
6 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00%	100%	100%	100%	100%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
7 Número de casos autóctones de malária	E	Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica
8 Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	13	2	5	3	10	Valor menor ou igual ao pactuado	SIM
9 Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	U	1	0	0	0	0	Valor menor ou igual ao pactuado	SIM
10 Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	60,00%	83,33%	83,33%	83,33%	83,33%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
11 Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,53	0,48	0,26	0,39	0,38	Valor maior ou igual ao pactuado	NÃO
12 Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U	0,32	0,34	0,12	0,34	0,27	Valor maior ou igual ao pactuado	NÃO
13 Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U	16,00%	14,60%	13,66%	9,80%	12,77%	Valor maior ou igual ao pactuado	NÃO
14 Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	U	13,00%	9,20%	9,84%	8,48%	9,20%	Valor menor ou igual ao pactuado	SIM
15 Taxa de mortalidade infantil	U	13,00	12,26	10,36	13,10	11,86	Valor menor ou igual ao pactuado	SIM
16 Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1		1		1	Valor menor ou igual ao pactuado	SIM
17 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	79,00%	80,32%	86,41%	88,77%	86,41%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
18 Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	74,00%	59,85%		76,91%	76,91%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
19 Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	U	39,16%	42,03%	43,78%	38,52%	43,78%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
20 Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	Valor maior ou igual ao pactuado	Não se Aplica
21 Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
22 Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	1	2	1	4	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM
23 Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95,00%	94,29%	100,00%	95,00%	96,67%	Valor maior ou igual ao pactuado	SIM

METAS	RESULTADO	%
METAS ATINGIDAS	16	76,19%
METAS NÃO ATINGIDAS	5	23,81%
INDICADORES NÃO APLICAVEIS	2	
TOTAL	23	100,00%

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015–150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 57



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Análises e Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba - SMSA é responsável por monitorar, a partir das bases de dados nacionais e locais, os indicadores pactuados e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, fazendo com que os resultados aferidos retroalimentem o processo de planejamento em saúde. As metas dos indicadores são de apuração anual.

Indicadores com Metas Não Alcançadas em 2020, em relação à Pactuação Interfederativa:

Indicador 01 - Para Município e região com 100 mil ou mais habitantes, Estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Em 2020, foram 352 óbitos e a taxa de mortalidade prematura foi de 343,96/100.000 hab. Portanto, para 2020 observa um aumento de 14,77% no número de óbitos, quando comparado a 2019 que foi de 300 óbitos e a taxa de mortalidade prematura de 293,15/100.000 hab.

Variável relacionada ao resultado:

- Isolamento social devido à pandemia COVID-19;

Indicador 04 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3.ª dose), Pneumocócica 10-valente (2.ª dose), Poliomielite (3.ª dose) e Tríplice viral (1.ª dose) com cobertura vacinal preconizada.

As vacinas que compõem esse indicador e suas respectivas coberturas em 2020 são: (1) Pentavalente (3.ª dose) – 97,72% (meta > 95%); (2) Pneumocócica (2.ª dose) – 89,52% (meta > 95%); (3) Poliomielite (3.ª dose) – 88,80% (meta > 95%) e (4) Tríplice Viral (1.ª dose) – 104,10% (meta > 95%).

Variáveis relacionadas ao resultado:

- Isolamento social devido a pandemia COVID-19;
- Falta de algumas vacinas de distribuição pelo Ministério ao longo do ano;
- Desconhecimento da cobertura de vacinação feita em rede privada (portanto não incluídos no desempenho municipal).

Indicador 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.

Variáveis relacionadas ao resultado:

- Isolamento social devido à pandemia COVID-19.

Indicador 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.

Variáveis relacionadas ao resultado:

- Isolamento social devido à pandemia COVID-19.

Indicador 13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.

Variáveis relacionadas ao resultado:

- Pouco se oportuniza sobre a escolha da via de parto às mulheres;
- **Necessidade de desconstrução do modelo de atenção ao parto** e ao nascimento nos hospitais.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 58

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"

**Indicadores com Metas Alcançadas em 2020, em relação à Pactuação Interfederativa:**

Indicador 02 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

Em 2020, foram notificados 62 óbitos de mulheres em idade fértil, com investigação de 100%, superando a meta pactuada da proporção de MIF investigado de 95%.

Indicador 03 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Em 2020, a proporção de óbitos com causa básica definida foi de 87,75% dos 1.886 óbitos, 1.655 tinham causa morte definida.

Indicador 05 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

No período, foram notificados 8.606 agravos, com 100% de encerramento.

Indicador 06 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

A proporção de cura da coorte foi de 100%, em 2020, sendo considerada ótima, conforme parâmetros de cura recomendado pelo Ministério da Saúde de 90% e ainda superior quando comparado ao resultado de 2019 que foi de 88,89%.

Indicador 08 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

No ano de 2020 foram notificados 10 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano, redução de 30% do valor pactuado (13), cuja taxa de incidência foi de 4,5 casos/1.000 nascidos vivos. Comparando com 2019 houve uma redução de 50% no número de casos (15), e redução de 28,6% na incidência, quando foi de 6,2 casos/1000 nascidos vivos. Estes indicadores têm relação direta com a qualidade do pré-natal.

Indicador 09 - Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.

De 2017 a 2020 não foram notificados casos de aids em menores de 5 anos, atingindo a meta programada.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

No período de 2019 a 2020, observa-se que o cumprimento da meta variou 3,28%, sendo que em 2019 alcançou percentual de 80,05% e 2020 alcançou 83,33%. Esse aumento demonstra aumento número de amostras encaminhadas para análise.

Indicador 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Em 2020, houve redução 16,94% no número de nascidos vivos de mães adolescentes comparados a 2019, foram 201 e 242 respectivamente.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil.

Desde de 2019 a taxa de mortalidade infantil vem se mantendo com taxa inferior a 12,00%. Em 2020, a taxa foi de 11,86% correspondendo a 26 óbitos em menores de 01 ano.

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Ocorrência de 01 óbito materno em 2020.

Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Houve aumento da cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica devido a mudança no parâmetro para o cálculo e não por expansão de profissionais na Rede. De forma que profissionais com carga horária de trabalho de 30 horas semanais que anteriormente não compunham equipe passaram a ser reconhecidos na composição das equipes, conforme nova definição do Ministério da Saúde.

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Meta alcançada em 76,91% relação ao pactuado 74,00%.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.

Meta alcançada em 43,78% relação ao pactuado 39,16%.

Indicador 21 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

A meta foi alcançada apesar das dificuldades da pandemia COVID-19.

Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Em 2019, o Ministério da Saúde preconizou a realização de 4 Levantamentos de Índice de Infestação predial (LIA/LIRAA). No Município de Araçatuba, há pactuação para realização de 04 ciclos de visitas domiciliares para controle de focos do *Aedes aegypti*.

Em 2020, foram realizados 04 ciclos, sendo: ciclo 01 = 113,3%, ciclo 02 = 87,7%, ciclo 03 = 107,2% e ciclo 04 = 102,5%, num total de 97.639 imóveis e foram realizadas 401.110 visitas domiciliares.

Indicador 23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Em 2020, 96,67% das notificações de Acidentes Trabalho registradas no SINAN, com o campo "ocupação" preenchido. Das 120 notificações realizadas 116 com campo preenchido.

Meta alcançada comparada a proporção de preenchimento pactuada de 95%.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



9 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA e FINANCEIRA:

9.1 – Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	13.598.531,50	2.784.711,00	572,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.383.814,50
	Capital	183.387,75	4.659.383,00	1.020.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.862.770,75
301 - Atenção Básica	Corrente	36.678.406,25	20.625.502,25	1.464.821,76	N/A	N/A	N/A	N/A	58.768.730,26
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	47.606.567,61	37.652.202,25	887.008,14	N/A	N/A	N/A	59.399,61	86.205.177,61
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.703.153,93	3.498.050,86	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.201.204,79
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.670.874,34	116.296,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.787.171,14
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	6.101.063,20	2.645.982,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.747.045,52
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online – Consulta em 21/05/2020.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



9.2 – Execução da Programação por fonte, subfunção e natureza da despesa:

Subfunções		Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção								TOTAL
		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	32.218.655,55	20.860.229,34	905.201,82	0,00	0,00	0,00	0,00	53.984.086,71
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	41.032.213,36	28.445.124,29	530.000,90	0,00	0,00	0,00	59.397,00	70.066.735,55
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.693.206,20	3.017.711,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.710.917,93
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.375.332,50	48.846,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.424.179,27
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	3.201.437,46	2.737.730,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.939.167,97
	Capital	0,00	0,00	49.892,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.892,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	912.065,00	11.381.096,91	888.125,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.181.286,98
	Capital	0,00	84.465,90	776.154,26	22.425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	883.045,16
TOTAL		912.065,00	92.986.407,88	56.823.813,97	1.457.627,72	0,00	0,00	0,00	59.397,00	152.239.311,57

