

**Secretaria Municipal de Saúde - CAMPINAS**

**CNPJ: 51.885.242/0001-40**

**Av. Anchieta nº 200, 11º andar**

**Telefone: 1921160290 - E-mail: saude.gabinete@campinas.sp.gov.br**

**13106-004 - CAMPINAS - SP**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

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

Secretário em Exercício

Nome: CARMINO ANTONIO DE SOUZA Data da Posse: 11/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CARMINO ANTONIO DE SOUZA Data da Posse: 11/01/2013

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

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 6759  
CNPJ 13.704.311/0001-83 - Fundo de Saúde  
Data 11/11/1991  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS CARMINO ANTONIO DE SOUZA  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 13230  
Nome do Presidente do CMS PAULO TAVARES MARIANTE  
Data 21/12/2007  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 26/02/2014  
Telefone 1921160184  
E-mail saude.cms@campinas.sp.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 06/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim  
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 21/11/2014

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
Plano Municipal de Saúde de Campinas PMS 2014-2017 e PAS 2014 v 1.3.pdf
ata_CMS_2014_11_12.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim  
Situação Em Análise  
Aprovação no Conselho de Saúde Em

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
Relatório Anual de Gestão 2015 30.03.2016 v.1.1.pdf

**1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários**

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

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

### 1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: Região Metropolitana de Campinas

O município participa de algum consórcio? Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? Sim Quantas? 5

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, vem apresentar e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão do ano de 2015 (RAG 2015) e a Programação Anual de Saúde de 2016 (PAS 2016), bem como requerer sua apreciação em reunião do Pleno deste Conselho.

Vale destacar que a gestão pública da saúde é um enorme desafio em todos os países do mundo, mesmo em países desenvolvidos, e particularmente é um desafio maior em um país de mais de 200 milhões de habitantes, cuja opção constitucional foi pela universalidade e gratuidade das ações em saúde.

No município de Campinas, com população estimada de 1.135.623 habitantes (Ano 2015), polo regional e referência para mais de 3,0 milhões de pessoas, o desafio de garantir acesso e integralidade da atenção, demanda uma responsabilidade grande pela complexidade da realização de todas as ações para o pleno funcionamento deste sistema.

Outro grande desafio é compatibilizar todas as nossas ações tendo a atenção básica ordenadora do sistema e coordenadora da atenção, demandando cada vez mais, o aprimoramento dos profissionais e de habilidades gestoras.

Desta forma, no ano de 2015, de 126 metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2014-2017, cumprimos quase a totalidade destas e para o ano de 2016 estamos nos aprimorando com intuito de garantir o máximo de cumprimento das metas.

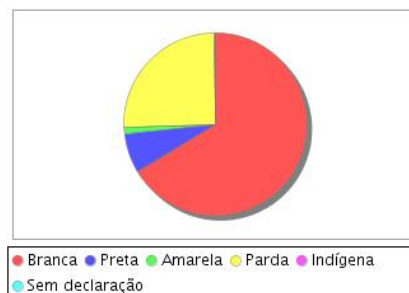
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

1.164.098

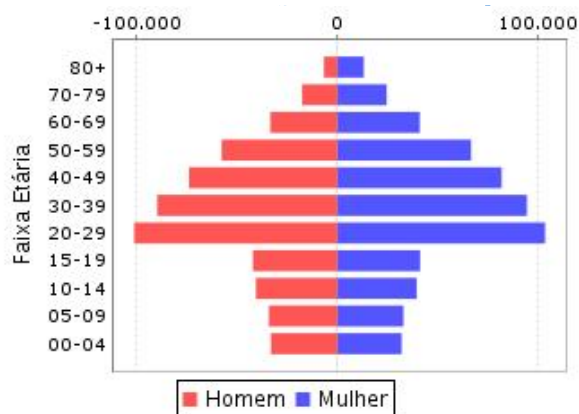
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	1.098.630	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	716.386	68,76%
Preta	74.656	6,41%
Amarela	13.275	1,14%
Parda	274.588	23,59%
Indígena	1.043	0,09%
Sem declaração	165	0,01%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	33.098	31.869	64.967
05-09	34.146	32.765	66.911
10-14	40.575	39.353	79.928
15-19	42.053	41.038	83.091
20-29	101.107	103.216	204.323
30-39	89.638	94.192	183.830
40-49	73.830	81.606	155.436
50-59	57.621	66.429	124.050
60-69	33.388	40.885	74.273
70-79	17.585	24.415	42.000
80+	6.755	13.066	19.821
Total	529.796	568.834	1.098.630



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Campinas é um Município com mais de 1 milhão de habitantes, sendo pólo em região metropolitana com mais de 3 milhões de habitantes. Possui população predominantemente adulta (81%), em processo acelerado de inversão da pirâmide populacional ao analisarmos os últimos 20 anos, com 12% da população acima de sessenta anos (terceira idade). No ano de 2015 foi realizado um grande estudo de atualização da população com base nas metodologias propostas pela Fundação SEADE. Os dados do ano 2000 foram obtidos do IBGE (Censo Demográfico 2000. Base de Informações por Setor Censitário. Resultados do Universo. Rio de Janeiro, 2002) e desagregados segundo áreas de abrangência dos Distritos e Centros de Saúde. As estimativas intercensitárias para Campinas foram fornecidas pelo SEADE. As taxas de crescimento e os totais populacionais para os Distritos e Centros de Saúde foram calculadas através da metodologia Aibi. A essas estimativas foram aplicadas a distribuição por faixa etária e sexo dos dados do Censo 2000. O sistema Aibi integra o aplicativo PeqAr, produto do IBGE em parceria com a OPAS e o FNUAP, e se constitui numa ferramenta amigável para projeções e estimativas populacionais para pequenas áreas, com base em uma área maior, sobretudo em nível municipal. Ao final deste estudo de atualização de estimativa populacional em 2015, têm-se 1.134.546 população total. Este dado populacional foi utilizado para cálculo dos indicadores de saúde.