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em saúde

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



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



9.3 – Indicadores Financeiros:

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,10 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	68,82 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,71 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	34,93 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,20 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 834,88
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	27,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,53 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	58,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,32 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,91 %
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,10 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	68,82 %

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

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



9.4 – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

SULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	149.173.766,41	149.173.766,41	139.428.485,53	93,47
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	59.279.457,12	59.279.457,12	44.795.080,03	75,57
IPTU	45.628.933,35	45.628.933,35	37.305.387,96	81,76
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	13.650.523,77	13.650.523,77	7.489.692,07	54,87
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	10.933.681,73	10.933.681,73	13.932.983,54	127,43
ITBI	10.926.630,26	10.926.630,26	13.929.894,41	127,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	7.051,47	7.051,47	3.089,13	43,81
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	62.933.317,15	62.933.317,15	65.274.170,79	103,72
ISS	59.598.419,74	59.598.419,74	62.497.513,02	104,86
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	3.334.897,41	3.334.897,41	2.776.657,77	83,26
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	16.027.310,41	16.027.310,41	15.426.251,17	96,25
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	277.442.883,86	277.442.883,86	231.997.045,48	83,62
Cota-Parte FPM	76.569.936,16	76.569.936,16	65.527.834,07	85,58
Cota-Parte ITR	1.456.955,11	1.456.955,11	715.524,15	49,11
Cota-Parte do IPVA	48.601.813,46	48.601.813,46	46.969.893,69	96,64
Cota-Parte do ICMS	149.038.734,77	149.038.734,77	117.907.129,93	79,11
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.054.811,10	1.054.811,10	876.663,64	83,11
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	720.633,26	720.633,26	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	720.633,26	720.633,26	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	426.616.650,27	426.616.650,27	371.425.531,01	87,06

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015–150 – Fone (18) **3636-1104** – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 64



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	36.674.577,25	36.616.788,78	34.803.048,57	95,05	32.218.217,97	87,99	31.264.737,61	85,38	2.584.830,60
Despesas Correntes	36.674.577,25	36.616.788,78	34.803.048,57	95,05	32.218.217,97	87,99	31.264.737,61	85,38	2.584.830,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	47.592.450,18	47.686.923,65	44.070.040,10	92,42	41.030.949,24	86,04	40.010.684,46	83,90	3.039.090,86
Despesas Correntes	47.592.450,18	47.686.923,65	44.070.040,10	92,42	41.030.949,24	86,04	40.010.684,46	83,90	3.039.090,86
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.703.156,93	1.703.156,93	1.693.215,80	99,42	1.693.206,20	99,42	1.693.206,20	99,42	9,60
Despesas Correntes	1.703.156,93	1.703.156,93	1.693.215,80	99,42	1.693.206,20	99,42	1.693.206,20	99,42	9,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	3.167.279,34	3.659.279,34	3.382.747,89	92,44	3.374.408,72	92,22	3.361.097,99	91,85	8.339,17
Despesas Correntes	3.167.279,34	3.659.279,34	3.382.747,89	92,44	3.374.408,72	92,22	3.361.097,99	91,85	8.339,17
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	5.383.403,20	4.494.030,20	3.246.440,69	72,24	3.200.805,40	71,22	3.076.015,13	68,45	45.635,29
Despesas Correntes	5.383.403,20	4.494.030,20	3.246.440,69	72,24	3.200.805,40	71,22	3.076.015,13	68,45	45.635,29
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	13.769.964,25	13.818.474,25	11.910.596,19	86,19	11.465.489,88	82,97	11.221.178,78	81,20	445.106,31
Despesas Correntes	13.581.576,50	13.603.946,89	11.790.861,29	86,67	11.381.023,98	83,66	11.137.062,88	81,87	409.837,31
Despesas de Capital	188.387,75	214.527,36	119.734,90	55,81	84.465,90	39,37	84.115,90	39,21	35.269,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	108.290.831,15	107.978.653,15	99.106.089,24	91,78	92.983.077,41	86,11	90.626.920,17	83,93	6.123.011,83

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	99.106.089,24	92.983.077,41	90.626.920,17
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	8.365.150,10	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	99.106.089,24	92.983.077,41	90.626.920,17
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	55.713.829,65		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	43.392.259,59	37.269.247,76	34.913.090,52
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n.º 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,68	25,03	24,39

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Empenhadas (i)	Empenhadas (i)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	55.713.829,65	99.106.089,24	43.392.259,59	8.479.169,07	8.365.150,10	0,00	0,00	8.479.169,07	0,00	51.757.409,69
Empenhos de 2019	56.042.929,60	90.133.869,42	34.090.939,82	12.924.404,96	7.203.902,79	0,00	11.967.141,15	0,00	957.263,81	40.337.578,80
Empenhos de 2018	51.784.184,38	82.675.743,09	30.891.558,71	3.583.934,77	3.583.934,77	0,00	2.848.713,36	330,00	734.891,41	33.740.602,07
Empenhos de 2017	48.581.967,11	80.360.169,20	31.778.202,09	1.526.906,85	1.398.083,55	0,00	1.142.415,72	0,00	384.491,13	32.791.794,51
Empenhos de 2016	47.146.743,54	79.171.239,74	32.024.496,20	1.262.329,94	2.030.472,09	0,00	638.728,75	0,00	623.601,19	33.431.367,10
Empenhos de 2015	46.983.980,21	73.253.455,24	26.269.475,03	669.743,18	669.743,18	0,00	514.446,03	200,00	155.097,15	26.784.121,06
Empenhos de 2014	44.122.929,50	76.939.611,94	32.816.682,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.816.682,44
Empenhos de 2013	41.164.211,72	65.107.532,90	23.943.321,18	804.978,10	413.871,25	0,00	383.153,34	0,00	421.824,76	23.935.367,67

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1.º e 2.º da LC 141/2012)	0,00

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	Até o Bimestre (b)
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	58.875.323,97	73.127.318,49	70.468.107,45	96,36
Provenientes da União	56.766.467,92	69.398.030,75	66.967.844,74	96,50
Provenientes dos Estados	2.108.856,05	3.729.287,74	3.500.262,71	93,86
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	704.089,45	704.089,45	47.069,77	6,69
TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	59.579.413,42	73.831.407,94	70.515.177,22	95,51

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.090/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA <i>NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</i>	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	15.782.171,58	26.875.813,49	23.771.784,93	88,45	21.765.868,74	80,99	20.513.054,55	76,33	2.005.916,19
Despesas Correntes	15.782.171,58	26.875.813,49	23.771.784,93	88,45	21.765.868,74	80,99	20.513.054,55	76,33	2.005.916,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	30.800.133,60	39.492.364,55	31.733.888,47	80,35	29.035.786,31	73,52	27.849.152,15	70,52	2.698.102,16
Despesas Correntes	30.800.133,60	39.492.364,55	31.733.888,47	80,35	29.035.786,31	73,52	27.849.152,15	70,52	2.698.102,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	2.875.736,12	3.111.598,53	3.110.645,89	99,97	3.017.711,73	96,98	3.011.347,93	96,78	92.934,16
Despesas Correntes	2.875.736,12	3.111.598,53	3.110.645,89	99,97	3.017.711,73	96,98	3.011.347,93	96,78	92.934,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	119.896,80	119.896,80	49.770,55	41,51	49.770,55	41,51	49.770,55	41,51	0,00
Despesas Correntes	119.896,80	119.896,80	49.770,55	41,51	49.770,55	41,51	49.770,55	41,51	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	3.351.582,32	3.399.399,91	2.839.296,55	83,52	2.788.254,57	82,02	2.785.793,52	81,95	51.041,98
Despesas Correntes	3.304.932,32	3.301.624,91	2.772.494,22	83,97	2.738.362,57	82,94	2.736.699,52	82,89	34.131,65
Despesas de Capital	46.650,00	97.775,00	66.802,33	68,32	49.892,00	51,03	49.094,00	50,21	16.910,33
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	6.665.893,00	6.646.544,62	3.876.255,74	58,32	2.598.842,26	39,10	2.425.415,26	36,49	1.277.413,48
Despesas Correntes	986.511,00	1.898.576,00	1.885.453,97	99,31	1.800.263,00	94,82	1.697.481,00	89,41	85.190,97
Despesas de Capital	5.679.382,00	4.747.968,62	1.990.801,77	41,93	798.579,26	16,82	727.934,26	15,33	1.192.222,51
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	59.595.413,42	79.645.617,90	65.381.642,13	82,09	59.256.234,16	74,40	56.634.533,96	71,11	6.125.407,97

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA <i>NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</i>	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	52.456.748,83	63.492.602,27	58.574.833,50	92,25	53.984.086,71	85,02	51.777.792,16	81,55	4.590.746,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	78.392.583,78	87.179.288,20	75.803.928,57	86,95	70.066.735,55	80,37	67.859.836,61	77,84	5.737.193,02
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	4.578.893,05	4.814.755,46	4.803.861,69	99,77	4.710.917,93	97,84	4.704.554,13	97,71	92.943,76
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	3.287.176,14	3.779.176,14	3.432.518,44	90,83	3.424.179,27	90,61	3.410.868,54	90,25	8.339,17
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	8.734.985,52	7.893.430,11	6.085.737,24	77,10	5.989.059,97	75,87	5.861.808,65	74,26	96.677,27
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	20.435.857,25	20.465.018,87	15.786.851,93	77,14	14.064.332,14	68,72	13.646.594,04	66,68	1.722.519,79
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	167.886.244,57	187.624.271,05	164.487.731,37	87,67	152.239.311,57	81,14	147.261.454,13	78,49	12.248.419,80
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	59.579.413,42	78.717.439,90	64.466.246,66	81,90	58.340.838,69	74,11	55.794.868,49	70,88	6.125.407,97
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	108.306.831,15	108.906.831,15	100.021.484,71	91,84	93.898.472,88	86,22	91.466.585,64	83,99	6.123.011,83

FONTE: SIOPS, São Paulo 08/02/21 13:13:04

- 1 - Nos 05 (cinco) primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
- 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
- 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 100.332,00	R\$ 72.795,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 15.354.103,56	R\$ 11.624.338,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 847.325,40	R\$ 847.325,40
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 80.256,05	R\$ 80.256,05
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 21.506.316,24	R\$ 18.698.524,57
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 5.600,00	R\$ 0,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 1.150.000,00	R\$ 1.442.778,68
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.117.526,63	R\$ 2.117.526,63
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 22.477.054,68	R\$ 23.475.821,53
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 758.511,60	R\$ 673.691,84
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 133.151,29	R\$ 48.846,77
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 600.075,33	R\$ 600.075,33
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.103.203,00	R\$ 2.134.903,58
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 140.000,00	R\$ 0,00
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 13.000,00	R\$ 0,00

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 71

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"

**Análises e Considerações:**

A execução orçamentária e financeira consiste no acompanhamento da gestão financeira da Secretaria de Saúde demonstrado as receitas e as despesas assim como a apuração do percentual mínimo a ser aplicado na saúde, esta informação são advindas do Sistema de Informação Sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) que é transmitido pelo município bimestralmente ao Ministério da Saúde, este sistema sistematiza a informação e gera alguns relatórios entre eles o Relatório Resumido de Execução Orçamentária prestado no item 9.3 e o relatório de indicadores financeiro no item 9.2, da RAG.

Quanto aos indicadores em consonância a Lei 141/2012 o percentual mínimo a ser aplicado em saúde pelo Município de recursos próprio é de 15%, no ano de 2020 o percentual aplicado ficou em 26,68%, 11,68% a mais do regulamentado pela lei este percentual corresponde a aproximadamente R\$ 43.392.259,59 (Quarenta e três milhões trezentos e noventa e dois mil duzentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e nove centavos) a mais do mínimo.

Outro indicador é a participação de Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica na despesa total com saúde que ficou na casa de 58,50% embora em relação ao ano anterior teve-se uma pequena diminuição ainda demonstra a tendência na contratação de serviços como estratégia para atender a necessidade da Secretaria.

Outros indicadores que cabe destaque é o percentual das despesas com medicamento que ficou em 3,53% e as despesas com pessoal na casa de 27,15%, onde se verifica que a despesa por habitante ficou em R\$ 834,88.

As receitas de impostos e transferência constitucionais e legais para fins de cálculo do percentual mínimo a ser aplicado em saúde ficou em torno de 12,94% abaixo do esperado foi fixado em 426.616.660,27 (Quatrocentos e vinte e seis milhões seiscentos e dezesseis mil seiscentos e sessenta reais e vinte e sete centavos) e arrecado 371.425.531,01 (Trezentos e setenta e um milhões quatrocentos e vinte e cinco mil quinhentos e trinta e um reais e um centavo).

Quanto às despesas a dotação inicial da Secretaria foi fixada em 167.886.244,57 (Cento e sessenta e sete milhões oitocentos e oitenta e seis mil duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos) a atualizada foi de 187.624.271,05 (Cento e oitenta e sete milhões seiscentos e vinte e quatro mil duzentos e setenta e um reais e cinco centavos), este acréscimo na sua grande maioria foi devido aos recursos extraordinário destinados a combate a pandemia de COVID19. Deste total foi empenhado 164.487.731,37 (Cento e sessenta e quatro milhões quatrocentos e oitenta e sete mil setecentos e trinta e um reais e trinta e sete centavos) que corresponde a 87,67% a dotação atualizada, foi liquidado 152.239.311,57 (cento e cinquenta e dois milhões duzentos e trinta e nove mil trezentos e onze reais e cinquenta e sete centavos) que corresponde a 81,14% do empenhado, e pago 147.261.454,13 (Cento e quarenta e sete milhões duzentos e sessenta e um mil quatrocentos e cinquenta e quatro reais e treze centavos) que corresponde a 78,49% do liquidado.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 72



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



10 – AUDITORIAS

Não houve auditorias no ano de 2020.

10.1 – INFORMAÇÕES – MANIFESTAÇÕES DOS USUÁRIOS

Demandas	1.º Quad.	2.º Quad.	3.º Quad.	TOTAL
MANIFESTAÇÃO (presencial, e-mail, sistemas, tel). mulheres= 120 / homens= 71 / anônimo= 22)	213	157	120	490
Manifestações (URNAS)	751	378	291	1.420
Presencial, e-mail, sistemas e telefone				
Reclamações de Municípes sobre Médicos (exceto Pronto Socorro) Cito abaixo.	4	1	5	10
Falta de médicos nas UBS's	1	-	-	1
Elogios a médicos	-	1	2	3
Reclamações de municípes sobre outros funcionários (recepcionistas, enfermeiros, etc...) e atendimento em geral nas Unidades.	54	29	43	126
Demora p/ entrega de resultado de exames (laboratório Mahatma)	-	32	2	34
Demora na marcação de consulta	11	3	2	16
Demora na marcação de Cirurgia	19	3	13	35
Demora na marcação de Exame	6	1	1	8
Atendimento de farmácia (falta de medicamentos, descaso no atendimento, falta de fraldas geriátricas e tamanho de fraldas, importunação de funcionário e promessa de dispensa irregular de medicamento).	17	2	2	21
Solicitação de histórico de medicamentos	4	1	2	7
Falta de atendimento domiciliar e descaso nesse atendimento (agente comunit. Saúde e de endemias, enfermeiros e médicos)	14	2	8	24
Reclamação sobre Pronto Socorro (Descaso no atendimento em geral; de enfermeiro)	7	5	7	19
Reclamação sobre médico do Pronto Socorro.	-	4	1	5
Reclamação relacionada à Transporte (conduta de motorista, procedimento/conduta irregular no atendimento, demora para transporte, não realização do transporte, demora para embarque e posterior viagem, falta de ar-condicionado.	5	-	2	7
Reclamação por falta de disponibilidade de Transporte: TFD	1	-	-	1
Reclam. Sobre VACINA (procedimento moroso na UBS, situações irregulares na aplicação da vacina no Araçatuba Shopping, falta de vacinas) "reclamações da campanha de Vacina contra INFLUENZA". (Vários pedidos de informações e reclamações não formalizadas sobre o término de vacina em vários dias da campanha)	7	2	1	10
Reclamação SAMU	0	-	-	0
Vigilância Sanit.e Epid. (Carrocinha quebrada e descaso no atendimento do CCZ).; reclamação de conduta de funcionária em face de funcionário, não pegou cachorro com Leishmaniose, visita foco de escorpião e dengue, Denuncia sobre não insalubridade de ACE; sobre troca de coordenação de ACE, sobre carga horária de ACE e denúncia ref. fecham. de ruas, xingamentos de municípes e transporte sucateados. Denúncia verbas destinadas, veículos todos sucateados de ACE. Denunc. verbas destinadas ACE e repasse PQAVS os profissionais sem materiais de proteção causando lesão nos pés. denúncia mato alto e entulho.	8	19	2	29
Denúncia sobre a PANDEMIA DO CORONAVÍRUS - COVID/19 (Empresa trabalhando de portas abaixadas no calçadão, imobiliária defronte ao Salesiano funcionando, Festas meio à Pandemia, funcionários do cartório de registro de pessoas naturais trab. sem máscaras, aglomeração nas ruas, escritório de contabilidade aberto, reclam. demora p/ realiz. de teste rápido, aglomeração em área de lazer, médico negou dar notificação do COVID, func. da Sta Casa sem máscara e equipamento de proteção, questionamento de municípe sobre quanto foi investido p/ comprar equip. de COVID, passageiros sem máscara em ônibus de Três Lagoas-MS à Bauru/SP (não disse o nome da empresa), não tem HIDROXICLOROQUINA na rede municipal. Não realização do teste rápido na UBS São Vicente.	-	18	7	25