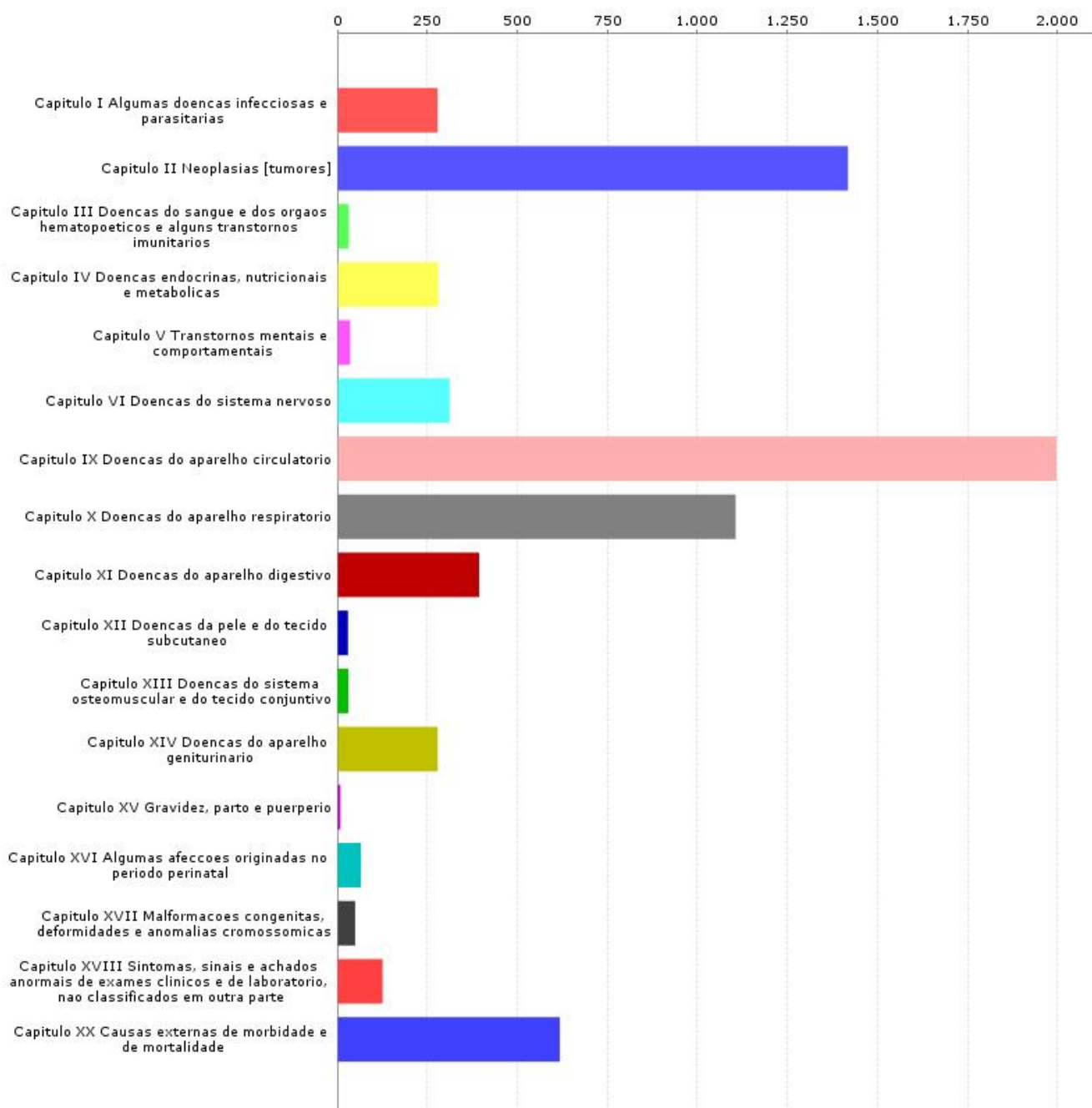
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 04/04/2016 17:22:45

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	4	1	1	3	2	26	46	56	44	36
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2	1	6	4	7	10	37	96	252	335	376
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1	1	2	1	2	3	1	7	6
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	1	2	0	2	6	16	14	58	63
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	4	3	6	2	3
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	5	1	7	2	4	3	9	8	22	48
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	2	1	0	3	7	40	104	223	357	514
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	5	0	0	0	3	11	34	77	159	253
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	2	0	2	11	51	72	71	98
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	6

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	2	3	2	13	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	1	3	5	15	28	65
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	0	2	2	5	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	65	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	42	3	0	0	0	0	0	1	1	3	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3	2	0	0	0	12	19	18	19	9	7
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	4	7	0	9	46	120	128	82	67	42	41
Total	130	30	11	26	65	167	297	471	816	1.156	1.518

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54	0	279
Capítulo II Neoplasias [tumores]	292	0	1.418
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	7	0	32
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	119	0	281
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	17	0	36
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	201	0	312
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	744	0	1.997
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	561	0	1.106
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	87	0	394
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	0	30
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	9	0	31
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	162	0	279
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	9
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	66
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	50
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	37	0	126
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	71	1	618
Total	2.376	1	7.064