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300–Vila Mendonça–CEP 16015–150–Fone (18) **3636-1104**–Araçatuba/SP–comus.pma@aracatuba.sp.gov.br–Fls. 73



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



OUTRAS RECLAMAÇÕES. (não atendimento telefônico, não emissão de laudo, atestado e receitas nas UBS's; não realiz. de curativo domiciliar, falta de mat. de curativos, demora para pesagem de paciente do VIVA LEITE, erro de prescrição de medicamento no CAPS III, demora p/ realiz. de fisio. no NGA, solicit. de vagas de deficient. no NGA, médico faltou no NGA, não emissão de laudo p/ isenção de imposto de veículo automotor, reclam. de conduta de func. da regulação, manifest. referente a permanência de func. em UBS's. Vestimenta irregular de func. (sensual), Academia func. na PANDEMIA. Postura irregular de func. do CPD, destratos entre funcionários da UBS Taveira, reclamação sobre demora de nomeação ACS, PANDEMIA (Ind. Colorvisão func. e aglomeração de pessoas em trajeto de ônibus). demora marcação de consulta. Atendentes todas em almoço.	41	21	13	75
Agente Comunitária de Saúde (falta de Agente em UBS, denúncia sobre carga horária de ACS "sobre fecham. de ruas, xingamentos de munícipes e transporte sucateados". Denunc. verbas destinadas ACE e repasse PQA VS os profissionais sem materiais de proteção causando lesão nos pés.	3	-	1	4
Sugestões (Melhorias na Classificação de risco em UBS, melhorias no atendimento da recepção de UBS).	2	-	-	2
Elogios, exceto ao médico. Cito acima.	9	13	6	228
Urnas				
Reclamações (Unidade em Geral, Atend. Recepção, atend. Médico, Atend. Enfermagem, Atend. Farmácia, Agent. Comun. Saúde, Infraestrutura, demora do resultado de exames, médico laborando sem máscara) - <u>Exceto Pronto Socorro e P.A.Odontológico.</u>	154	63	45	262
Críticas (Unidade em Geral, Atend. Farmácia, falta de médicos e agilidade no atendimento médico, Infraestrutura, colocar sabonetes nos banheiros, NGA ficou muito longe, burocracia p/ passar pelo Dentista em UBS's) - <u>Exceto Pronto Socorro e P.A.Odontológico.</u>	124	43	29	196
Sugestões (Contratação médicos e atendentes, Infraestr. Atendim. Segurança, Mais medicamentos, Colocar TV e Wi-Fi, manter funcionárias em USB's "Atlântico e Turrini", Obs. devido à PANDEMIA colocar vidros de proteção nas Unidades "proteger funcion.). <u>Exceto Pronto Socorro e P.A.Odontológico.</u>	65	15	18	96
Elogios à Funcionários (Atend. Médic. Dentist. Enferm. Atend. Farmácia. Agent. Com. Saude). <u>Exceto Pronto Socorro e P.A.Odontológico.</u>	237	221	146	604
Pronto Socorro Municipal - Sugestões, Reclamações e Críticas – (reclam. Atendimento médico, médicos sobrecarregados de atend., enfermeiras grossas, desinformação de médico sobre PANDEMIA, médico não consulta direito: Doutor Thales 03 reclam. Funcion. c/ violência abrindo Urna da Ouvidoria, banheiro masculino sem chave, atendente mal educada, falta TV e Iluminação, definir área para fumantes, recepcionista sem crachá, Médica pediatra não estava no local, conflitos entre funcion. e usuária. Samu destratando paciente afirmando que o mesmo não sai deste PSM (que não ia atendê-lo), só um PS não é suficiente,	49	18	15	82
Pronto Socorro Municipal – Elogios – (Atend. Médico. Enferm. Atend. Recepção, Controlador de fluxo, entre outros)	27	10	27	64
Pronto Atendimento Odontológico - Sugestões, Reclamações e Críticas – (Dentista grossa; A Unidade tem que ter mais compromisso com o paciente, colocar senha na recepção, reclamação do não atendimento 24 horas "09 reclamações nesse sentido", Informação errada sobre tomar medicação (injeção) que foi realizada no "PSM", sem Dentista no local, pede retorno do atendimento 24 horas "várias pessoas".	17	8	-	25
Pronto Atendimento Odontológico – Elogios – (Atend. Dentista. Enferm. Atend. Farmácia. Atend. Recepção, entre outros)	78	0	11	85
TOTAL DA DEMANDA	964	535	411	1.910

Análises e Considerações:

No quadrimestre houve diminuição das manifestações dos usuários nas urnas devido ao reflexo isolamento social.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 74

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



11 – CONSIDERAÇÕES GERAIS da GESTÃO:

Este é um ano para ficar para a história! A Pandemia COVID-19 mudou o mundo, as relações, trouxe avanço na ciência e ao mesmo tempo sombrios e negacionismo, algo nunca antes imaginado!

O Ministério da Saúde diante deste cenário, não assumiu o seu papel de coordenador nacional do Sistema de Saúde, o que deixou fragilizados Estados e Municípios. Cada um por si tentou fazer o seu melhor e a importância do SUS passou a ser reconhecida como a principal ferramenta para enfrentamento desta pandemia. Esta ausência do Ministério da Saúde só foi piorando! Não houve medidas em tempo oportuno que garantisse os equipamentos necessários para assistência. Os preços dos insumos, EPIs, respirados, monitores, leitos de UTI foram estratosféricos, e mesmo assim em março, abril, não havia suficiente para atender a demanda. Ou o gestor comprava os insumos e equipamentos ou desassistia a sua população e colocava em risco os trabalhadores da saúde. Dados desconhecidos pelo Ministério da Saúde, propaganda de uso de medicamentos “preventivos” pelo Governo federal só causaram mais desinformação e desconfiança. Nada de incentivo às medidas protetivas e de precaução como uso da máscara, distanciamento, higienização das mãos. Ao contrário, o exemplo dos líderes do País vai na contramão do que preconiza as normas técnicas, como a testagem, muito pouco financiada pelo Ministério da Saúde, não houve incentivo a esta ação tão importante para identificar e isolar os casos.

Os exames RT-PCR são disponibilizados somente para diagnóstico, e no início da pandemia somente para um pequeno grupo considerado prioritário. A demora no resultado devido à pouca oferta e a logística torna mais difícil o trabalho no município. Quanto a recursos financeiros, recebemos recurso estadual em março e federal, o maior aporte de recurso ocorreu a partir de julho.

O município custeou todas as ações previstas no plano de contingência no período neste período. Reorganizou a rede assistência à saúde, desmobilizando serviços eletivos e reorganizando pessoal, equipe, veículos, materiais e insumos prioritariamente para o atendimento à COVID-19. O COE-Comitê Operacional de Emergência cumpriu o seu papel e coordenou as ações, assessorou a administração municipal para tomada de medidas restritivas quanto a circulação das pessoas entre outras. O Plano de Contingência Municipal foi elaborado, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e as ações estão em execução. Destacamos a importância da Atenção Básica no atendimento a todos os sintomáticos respiratórios e coleta de exames, as ações monitoramento dos casos suspeitos/confirmados e seus contactantes através de telefone e em domicílio, as ações de vigilância epidemiológica possibilitando a tomada de decisão a partir dos dados apresentados, o projeto oximetria, a integração entre os diversos departamentos, o SAMU, Regulação e atendimento no Pronto Socorro Municipal. A incansável tarefa de garantir os insumos e materiais pela equipe da Administração da Secretaria de Saúde e da Prefeitura. O apoio de todas as Secretarias da Prefeitura, do Prefeito e Vice-Prefeita. A solidariedade de várias organizações e da população civil com doações para serviços de saúde e alimentos para as pessoas que perderam sua renda demonstra que juntos podemos mais. Não tivemos ação do governo federal com antecedência para garantir vacinação contra COVID-19 ao povo brasileiro, ao contrário, pregava-se uma descrença. Este atraso colocou o país em risco. Iniciada tardiamente e com poucas vacinas disponíveis demora-se a atingir o contingente necessário para impedir o avanço da pandemia.

Desde o início a população araçatubense não aderiu às medidas de proteção, tivemos o menor índice de isolamento social do Estado. Outros desafios foram enfrentar a pandemia em um momento de eleições municipais e as fake news.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 75

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



As ações de rotina de assistência à saúde tiveram que ser reinventadas, facilitar o acesso da população através de mídias sociais, descentralizar os medicamentos psicotrópicos e insulina para as Unidades Básicas de Saúde, atendimento virtual, e manter os atendimentos presenciais imprescindíveis, realizar atendimento individual e não em grupo, visitas domiciliares para vacinação, exames do pezinho em bebês, realizar a vacina BCG no hospital. A crise possibilitou novas alternativas para continuar o cuidado à saúde.

Reorganizamos o trabalho dos agentes controladores de vetores e endemias. Foram integrados aos territórios e equipes das Unidades Básicas de Saúde. Cada agente é responsável por um território de cerca de 1000 imóveis. Não era possível ter pandemia de Covid-19 e epidemia de Dengue ao mesmo tempo, disputar leitos de enfermaria, leitos de UTI, atendimento em pronto-socorro, seria o caos total! Os esforços reverteram a situação e controlamos os casos de dengue com as ações implantadas!

Parabenizamos a todos os trabalhadores de saúde do município a toda equipe da Secretaria Municipal de Saúde que desde março de 2020 trabalham diuturnamente, sem descanso, para que consigamos salvar vidas!

Nossa reverência e homenagem aos trabalhadores de saúde que no exercício de sua atividade, sucumbiram à COVID-19. A todos que perderam sua vida decorrente desta pandemia! Toda vida importa!

À Administração Municipal na pessoa do Prefeito Dilador Borges e da Vice-Prefeita Edna Flor, aos colegas Secretários Municipais, ao Conselho Municipal de Saúde pelo apoio e parceria!

Ao SUS que demonstrou a sua força no enfrentamento da COVID-19 seja nas ações de assistência, vigilância, prevenção! Viva o SUS!

12 – RECOMENDAÇÕES (Da GESTÃO) PARA O PRÓXIMO ANO:

- Aumentar a resolutividade da Atenção Básica;
- Dar continuidade à implantação do prontuário eletrônico;
- Promover qualificação dos profissionais de saúde;
- Aprimorar a integração ensino-serviço-comunidade;
- Dar continuidade ao Plano de Contingência Municipal para enfrentamento da COVID-19;
- Reorganizar as ações de zoonose e de bem-estar animal em parceria com a Secretaria de Meio ambiente;
- Atuar em comunidade vulnerável em conjunto com a Secretaria de Educação, Assistência Social e Fundo de Solidariedade.

Carmem Silvia Guariente

Secretária Municipal de Saúde de Araçatuba

23 de Março de 2021.

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



ANEXO I

Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19

(arquivo digital)

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



ANEXO II

Relatório de Execução do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus

COVID-19

(arquivo digital)

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



ANEXO III

Emendas Parlamentares

Executadas em 2020

(arquivo digital)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
 "Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



13 – Das APRECIações e CONSIDERAções desta COF/COMUS-Ata:

COF – Comissão de Orçamento e Finanças

13.1 – Do Manuseio, Apreciação e Análise da documentação:

O RAG-2020 – *Relatório Anual de Gestão 2020*, apresentado pela SMSA – *Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP* foi amplamente manuseado, apreciado e analisado pelos Membros da COF – Comissão de Orçamento e Finanças deste COMUS/Ata, com apoio dos técnicos da SMSA e em conjunto com o Plano de Contingência de Prevenção e Relatório de Execução do Plano de Combate à Pandemia da COVID-10, Relatório de Execução das Emendas Parlamentares, dos RREOs – Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária e demais documentação pertinente, todos disponibilizados pela Gestora dos recursos, relativos aos Relatórios/Demonstrativos Quantitativos aos resultados das Diretrizes/Objetivos e Metas e Relatórios Físico-Financeiros das movimentações referentes aos recursos repassados e as despesas realizadas.

Conforme fls. 17 a 55 encontram, amplamente, demonstrados os respectivos resultados relativos às **METAS** referentes às **Diretrizes** e **Objetivos** estabelecidos para a PAS-2020 – **Programação Anual de Saúde** do Município e síntese no Quadro abaixo:

Metas TOTAL	Alcançadas	Parcialmente Alcançadas	Não Alcançadas	Análise e Considerações Sintéticas
42	34	04	04	Do TOTAL de 42 Metas previstas na PAS - 2020: - 34 Alcançadas 81,0% - 04 Alcançada Parcialmente 9,5% - 04 Não Alcançadas 9,5% O alcance das metas teve reflexo direto da pandemia COVID-19.

Em prosseguimento aos trabalhos passou-se para o manuseio, apreciação e análise dos dados relativos:

a) aos **Indicadores de Pactuação Interfederativa – SISPACTO**, constantes às fls. 57, e amplos esclarecimentos lançados às fls. 58 a 60.

a.1) Inicialmente registra-se que os **indicadores 7 e 20**, às fls. 57:

7	Número de casos autóctones de malária
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

não são casos de serem aplicados no Município de Araçatuba/SP.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – *Relatório Anual de Gestão* da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 80



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



O indicador 7, refere-se aos casos de autóctones (*aborígene, indígena, natural da terra que habita*), por sua vez, o indicador 20 trata-se de situação específica para os Estados e União.

a.2) às fls. 58 constam os **05 (cinco) indicadores** relativos às **Pactuações NÃO ALCANÇADAS** (*Indicadores 01, 04, 11, 12 e 13*) e respectivas considerações, a saber:

Indicador 01 - Para Município e região com 100 mil ou mais habitantes, Estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (*de 30 a 69 anos*) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (*doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas*).

– **META** – Taxa de mortalidade com valor **MENOR ou igual** ao pactuado **316,00**.

Em 2020, foram **352** óbitos e a taxa de mortalidade prematura foi de **343,96/100.000** hab. Portanto, para 2020 observa um aumento de 14,77% no número de óbitos, quando comparado a 2019 que foi de 300 óbitos e a taxa de mortalidade prematura de 293,15/100.000 hab.

Variável relacionada ao **resultado**: - Isolamento social devido à pandemia COVID-19;

Indicador 04 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (*3.ª dose*), Pneumocócica10-valente (*2.ª dose*), Poliomielite (*3.ª dose*) e Tríplice viral (*1.ª dose*) com cobertura vacinal preconizada.

– **META** – Vacinação com valor **MAIOR ou igual** ao % pactuado, de cada vacina.

As vacinas que compõem esse indicador e suas respectivas coberturas em 2020 são:

- (1) Pentavalente (*3.ª dose*) – **97,72%** (meta > 95%);
- (2) Pneumocócica (*2.ª dose*) – **89,52%** (meta > 95%);
- (3) Poliomielite (*3.ª dose*) – **88,80%** (meta > 95%) e
- (4) Tríplice Viral (*1.ª dose*) – **104,10%** (meta > 95%).

Como os percentuais das vacinas: Pneumocócica e Poliomielite ficaram ABAIXO dos percentuais pactuados **95%**, portanto, respectivas **METAS NÃO foram ALCANÇADAS**.

Variáveis relacionadas ao resultado:

- Isolamento social devido a pandemia COVID-19;
- Falta de algumas vacinas de distribuição pelo Ministério ao longo do ano;
- Desconhecimento da cobertura de vacinação feita em rede privada (*portanto não incluídos no desempenho municipal*).

Indicador 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.

– **META** – Exames citopatológicos de colo do útero em mulheres com valor **MAIOR ou igual** ao % pactuado de **0,53%**.

Atingido só **0,38%**, portanto **NÃO ALCANÇADA** a **META** dos **0,53%**, como pactuado.

Variável relacionada ao **resultado**: - Isolamento social devido à pandemia COVID-19.

Indicador 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.

– **META** – Exames de mamografia em mulheres com valor **MAIOR ou igual** ao % pactuado de **0,32%**.

Atingido só **0,27%**, portanto **NÃO ALCANÇADA** a **META** dos **0,32%**, como pactuado.