### Análise e considerações sobre Mortalidade

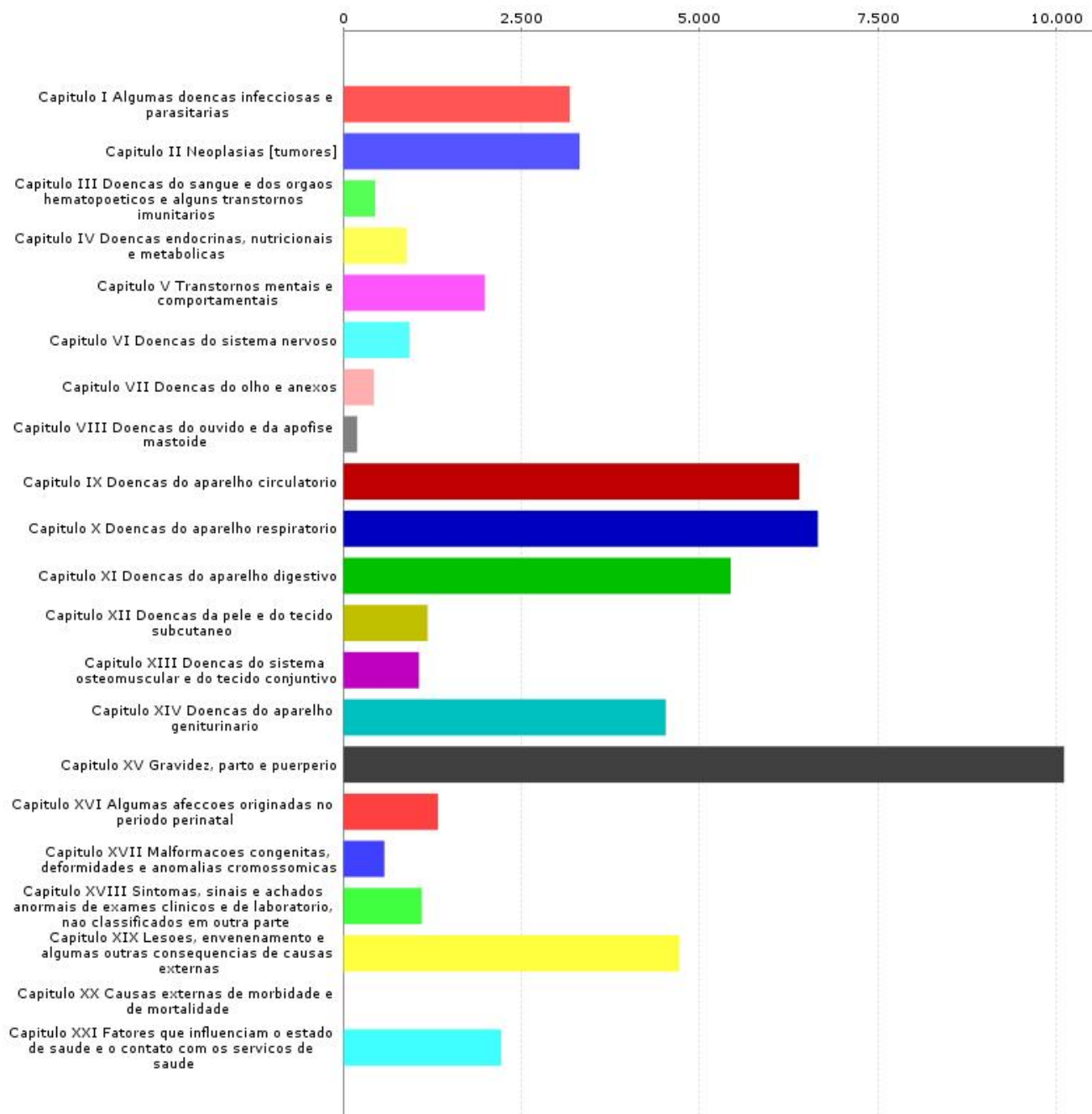
O perfil de mortalidade do Município de Campinas tem se mantido estável nos últimos 11 anos, tendo como primeiro lugar a mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório, em 2º lugar Neoplasias, em 3º Doenças do Aparelho Circulatório, seguida por Causas Externas e em 5º lugar as Doenças do Aparelho Digestivo.

A política de saúde municipal tem como uma de suas principais diretrizes as ações voltadas para prevenção, tratamento e controle da hipertensão e diabetes, com a finalidade de evitar o acometimento destas doenças, prevenir e diminuir suas complicações, assim como diminuir a mortalidade.

Cumprindo evidenciar que ao se analisar a mortalidade precoce (mortes de 30 até menores de 70 anos), Campinas possui indicadores compatíveis com países desenvolvidos.

Vale destacar que na década de 90 e início de 2000 causas externas ocupavam o 3º lugar no perfil de mortalidade deste Município e com a implementação de políticas de diminuição da violência, como o Projeto Iluminar, a implantação do sistema de notificação de violências (SISNOV), bem como processos de urbanização, iluminação e melhora na distribuição de renda, corroboraram com a mudança deste perfil.

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	207	94	52	80	91	267	331	397	475	466	380	342	3.182
Capítulo II Neoplasias [tumores]	12	29	35	56	75	153	279	588	708	756	447	180	3.318
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	26	26	22	27	63	107	48	36	25	34	17	22	453
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	31	20	9	32	23	77	140	102	156	152	98	57	897
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	6	17	140	421	500	446	323	89	39	10	1.992
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	44	30	17	33	23	58	137	144	174	151	89	36	936
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	3	19	14	10	23	38	31	42	93	84	63	16	436
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	25	24	18	11	26	27	24	31	7	4	2	200
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	40	17	25	25	43	210	427	754	1.423	1.636	1.150	648	6.398
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.331	1.171	481	158	132	286	293	336	498	670	651	651	6.658
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	107	167	161	165	199	544	752	816	1.003	825	466	232	5.437
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	39	108	65	69	55	123	150	125	192	144	75	42	1.187
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	6	13	18	22	33	135	182	199	184	174	84	17	1.067
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	128	151	120	111	248	537	518	535	594	616	525	443	4.526
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	99	1.830	5.354	2.570	249	4	2	0	0	10.108
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1.308	3	0	0	1	11	6	2	1	0	1	0	1.333
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	155	125	49	35	57	67	40	20	16	9	5	4	582
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	51	35	19	26	46	98	101	124	221	186	122	78	1.107
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	40	132	122	169	318	870	826	662	596	421	321	241	4.718
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	1	5
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	54	57	40	37	38	361	823	344	198	118	93	57	2.220
<b>Total</b>	<b>3.584</b>	<b>2.222</b>	<b>1.279</b>	<b>1.189</b>	<b>3.449</b>	<b>9.745</b>	<b>8.181</b>	<b>5.946</b>	<b>6.915</b>	<b>6.540</b>	<b>4.631</b>	<b>3.079</b>	<b>56.760</b>



### Análise e considerações sobre Mortalidade

A primeira causa de internação hospitalar em Campinas é referente à Gravidez, parto, puerpério, seguida por Doenças do Aparelho Respiratório, em 3º lugar são as Doenças do Aparelho Circulatório, 4º lugar as Doenças do Aparelho Digestivo e em 5º as Doenças do Aparelho Geniturinário.

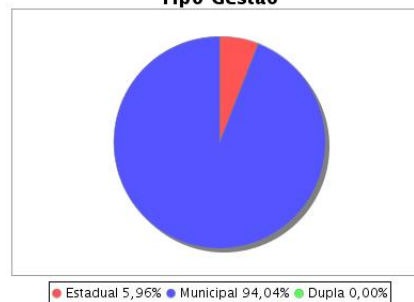
Ao se comparar este perfil de morbidade hospitalar com os resultados das Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária (ICSAP) nos últimos dois anos têm-se: em 1º lugar as Doenças do Aparelho Respiratório (Pneumopatias + Asma + Bronquites: 8%), em 2º lugar as Doenças do Aparelho Circulatório (ICC + Angina + Hipertensão: 6%) e em 3º lugar as Infecções do Trato Urinário (5%), que estão em processo de diminuição proporcional inversa ao aumento da cobertura populacional pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família que teve expressivo aumento nos três últimos anos, a saber: de 27,78% em 2013, aumentando para 43,85% em 2014 e atingindo 55% em 2015.

Ademais, visando à incorporação de tecnologias no SUS, a partir do final da primeira década de 2000, houve a implementação de trombólise precoce em sistema pré-hospitalar e implementação de leitos na Unidade de Referência Vascular Aguda (URVA – 20 leitos). E no ano de 2014 houve a implementação de leitos de UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) para Acidente Vascular Encefálico, junto ao Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi, sendo atualmente custeados pelo Município. Estes serviços vêm contribuindo para diminuição de mortalidade e complicações decorrentes de patologias do Aparelho Circulatório.

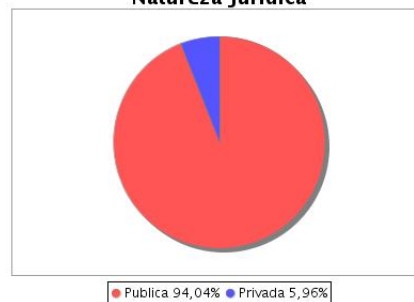
## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	12	12	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	64	64	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	26	24	2	0
CONSULTORIO ISOLADO	1	1	0	0
FARMACIA	2	0	2	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	1	2	0
CENTRAL DE REGULACAO	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	12	12	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	64	64	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	26	24	2	0
CONSULTORIO ISOLADO	1	1	0	0
FARMACIA	2	0	2	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	1	2	0
HOSPITAL GERAL	7	6	1	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	1	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	0	1	0
POLICLINICA	5	5	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
POSTO DE SAUDE	6	6	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	4	4	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	7	6	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	11	11	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	19	19	0	0
Total	285	268	17	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	18	10	8	0
ESTADUAL	18	6	12	0
MUNICIPAL	266	266	0	0
Total	302	282	20	0

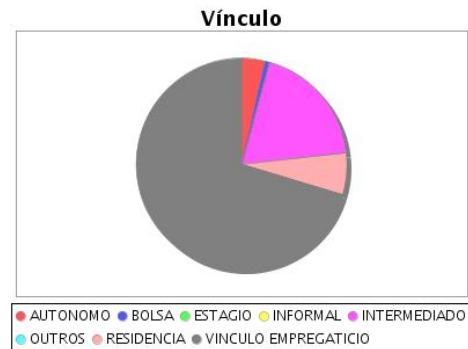
## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A grande maioria dos serviços do SUS em Campinas está sob a gestão Municipal, sendo responsável por 94% dos serviços. E ao se analisar a proporção de serviços de saúde público e privado, destaca-se que 94,04% são de natureza jurídica pública, ou seja, são serviços do SUS e somente 5,96% dos serviços são de natureza privada.

No município de Campinas, com população estimada de 1.135.823 habitantes (Ano 2015), polo regional e referência para mais de 3,0 milhões de pessoas, o desafio de garantir acesso e integralidade da atenção, demanda uma responsabilidade grande pela complexidade da realização de todas as ações para o pleno funcionamento deste sistema.



<b>AUTONOMO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	7
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	5
PESSOA FISICA	471
PESSOA JURIDICA	148
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	3
SEM TIPO	6
<b>TOTAL</b>	<b>640</b>
<b>BOLSA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSISTA	115
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>
<b>ESTAGIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SEM TIPO	4
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>
<b>INFORMAL</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CONTRATADO VERBALMENTE	6
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>
<b>INTERMEDIADO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
AUTONOMO	81
CARGO COMISSIONADO	1
CELETISTA	2920
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	7
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	351
<b>TOTAL</b>	<b>3360</b>
<b>OUTROS</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSA	3
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	2
PROPRIETARIO	7
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>
<b>RESIDENCIA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
RESIDENTE	1086
SEM TIPO	32
<b>TOTAL</b>	<b>1118</b>
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSIONADO	72



CELETISTA	2543
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	46
EMPREGO PUBLICO	2653
ESTATUTARIO	7024
SEM TIPO	117
TOTAL	12455

#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Os profissionais vinculados ao SUS campinas possuem vínculo empregatício formal são, em sua grande maioria são estatutários e celetistas, seguidos por profissionais do Projeto Mais Médicos (Convênio do Ministério da Saúde e OPAS), em processo de formação (residência profissional), bolsistas e um pequeno número de médicos autônomos que executam atividades laborais.