Variável relacionada ao **resultado**: - Isolamento social devido à pandemia COVID-19.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300–Vila Mendonça–CEP 16015–150–Fone (18) **3636-1104**–Araçatuba/SP–comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 81



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Indicador 13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.

– **META** – % de parto normal no SUS e na Saúde suplementar com valor **MAIOR ou igual aos 16,00%** pactuados.

Atingido só **12,77%**, portanto **NÃO ALCANÇADA** a **META** dos **16,00%**, como pactuado.

Variáveis relacionadas ao resultado:

- Pouco se oportuniza sobre a escolha da via de parto às mulheres;

- **Necessidade de desconstrução do modelo de atenção ao parto e ao nascimento nos hospitais.**

a.3) com relação às fls. **59 e 60** constam os **16 (dezesesseis)** indicadores relativos às **Pactuações ALCANÇADAS** (*Indicadores 02, 03, 05, 06, 08, 09, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22 e 23*) e respectivas considerações, a saber:

Indicador 02 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

Em 2020, foram notificados **62** óbitos de mulheres em idade fértil, com investigação de **100%**, superando a meta pactuada da proporção de MIF investigado de 95%.

Indicador 03 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Em 2020, a proporção de óbitos com causa básica definida foi de **87,75%** dos **1.886** óbitos, **1.655** tinham causa morte definida.

Indicador 05 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

No período, foram notificados **8.606** agravos, com **100%** de encerramento.

Indicador 06 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

A proporção de cura da coorte foi de **100%**, em 2020, sendo considerada ótima, conforme parâmetros de cura recomendado pelo Ministério da Saúde de **90%** e ainda superior quando comparado ao resultado de 2019 que foi de 88,89%.

Indicador 08 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

No ano de 2020 foram notificados **10** casos de sífilis congênita em menores de 1 ano, redução de **30%** do valor pactuado (13), cuja taxa de incidência foi de 4,5 casos/1.000 nascidos vivos.

Comparando com 2019 houve uma redução de **50%** no número de casos (15), e redução de **28,6%** na incidência, quando foi de 6,2 casos/1000 nascidos vivos.

Estes indicadores têm relação direta com a qualidade do pré-natal.

Indicador 09 - Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.

De 2017 a 2020 não foram notificados casos de aids em menores de 5 anos, atingindo a meta programada.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (turvo).

No período de 2019 a 2020, observa-se que o cumprimento da meta variou **3,28%**, sendo que em 2019 alcançou percentual de **80,05%** e 2020 alcançou **83,33%**.

Esse aumento demonstra aumento número de amostras encaminhadas para análise.

Indicador 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Em 2020, houve redução de **16,94%** no número de nascidos vivos de mães adolescentes comparados a 2019, foram 201 e 242 respectivamente.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil.

Desde de 2019 a taxa de mortalidade infantil vem se mantendo com taxa inferior a **12,00%**. Em 2020, a taxa foi de **11,86%** correspondendo a **26** óbitos em menores de 01 ano.

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Ocorrência de **01** óbito materno em 2020.

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) **3636-1104** – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 82



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Houve aumento da cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica devido a mudança no parâmetro para o cálculo e não por expansão de profissionais na Rede.

De forma que profissionais com carga horária de trabalho de 30 horas semanais que anteriormente não compunham equipe passaram a ser reconhecidos na composição das equipes, conforme nova definição do Ministério da Saúde.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Meta alcançada em 76,91% relação ao pactuado 74,00%.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.

Meta alcançada em 43,78% relação ao pactuado 39,16%.

Indicador 21 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

A meta foi alcançada apesar das dificuldades da pandemia COVID-19.

Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Em 2019, o Ministério da Saúde preconizou a realização de 4 Levantamentos de Índice de Infestação predial (LIA/LIRAA).

No Município de Araçatuba, há pactuação para realização de 04 ciclos de visitas domiciliares para controle de focos do *Aedes aegypti*.

Em 2020, foram realizados 04 ciclos, sendo: ciclo 01 = 113,3%, ciclo 02 = 87,7%, ciclo 03 = 107,2% e ciclo 04 = 102,5%, num total de 97.639 imóveis e foram realizadas 401.110 visitas domiciliares.

Indicador 23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Em 2020, 96,67% das notificações de Acidentes Trabalho registradas no SINAN, com o campo "ocupação" preenchido. Das 120 notificações realizadas 116 com campo preenchido.

Meta alcançada comparada a proporção de preenchimento pactuada de 95%.

13.2 – Da Execução Orçamentária e Financeira:

- Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa
- Indicadores Financeiros
- RREO – Relatório Resumido da Execução Orçamentária
- Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais transferidos Fundo a Fundo segundo Bloco de Financiamento e Programa de Trabalho

A abordagem da EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA FINANCEIRA iniciou com a leitura e apreciação da **Análise e Considerações** de fls. 72, deste Parecer, que consiste num Relato Sintético da real execução dos recursos destinados à Saúde de Araçatuba/SP, o qual foi correlacionado com os lançamentos de fls. 61 a 72, onde se encontram diversos Mapas, Planilhas e Quadros, e estes prints de telas dos Sistemas da Plataforma onde os dados se encontram lançados.

O Orçamento do Município de Araçatuba para o exercício de 2020 foi aprovado pela Lei Municipal n.º 8.267, de 26 de Novembro de 2019, no valor de R\$ 711.779.165,03 (*Setecentos e onze milhões, setecentos e setenta e nove mil, cento e sessenta e cinco reais e três centavos*).

A documentação e dados apresentados comprovam as receitas e despesas, assim como a apuração do *percentual mínimo* a ser aplicado na Saúde do Município, cujas informações advêm, direto, do SIOPS – *Sistema de Informação Sobre Orçamentos Públicos em Saúde*, que é transmitido ao

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 83

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



Município, bimestralmente pelo Ministério da Saúde, cujo Sistema sistematiza os dados das informações lançadas e gera alguns relatórios entre eles o RREO – *Relatório Resumido de Execução Orçamentária*, constante nos documentos acostados.

A dotação inicial destinada à Saúde para o exercício de 2020 foi de **R\$ 167.886.244,57** (*Cento e sessenta e sete milhões oitocentos e oitenta e seis mil duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos*), a qual após créditos adicionais (*suplementações – anulações*) foi para a ordem de **R\$ 187.624.271,05** (*Cento e oitenta e sete milhões seiscentos e vinte e quatro mil duzentos e setenta e um reais e cinco centavos*), sendo que este substancial aumento da dotação decorreu, na sua grande maioria, aos aportes de recursos extraordinários destinados à prevenção e combate a pandemia de COVID19.

Os Recursos próprios do Município aplicados na Saúde em 2020 foram de **R\$ 99.106.089,24** (*Noventa e nove milhões, cento e seis mil, oitenta e nove reais e vinte e quatro centavos*).

Deste total foi empenhado **R\$ 164.487.731,37** (*Cento e sessenta e quatro milhões quatrocentos e oitenta e sete mil setecentos e trinta e um reais e trinta e sete centavos*) que correspondem a **87,67%** (*oitenta e sete e sessenta e sete por cento*) a dotação atualizada, liquidado **R\$ 152.239.311,57** (*cento e cinquenta e dois milhões duzentos e trinta e nove mil trezentos e onze reais e cinquenta e sete centavos*) que corresponde a **81,14%** (*oitenta e um e catorze por cento*) do empenhado e pago **R\$ 147.261.454,13** (*Cento e quarenta e sete milhões duzentos e sessenta e um mil quatrocentos e cinquenta e quatro reais e treze centavos*) que corresponde a **78,49%** (*setenta e oito e quarenta e nove por cento*) do liquidado.

O saldo nas contas do FMS – *Fundo Municipal de Saúde* em 31/12/2020 era de **R\$ 23.903.924,94** (*Vinte e três milhões, novecentos e três mil, novecentos e vinte e quatro reais e noventa e quatro centavos*).

Quanto aos indicadores em consonância a Lei 141/2012 o *percentual mínimo a ser aplicado em saúde* pelo Município de recursos próprio é de **15%** (*quinze por cento*), no entanto demonstrativos apresentados comprovam que na execução orçamentária financeira encontram aplicados no ano de 2020 o *percentual*, no importe de **26,68%** (*vinte e seis e sessenta e oito por cento*), **11,68%** (*onze e sessenta e oito por cento*) a mais do regulamentado pela Lei, que corresponde a aproximadamente **R\$ 43.392.259,59** (*Quarenta e três milhões trezentos e noventa e dois mil duzentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e nove centavos*), bem mais que o montante mínimo estabelecido.