Vale destacar que no ano de 2015 houve aumento dos empregos públicos para ampliar 500 vagas de de Agentes Comunitários de Saúde.

E foram oferecidas 989 novas vagas em Concurso Público/Processo Seletivo Público, sempre utilizando o dimensionamento como parâmetro.

O Projeto de Dimensionamento está em andamento no eixo Especialidades (CRI/CRR/AMDA/Policlinicas e Laboratório Municipal), 80% da meta realizada no eixo Vigilância Sanitária, e 100% concluído no eixo Atenção Primária (Atenção Básica e Urgência/Emergência).

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

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

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	50,00	55,00	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	20,05	24,70	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	45,97	40,40	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	39,31	42,13	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0,75	0,58	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	8,09	8,04	%
S001	Meta Municipal 1.a Proporção de unidades básicas com ações de territorialização, promoção da saúde e Intersetorialidade.	100,00	100,00	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,34	2,21	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,97	3,04	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	8,96	6,02	/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	4,35	3,27	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

**Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

**Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	8,00	8,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	60,36	60,40	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	12,78	15,36	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

**Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.**

**Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,47	0,18	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,36	0,22	RAZÃO
S001	Meta Municipal 3.a - Monitorar e tratar adequadamente 100% das lesões de colo uterino diagnosticadas	100,00	100,00	%
S002	Meta Municipal 3.b- Monitorar e tratar adequadamente 100% das lesões de mama diagnosticadas	100,00	100,00	%

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	32,30	35,80	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	80,00	80,00	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	2,07	RAZÃO
23	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	5,00	6,00	N.Absoluto
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	9,00	7,90	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	90,00	77,70	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	90,00	91,25	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	47,00	86,00	N.Absoluto

**Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,60	1,22	/100.000
S001	Meta Municipal 4.a Indicador: razão de leito psiquiátrico em hospital geral (Fórmula de cálculo = número de leitos psiquiátricos em hospital geral/total de leitos psiquiátricos do município)	0,33	0,33	RAZÃO

Objetivo 4.2 - Qualificar a atenção, produção de informação e conhecimento

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 4.b 100% das unidades de Saúde mental produzindo, analisando e utilizando informação. Manter meta durante a vigência do plano até 2017.	100,00	100,00	%
S002	Meta Municipal 4.c Unidades de Saúde mental com equipes capacitadas na atenção a grupos específicos em conformidade com a missão do serviço. Indicador razão de unidades de saúde com matriciamento	95,00	98,00	%
S003	Meta Municipal 4.g - Ter 100% das Unidades básicas até 2017 com sistema de registro e monitoramento dos casos de saúde mental, e uso de álcool e outras drogas de seu território. Indicador: número de un	60,00	65,00	%

Objetivo 4.3 - Ampliar ações de promoção de Saúde mental e Reinserção social, e promover a articulação Intra e Inter setorial, englobando a participação social.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 4.d Fortalecer as ações de reinserção social e de promoção da saúde relacionadas a associação do consumo de álcool, situações de violência e sofrimento mental, ampliação Centros Convi	8,00	8,00	N.Absoluto
S002	Meta Municipal 4.e Garantir a gestão participativa nas unidades especializadas em saúde mental em 100% das unidades	50,00	50,00	%
S003	Meta Municipal 4.f Ampliar 10 vagas em residenciais terapêuticas no SUS em Campinas até 2016 e manutenção dos Serviços até 2017.	5,00	0,00	N.Absoluto

**Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	287,13	307,06	/100.000
S001	Meta Municipal 5.a Atingir, no mínimo, 80% da cobertura vacinal ao ano, contra influenza na População acima de 60 anos	80,00	80,00	%

**Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.**

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

**Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	100,00	%
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	83,00	80,00	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	88,00	89,05	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	98,00	98,95	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	81,90	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	353,00	1.126,00	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1,00	1,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	20,25	23,01	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	52.000,00	52.102,00	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	75,00	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	90,00	81,00	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL		0,00	N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	0,00	%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	2,00	20,00	N.Absoluto
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	119.700,00	140.296,00	N.Absoluto

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	70,00	66,60	%
S001	Meta Municipal 7.a - Cadastrar 25% das áreas contaminadas no SiSSOLO de modo a permitir a elaboração de diagnóstico de risco químico e priorização do monitoramento de risco a exposição em áreas contam	20,00	23,61	%
S002	Meta Municipal 7.b - Inspeccionar e intervir em situações de riscos ambientais em 25% das áreas contaminadas até 2017	25,00	38,90	%
S003	Meta Municipal 7.c - Investigar a situação de saúde de populações expostas a riscos químicos em áreas contaminadas	50,00	50,00	%
S004	Meta Municipal 7.d - Avaliar os Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde de grandes geradores.	30,00	70,00	%
S005	Meta Municipal 7.e Investigar 100% das ocorrências de acidentes ambientais de origem natural ou antropogênico ao Ano.	100,00	100,00	%
S006	Meta Municipal 7.f - Inspeccionar 25% as Estações de Tratamento de Água e Sistema de Captação do Sistema Público de Abastecimento.	25,00	50,00	%
S007	Meta Municipal 7.g - Realizar a Vigilância e monitoramento de Qualidade da Água em 70% das Soluções Alternativas Coletivas para consumo humano cadastradas no SISAGUA - SAC (Poços Coletivos).	70,00	70,00	%
S008	Meta Municipal 7. h - Avaliar 100% dos resultados de controle de qualidade da água distribuída pelo Sistema Público de Abastecimento.	100,00	100,00	%
S009	Meta Municipal 7.i - Avaliar 100% das solicitações de traslado de restos mortais humanos (ossada exumada).	100,00	100,00	%

Objetivo 7.3- Fortalecer a promoção e vigilância saúde com ênfase na Vigilância Sanitária tendo em vista os riscos sanitários

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 7.j Realizar o controle sanitário de 100% dos serviços de terapia renal substitutiva (TRS) todos os anos.	100,00	92,00	%



Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S002	Meta Municipal 7. k Realizar o controle sanitário de 100% dos serviços hemoterápicos todos os anos	100,00	61,00	%
S003	Meta Municipal 7.l Realizar o controle sanitário de 100% dos hospitais todos os anos.	100,00	80,00	%
S004	Meta Municipal 7.m Realizar o controle sanitário de 100% das instituições geriátricas até 2017.	50,00	66,00	%
S005	Meta Municipal 7.n - Inspeccionar 100% dos fabricantes de medicamentos e insumos todos os anos.	100,00	50,00	%
S006	Meta Municipal 7.o - Realizar capacitação para 80% das drogarias	80,00	0,00	%
S007	Meta Municipal 7.p - Inspeccionar 100% das indústrias de produtos para a saúde, cadastradas no SIVISA até 2017.	50,00	77,00	%
S008	Meta Municipal 7.q - Inspeccionar 100% das indústrias de saneantes e cosméticos cadastradas até 2017.	50,00	87,00	%
S009	Meta Municipal 7.r Inspeccionar 100% das indústrias de alimentos até 2017. Pela Meta Municipal 7.r, a saber:	100,00	34,00	%
S010	Meta Municipal 7.s - Inspeccionar 100% das esterilizadoras, conjuntamente pelas áreas de produtos, saúde do trabalhador e serviços de saúde até 2017.	50,00	100,00	%
S011	Meta Municipal 7.t Inspeccionar 100% dos laboratórios de análises clínicas e anatomia patológica até 2017.	50,00	22,00	%
S012	Meta Municipal 7.u - Inspeccionar 100% dos serviços de radiodiagnóstico até 2017.	50,00	76,00	%
S013	Meta Municipal 7. v- Inspeccionar 100% dos serviços de Radioterapia até 2017.	50,00	75,00	%
S014	Meta Municipal 7.w - Inspeccionar 100% dos serviços de Medicina Nuclear até 2017.	50,00	87,50	%
S015	Meta Municipal 7 x - Atender a 100% das denúncias relacionadas a comunidades terapêuticas e clínicas de dependentes químicos, de forma integrada com saúde mental e órgãos afins	100,00	100,00	%
S016	Meta Municipal 7.y - Realizar diagnóstico situacional e qualificar 100% dos equipamentos de saúde próprios, conforme o Programa de Vigilância de Serviços de Saúde Próprios VIGIPRO até 2017	50,00	50,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S017	Meta Municipal 7.z - Aumentar em 5% a cada ano o número de estabelecimentos regularizados perante a Vigilância em Saúde	5,00	0,00	%

Objetivo 7.4 - Fortalecer a promoção e vigilância em Saúde do Trabalhador

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 7.aa - Ampliar em 20% a notificação dos agravos em Saúde do Trabalhador nos municípios da área de abrangência do CEREST Regional até 2017.	20,00	7,58	%
S002	Meta Municipal 7.ab - Aumentar em 20% a inspeção dos estabelecimentos do comércio de materiais de construção civil no município, considerando como base o universo de estabelecimentos inspecionados em	20,00	21,00	%
S003	Meta Municipal 7.ac - Investigar 100% dos acidentes de trabalho fatais ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito.	100,00	100,00	%
S004	Meta Municipal 7.ad - Investigar 5% dos acidentes de trabalho graves ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito.	5,00	5,00	%
S005	Meta Municipal 7.ae - Inspeccionar um canteiro de obras por mês, na área de abrangência do CEREST	12,00	12,00	N.Absoluto
S006	Meta Municipal 7.af - Implantação de Sistema de Vigilância em Acidentes de Trabalho (SIVAT) até 2017.	100,00	100,00	%

**Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	100,00	100,00	%
S001	Meta municipal 8.a - Ofertar, no mínimo, 90% dos itens padronizados (medicamentos e materiais)	90,00	93,00	%
S002	Meta Municipal 8.b - Ofertar Programa Remédio em Casa para 6000 usuários até 2016 e manter em 2017.	75,00	7,75	%
S003	Meta Municipal 8.c - Disponibilizar, no mínimo, 90% de medicamentos Homeopáticos padronizados. Metas 2015: 100%	90,00	100,00	%
S004	Meta Municipal 8.c - Disponibilizar, no mínimo, 90% de medicamentos Fitoterápicos padronizados. Metas 2015: 100%	90,00	16,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S005	Meta Municipal 8.d Realizar dispensação de medicamentos durante todo o horário de funcionamento das unidades de saúde, com qualificação.	100,00	62,00	%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%
S001	Meta Municipal 8.e Realizar atualização anual da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	100,00	100,00	%
S002	Meta Municipal 8.f 100% dos dispensários e almoxarifados, locais e central, com adequação física até 2016	70,00	8,45	%
S003	Meta Municipal 8.g - Implantar em 100% dos serviços de saúde o Programa de fármaco-vigilância até 2016 e manter em 2017.	70,00	78,00	%
S004	Meta Municipal 8.h - Implantar em 100% dos serviços de saúde o programa de gerenciamento de resíduos até 2016 e manter em 2017.	50,00	63,00	%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	100,00	50,00	%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

**Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	70,00	100,00	%
58	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA		100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	16,00	50,00	%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	20,00	0,00	N.Absoluto
S001	Meta Municipal 11.a - Coordenar e regular 100% a Política de Integração Ensino Serviço (PIES), em atenção à competência do SUS definida na Constituição Federal, com formulação e proposição de estratégias	100,00	100,00	%

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	100,00	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO			N.Absoluto

Objetivo 11.4 - Adotar estratégias de valorização do trabalhador, promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho em saúde

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 11.b - Realizar acolhimento de 100% dos novos trabalhadores e inserção no processo de trabalho em saúde, durante cada ano da vigência do plano.	100,00	33,00	%
S002	Meta Municipal 11.c - Aumentar em 20% a proporção de vagas oferecidas para remanejamento Meta para o quadriênio 2014-2017: 63,6% -Ano base 2013: 53%	63,30	80,00	%
S003	Meta Municipal 11.d - Articular junto à Secretaria Municipal de recursos Humanos a criação de um Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos da Saúde, através da promoção de no mínimo dois fóruns de trabalho	1,00	0,00	N.Absoluto
S004	Meta Municipal 11.e - Monitorar e Orientar as avaliações de servidores para garantir que 100% sejam avaliados.	100,00	100,00	%
S005	Meta Municipal 11.f - Ampliar para quatro as ações (oficinas) de Promoção e Prevenção em Saúde do Trabalhador, qualificando o retorno ao trabalho e reorganizando o processo de trabalho.	4,00	17,00	N.Absoluto
S006	Meta Municipal 11.g - Manter o acompanhamento dos servidores no processo de retorno e reinserção ao trabalho	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Objetivo 11.5 - Democratização e Humanização das relações de trabalho

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 11.h - Manter o acompanhamento de processos disciplinares através da intermediação das relações de conflito visando o estabelecimento de novos compromissos e responsabilidades	100,00	100,00	%

Objetivo 11.6 - Recomposição do quadro da Secretaria Municipal de Saúde, considerando parâmetros e procedimentos para avaliação das necessidades de cada local.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Municipal 11.i - Apontar a necessidade de recomposição do quadro, baseado no dimensionamento, para 100% dos serviços de saúde, ao final dos quatro anos.	50,00	80,00	%

**Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	0,00	1,00	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto
S001	Meta Municipal 12.a - Manter Conselhos Distritais de Saúde em funcionamento nos cinco Distritos	100,00	100,00	%
S002	Meta Municipal 12.b - Manter Conselhos Locais de Saúde em funcionamento nos serviços que já possuem e implantar em todos os serviços de saúde que não possuem	100,00	100,00	%
S003	Meta Municipal 12.c - Manter Comissões de acompanhamento em todos os serviços conveniados ao SUS municipal	100,00	100,00	%
S004	Meta Municipal 12.d 25 pessoas capacitadas ao ano, para o Controle social e gestão participativa no SUS até 2017.	0,00	0,00	N.Absoluto
S005	Meta Municipal 12.e - Realizar a 10ª Conferência Municipal de Saúde, até 2017.	1,00	1,00	N.Absoluto

Objetivo 12.2 - Novo modelo de gestão, com ênfase na capacitação de profissionais, informação e informática, Cartão Nacional de Saúde e Intersetorialidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 12.f - Realizar duas oficinas /seminários de Atenção à Saúde, ao ano, para gestores e profissionais.	2,00	2,00	N.Absoluto
S002	Meta Municipal 12.g - Informatização dos serviços de saúde. Todas as Unidades de Saúde serão informatizadas até 2017	15,00	15,87	%
S003	Meta Municipal 12.h - Disponibilizar o Cartão Metropolitano de saúde para 100% das redes assistenciais.	100,00	0,00	%

Objetivo 12.3 - Equidade com ênfase a populações em maior vulnerabilidade

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Meta Municipal 12.i - Realizar, no mínimo, quatro encontros envolvendo lideranças do movimento de ciganos, lésbicas, gays, bissexuais e transexuais, da população em situação de rua e dos gestores do S	25,00	25,00	%
S002	Meta Municipal 12.i Apresentar o Relatório Anual de Gestão (RAG) e os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) para 100% dos Conselhos Locais de Saúde	100,00	65,00	%

**Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE		0,00	N.Absoluto
S001	Meta Municipal 13.a - Implantar e implementar Portal da Transparência da SMS.	1,00	1,00	N.Absoluto
S002	Meta Municipal 13.b Manter prestação de contas dos serviços conveniados e contratados online. Meta 2015: 100%	100,00	100,00	%
S003	Meta Municipal 13.c - Financiamento estável	100,00	100,00	%
S004	Meta Municipal 13.d - Implantar contrato de metas em 100% dos serviços SUS Municipais	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

<b>Valor</b>	R\$ 0,00	<b>Valor</b>	R\$ 0,00
--------------	----------	--------------	----------

### Análise e Considerações

Houve crescimento significativo em 2015, com aumento de 13 Equipes de Estratégia de Saúde da Família e contratação de 251 Agentes Comunitários de Saúde. Cumpre ressaltar que a partir do Programa Mais Médico, do PROVAB e com a chegada dos ACS houve expressiva habilitação de ESF junto ao Ministério da Saúde. No momento a SMS está aguardando a habilitação e respectivo repasse financeiro de mais 10 equipes, já aprovado pela Bipartite.

Em dezembro de 2014 foi autorizado pela PMC a contratação de 15 Cirurgiões Dentistas, 3 Auxiliares de Saúde Bucal e 5 Técnicos de Saúde Bucal para a composição de novas equipes ampliar cobertura assistencial, o que permitiu ampliar o cadastramento de Equipes de Saúde Bucal junto ao Ministério da Saúde aumentou em 13% passando de 70 ESBs em dez 2014 para 79 ESBs em dezembro de 2015.