Outro indicador é a participação de Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica na despesa total com saúde que ficou na casa de **58,50%** (*cinquenta e oito e cinquenta por cento*) embora em relação ao ano anterior teve-se *uma pequena diminuição* ainda demonstra a tendência na contratação de serviços como estratégia para atender a necessidade da Secretaria.

Destaca-se que o percentual das despesas com medicamento que ficou em **3,53%** (*três e cinquenta e três por cento*) e as despesas com pessoal na casa de **27,15%** (*vinte e sete e quinze por cento*), onde se verifica que a despesa por habitante ficou em **R\$ 834,88** (*oitocentos e trinta e quatro reais e oitenta e oito centavos*).

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) **3636-1104** – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 84

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



As receitas de impostos e transferência constitucionais e legais para fins de cálculo do *percentual mínimo* a ser aplicado em saúde ficou em torno de **12,94%** (*doze noventa e quatro por cento*) abaixo do esperado foi fixado em **R\$ 426.616.660,27** (*Quatrocentos e vinte e seis milhões seiscentos e dezesseis mil seiscentos e sessenta reais e vinte e sete centavos*) e arrecado **371.425.531,01** (*Trezentos e setenta e um milhões quatrocentos e vinte e cinco mil quinhentos e trinta e um reais e um centavo*).

Desta forma, encontra-se comprovada a aplicação do *percentual mínimo* estabelecido pela Legislação vigente e de acordo com o preconizado na Lei Complementar n.º 141/2012, conforme Demonstrativo de Aplicação de Recursos na Saúde – janeiro a dezembro de 2020.

Cabe ainda destacar que o demonstrativo de aplicação nos últimos 04 (*quatro*) anos tem se mantido bem acima do montante do percentual mínimo estabelecido na Lei Complementar n.º 141/2012, de modo que frente às metas e objetivos propostos, há sempre necessidade de sua ampliação.

13.3 – Considerações Gerais:

No PMS – Plano Municipal de Saúde do período 2018 a 2021, além das prioridades básicas foram nele incluídas diversas outras demandas assistenciais, principalmente as voltadas para a qualificação da Atenção Primária em Saúde e redução dos riscos e agravos à saúde da população mediante:-

- a) aprimoramento para fortalecimento à Saúde Bucal;
- b) readequação da forma de trabalho do Departamento de Vigilância Sanitária (*Equipe de Vigilância Sanitária, Equipe de Saúde da Família e Epidemiológica*); e
- c) reestruturação do Departamento de Assistência Farmacêutica, dentre outras ações.

No entanto, embora envidado esforços, diversas metas não foram atingidas relativas à redução de riscos e agravos à saúde da população conforme estabelecidas no PAS – Programação Anual de Saúde.

Os diversos não atingimentos de metas decorreram, de situações externas ao trabalho dos operadores da área de saúde, como pode ser constatado nos *indicadores* 01, 04, 11, 12 e 13 do SISPACTO (*Sistema de Pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde a serem atingidos*) e já acima elencados.

Igualmente prejudicaram atingimento de maior índice de metas diversas situações pontuais que extrapolam a Gestão Municipal, pois depende:-

- a) do ordenamento e decisões do Governo Federal/Ministério da Saúde;
- b) de articulações interfederativas: Municipal, Estadual e Federal;
- c) de Política Pública de Saúde de Estado e não de Governo para fortalecer e consolidar o SUS; assim como

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 85

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- d) a existência do histórico e permanente subfinanciamento do SUS e os limites impostos pela EC – Emenda Constitucional 95/2016, maiores problemas dos Ordenadores de Despesas e dos Gestores do Sistema de Saúde do Brasil.

Com relação ao fortalecimento do SUS Municipal se destaca que embora haja vontade política, as situações quanto ao Plano de Carreira, de reestruturação da SMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP, foi este prejudicado devido à demanda de Chamamento Público para contratação de nova OS – Organização Social da área de saúde e na sequência a implantação do Plano de Contingência à Prevenção e Combate à Pandemia COVID-19.

No entanto, há que ser destacado o trabalho perene mais contínuo, constante, desenvolvido pelos atores da Rede Municipal de Atenção à Saúde do Município para atender a população urbana e rural com suas diversas situações sociais e os territórios das Unidades de Saúde com as limitações das condições estruturais e econômicas, assim como o árduo trabalho para a implantação e execução dos trabalhos contra a pandemia COVID-19.

Por sua vez, ressalta-se que os **resultados** apresentados no RAG-2020 demonstram empenho dos profissionais/técnicos da área de saúde e da gestão/administração, pois o índice geral de atingimento é superior em relação ao ano de 2019, mesmo com a ocorrência das demandas de *dengue* e do processo de Chamamento Público para contratação de nova OS – Organização Social e prevenção e combate à pandemia COVI-19.

Não se pode deixar de, igualmente, ressaltar a existência do bom diálogo da atual Gestão da SMS – Secretaria Municipal de Saúde e dos técnicos das diversas áreas para com este Conselho Municipal de Saúde numa parceria participativa, franca e respeitosa.

14 – Das RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO:

- 01 – Realizar o Planejamento das ações de saúde para o Município com foco para se aumentar a eficácia em relação às metas, resolutividade à Atenção Básica e solucionar situações diversas com finalidade de superar 80% (*oitenta por cento*) das metas estabelecidas;
- 02 – Dar continuidade à implantação do Prontuário Eletrônico;
- 03 – Promover as qualificações dos Conselheiros de Saúde, dos Conselheiros Gestores Locais e dos profissionais de saúde do Município;
- 04 – Aprimorar a integração ensino-serviço-comunidade;
- 05 – Dar continuidade ao Plano de Contingência Municipal para enfrentamento à COVID-19;
- 06 – Reorganizar as ações de zoonose e de bem-estar animal em parceria com a Secretaria de Meio Ambiente;

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 86

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- 07 – Atuar em comunidade vulnerável em conjunto com a Secretaria de Educação, Assistência Social e Fundo de Solidariedade;
- 08 – Apresentar cópia do RAG a este Conselho Municipal de Saúde até o final do mês de Fevereiro do ano subsequente ao ano relatado, para fins de que a Comissão possa apreciá-lo e manifestar, assim como o Plenário deliberar em tempo hábil;
- 09 – Articular junto ao Ordenador de Despesas e às áreas orçamentárias e financeiras do Governo Municipal para que não sejam reduzidos os percentuais dos recursos disponibilizados à SMSA;
- 10 – Buscar a SMSA junto aos demais entes federados recursos para a MAC – *Média e Alta Complexidade* com fins de que sejam disponibilizadas mais consultas, cirurgias eletivas e demais procedimentos em especialidades de forma a garantir o princípio da integralidade dos atendimentos, face a demanda existente e crescente;
- 11 – Fortalecer ações para acompanhamento e controle das DCNT – *Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, doenças pulmonares e outras)*, com a finalidade de melhorar o índice de atingimento de metas;
- 12 – Articular entendimentos para se aprimorar o preenchimento da DO – *Declaração de Óbito* a fim de reduzir a quantidade de declarações com BND – *Base Não Definidas (Ex.: Sintomas, Sinais e Achados Anormais e exames Clínicos e Laboratoriais não classificados em outras partes)* (Ver Item XVIII, pág. 9);
- 13 – Articular ações entre os diversos pontos da RASM – *Rede de Auxílio à Saúde da Mulher* para aumentar o número de partos normais, considerando que o Município tem um Hospital com residência médica;
- 14 – Envidar esforços no sentido de serem desenvolvidas e apresentadas as propostas
 - a) do Plano de Carreira, Cargos e Salários e
 - b) da reestruturação geral da Secretaria Municipal de Saúde, ao Prefeito Municipal com a finalidade de fortalecer o vínculo dos trabalhadores da SMS e do SUS Municipal, independente das situações das outras Secretarias Municipais;
- 15 – Orientar a área técnica da gestão financeira para desenvolver ou aperfeiçoar os procedimentos para melhor acompanhar, monitorar e fiscalizar as aplicações dos recursos repassados às OSs, Convênios, Parcerias e outras correlacionando as despesas apresentadas nas Prestações de Contas com as respectivas propostas constantes em seus Planos de Trabalhos e Físico-Financeiros (*Previsões X Realizações*), com a finalidade de coibir aplicações de recursos destinados a um fim para outro (*Ex.: Recursos destinados ao RH aplicado em Despesas de Custo ou Administrativas e vice-versa, em desacordo com o Plano de Trabalho apresentado*);

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) **3636-1104** – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 87

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.

"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- 16 – Encaminhar ao COMUS, até no máximo o dia 31 de janeiro de cada ano, 01 (uma) cópia impressa, bem como cópia digital em Word ou se tabela em Excel, de todos Planos ou Projetos citados na PAS – *Programação Anual de Saúde* do ano vigente;
- 17 – Buscar cumprir integralmente as metas do SISPACTO;
- 18 – Enviar a este Conselho, antes de suas respectivas assinaturas e com tempo hábil, cópias dos respectivos contratos e demais documentação, assim como dos Planos, Programações e outros que impliquem repasses e despesas para apreciação e manifestação COF – *Comissão de Orçamento e Finanças* e deste Conselho. Uma vez que as atribuições de acompanhar, fiscalizar e deliberar sobre orçamentos, contratos e prestações de contas na área de saúde municipal é deste Conselho;
- 19 – Apresentar cópia digital em Word e em Excel, se for tabela, dos Relatórios Finais das OSs (*Prestações de Contas e documentações*) até o final do mês de janeiro subsequente ao exercício findo;
- 20 – Atentar aos apontamentos exarados nas Atas dos Conselhos Gestores Locais das UBSs – Unidades Básicas de Saúde e UAMOs – Unidades Ambulatoriais Municipais e Odontológicas e buscar solucionar as demandas apontadas;
- 21 – Oficiar quem de direito, com relação aos Contratos de Gestão com as OSs (*Organizações Sociais*) para que sejam enviadas com antecedências adequadas, cópias digital em Word e em Excel, se o documento for tabela, de suas documentações próprias e de suas respectivas Prestações de Contas a este COMUS para efetiva avaliação, controle e fiscalização pela COF – *Comissão de Orçamento e Finanças* e este Conselho da execução dos respectivos Planos de Trabalho referentes às:- a) atividades e despesas propostas e b) execuções quantiquantitativas e físico-financeiras de forma sistematizada e contínua, com observações de prazos e apresentações dos RTGs – *Relatórios Trimestrais Gerenciais* e demais documentações que se fizerem necessárias, nos prazos próprios Trimestrais, Semestral e Anual (*Lei Municipal n.º 7.625/2014*);
- 22 – Apresentar, em relação à Ouvidoria, as medidas adotadas para resolução das reclamações com vistas a pautar e aperfeiçoar a conduta da administração;
- 23 – Buscar, em relação às ações judiciais, maior articulação com as autoridades competentes dos respectivos órgãos e provedores das demandas, visando otimizar diálogos;
- 24 – Melhorar os procedimentos de controle das entradas, saídas e estoques físicos de medicamentos, insumos e materiais de consumo, em relação à distribuição e controle com identificação dos beneficiários e outras providências que se fizerem necessárias;
- 25 – Desenvolver maior controle sobre os gastos com diárias, passagens, locomoção, horas extras e transporte para tratamento fora de domicílio, limitando os dispêndios à situações de extrema necessidade, devidamente justificadas e comprovadas;

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 88

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"



- 26 – Responder, tempestivamente (*em tempo hábil*), às solicitações via ofício deste Conselho;
- 27 – Implantar a Terapia Comunitária no Município, por meio das PICS – *Práticas Integrativas e Complementares*;
- 28 – Desenvolver maior articulação interfederativa Municipal, Estadual e Federal para alinhamento das Políticas Públicas de Saúde de Estado, consolidando e fortalecendo o SUS.

V – Do PARECER CONCLUSIVO:

Diante do estabelecido na legislação vigente, em especial na Constituição Federal e na Lei Complementar 141/2012, do manuseio da documentação, das análises dos dados, das informações e esclarecimentos apresentados pela Equipe Técnica da SMSA – *Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP*, de tudo acima exposto e CONSIDERANDO:

- a) a obrigatoriedade de alimentação da plataforma *DIGISUS – Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão* – <https://digisusgmp.saude.gov.br/> com o **Parecer Conclusivo** sobre esta Prestação de Contas e
- b) que o PARECER deste COMUS/Ata deve ser amplamente divulgado, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos artigos 56 e 57 da Lei Complementar 101/2000, denominada de Lei de Responsabilidade Fiscal.

Os membros desta COF – *Comissão de Orçamento e Finanças*, infra-assinados propõe seja esta Prestação de Contas, relativa ao RAG-2020 – *Relatório de Ações Gerais - 2020*, apresentado pela SMAS – *Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP* APROVADO com as **RECOMENDAÇÕES** acima elencadas.

É o P A R E C E R.

Encaminha este PARECER ao COMUS/Ata para ser submetido à apreciação, discussão e deliberação do Pleno deste Conselho,

WALTER Francisco Barros
Representante da Associação de Patologias de Araçatuba
Secretário desta COF

Dr. DE LIMA, Albertino
Representante da Associação AMOR EXIGENTE de Araçatuba
Presidente desta COF

MÁRIO Antônio Fortuna
Representante dos Órgãos Governamentais e Prestadores de Svcs
Privados Conveniados ou Sem Fins Lucrativos nesta COF

JOSÉ Monteiro dos Santos
Representante das Entidades dos Trabalhadores na Área da Saúde
nesta COF

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – Relatório Anual de Gestão da SMS/Ata – 5.ª RO (esta virtual), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) **3636-1104** – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 89

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA**

Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990 e Lei Municipal n.º 5.920/2001, esta modificada pelas Leis Municipais n.ºs 6.288/2003, 6.457/2004 e 7.430/2011.
"Compromisso com o Cidadão e trabalhando pela Saúde"

**VI – Da DELIBERAÇÃO do PLENO e providências:**

Submetida a proposta do PARECER CONCLUSIVO, relativo à Prestação de Contas efetuada através do RAG-2020 – *Relatório de Ações Gerais - 2020*, apresentado pela SMSA – *Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba/SP*, com a proposta da COF – *Comissão de Orçamento e Finanças deste Conselho* pela APROVAÇÃO com as **RECOMENDAÇÕES** acima apresentadas, o Pleno deste COMUS/Ata, após apreciação e discussões deliberou por sua **APROVAÇÃO** por **unanimidade**, com as **RECOMENDAÇÕES** elencadas na proposta apresentada, nesta **5.ª RO** virtual, realizada em **12 Mai 2021, 4.ª Feira**.

Em assim sendo, providencie o Secretário Executivo deste Conselho a expedição de ofício, com cópia do **COMPROVANTE DE DELIBERAÇÃO** do Pleno deste COMUS/Ata ao Exm.º Sr DILADOR Borges Damasceno, Prefeito Municipal de Araçatuba/SP e à Sr.ª CARMEM Sílvia Guariente, Secretária Municipal de Saúde de Araçatuba, ressaltando que seja dada especial atenção às **RECOMENDAÇÕES** contida neste PARECER CONCLUSIVO, **APROVADO** por **unanimidade** pelo Pleno deste COMUS/Ata, pois refletem no PMS – *Plano Municipal de Saúde 2018 a 2021* e na PAS – *Programação Anual de Saúde 2021*, em especial quanto a forma de Prestação de Contas, com os demonstrativos quantitativos, físico-financeiros e dos recursos recebidos por entidades, instituições, pessoas físicas ou jurídicas conveniadas, contratadas e/ou parceiras prestadoras de serviços, bem como que receberam recursos públicos relativos à prevenção e combate à pandemia do coronavírus COVID-19, assim como ao Exm.º Sr. Presidente da Câmara Municipal de Araçatuba e demais autoridades, órgãos e organismos que têm direito e remeta cópia digital, via *on-line*, ao DOM – Diário Oficial do Município para publicação e publicização ao público em geral.

Por ser expressão da verdade, sob as penas da lei, para que surtam os efeitos legais e com fundamento no Regimento Interno deste Conselho é firmado pelo Dr. DE LIMA, Albertino – Representante da Associação AMOR EXIGENTE de Araçatuba, Conselheiro Presidente e WALTER Francisco Barros, Conselheiro 1.º Secretário, ambos deste COMUS – Gestão 22Jan19 a 21Jan22.

WALTER Francisco Barros
Representante da Associação de Patologias de Araçatuba
1.º Secretário deste COMUS - Gestão 21Jan19 a 20Jan22

Dr. DE LIMA, Albertino
Representante da Associação AMOR EXIGENTE de Araçatuba
Presidente deste COMUS - Gestão 22Jan20 a 20Jan22

PARECER CONCLUSIVO do RAG-2020 – *Relatório Anual de Gestão* da SMS/Ata – 5.ª RO (*esta virtual*), realizada em 12 Mai 2021.

Rua Rio de Janeiro n.º 300 – Vila Mendonça – CEP 16015-150 – Fone (18) 3636-1104 – Araçatuba/SP – comus.pma@aracatuba.sp.gov.br – Fls. 90