Com aumento do número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aumento da cobertura pelas equipes de ESF os territórios estão sendo revistos. Ainda persistem problemas com atualização dos Cadastro de Famílias atualizado, em função do número insuficiente de ACS. No que tange a alimentação saudável existem ações intersetoriais com a participação dos estudantes universitários. Foram desenvolvidas muitas ações intersetoriais e de territorialização no combate as Arboviroses.

Em 2015 foi efetivada a contratação de serviços para ampliação da oferta de procedimentos diagnósticos.

- Estruturado "Núcleo de Especialidade" no DS Leste, em parceria com profissionais da gestão da clínica, que impactou significativamente no acesso qualificado à atenção especializada e redução do tempo de espera em várias especialidades.
- Com a inauguração da Policlínica I, alguns ambulatórios da Policlínica II foram transferidos para esse novo serviço - especialidades da área da mulher (mastologia, patologia cervical, planejamento familiar), gastroenterologia, coloproctologia e ostomia, bem como os exames de imagem (US e mamografia). Foi possível retomar a oferta de pequenas cirurgias realizadas pela equipe de dermatologistas e cirurgião plástico. Com o remanejamento de médicos urologistas do CHPEO, a Policlínica I também propiciou ampliação da oferta de consultas de urologia para a rede.
- Encaminhada solicitação de aquisição de equipamentos permanentes para compor parque tecnológico das Policlínicas, bem como apontada a necessidade de contrato de manutenção de equipamentos;
- Efetivada a contratação de serviço para ampliação da oferta de exames de endoscopia (300 exames mensais) e de colonoscopia (60 exames mensais);
- Desencadeado novo processo para compra de exames de análises clínicas (curvas glicêmicas e espermograma) após desistência da empresa que estava contratada.
- Iniciado o processo de revisão das demandas de atenção à saúde em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde nº 1631/2015, considerando-se os novos parâmetros de necessidades de saúde.

Foram intensificadas ações junto a Central Municipal de Regulação de acesso garantindo a realização do procedimento de média e alta complexidade junto a rede municipal e serviços conveniados.

Houve estudo em relação a capacidade instalada dos serviços do CHPEO, com a finalidade de inserção no Chamamento Público, visando um novo modelo de gestão, que serão implementadas em 2016.

Houve organização de um Grupo Técnico (GT) para análise, qualificação das filas de espera cirúrgicas, com a finalidade de monitorar os casos de indicação cirúrgica e orientar a tomada de decisão.

Não houve avanços na elaboração de protocolos entre atenção básica, especializada e atenção hospitalar, para qualificar as filas de indicação cirúrgica, com inclusão da classificação de risco.

Os processos de quantitativos cirúrgicos da rede hospitalar estão sendo revistos, em consonância com a demanda qualificada e indicadores de atenção a saúde.





## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Conclui-se que o município ao aplicar 29,31% das despesas sobre as receitas de forma a atender a Emenda 29, atribuiu gastos por municípios na ordem de R\$ 697,88 e que ao incorporar os serviços totais com saúde considerando demais fontes chega a R\$ 1.002,26 por município. Ainda não é possível determinar contabilmente de forma precisa os gastos por especificidade dos serviços, no entanto algumas rubricas são destaques como, folha pagamento com 50,70%, Hospitalização/convênios 31,85%, Materiais consumo 5,48%, Outros Serviços Terceiros 11,68%.

Destaque para Outros serviços terceiros com um aumento de 24,69% considerando o mesmo período do ano anterior, sendo nesta rubrica responsável pelos contratos de manutenção equipamentos, manutenção predial e empresa que atua no controle de vetores do município além de outros serviços gerais. Despesas estas que estão inseridas no custo total dos serviços assistenciais prestados aos municípios.

Cabe ainda destacar com relação ano anterior um aumento de pouco mais 2% receitas do município, contra inflação acima 10% aa e o dólar importante balizador dos insumos médicos hospitalares com alta de mais 45%aa.

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

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

Última atualização:  
08/04/2016 14:  
28:59

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	43,10%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	42,91%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	21,33%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	93,84%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	73,69%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	75,45%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	75,45%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$1.002,26
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,37%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,65%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	41,93%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,40%
<b>SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS</b>	<b>39,04%</b>
<b>SUBFUNÇÕES VINCULADAS</b>	<b>57,05%</b>
Atenção Básica	8,54%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	47,92%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,15%
Vigilância Epidemiológica	0,44%
Alimentação e Nutrição	0,00%
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>	<b>3,91%</b>
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	29,99%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	29,31%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Conclui-se que o município ao aplicar 29,31% das despesas sobre as receitas de forma a atender a Emenda 29, atribuiu gastos por municípios na ordem de R\$ 697,88 e que ao incorporar os serviços totais com saúde considerando demais fontes chega a R\$ 1.002,26 por município. Ainda não é possível determinar contabilmente de forma precisa os gastos por especificidade dos serviços, no entanto algumas rubricas são destaques como, folha pagamento com 50,70%, Hospitalização/convênios 31,85%, Materiais consumo 5,48%, Outros Serviços Terceiros 11,68%.

Destaque para Outros serviços terceiros com um aumento de 24,69% considerando o mesmo período do ano anterior, sendo nesta rubrica responsável pelos contratos de manutenção equipamentos, manutenção predial e empresa que atua no controle de vetores do município além de outros serviços gerais. Despesas estas que estão inseridas no custo total dos serviços assistenciais prestados aos municípios.

Cabe ainda destacar com relação ano anterior um aumento de pouco mais 2% receitas do município, contra inflação acima 10% aa e o dólar importante balizador dos insumos médicos hospitalares com alta de mais 45%aa.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.700.564.064,00	1.700.564.064,00	1.583.206.960,91	93,09
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	474.734.016,00	474.734.016,00	466.001.298,58	98,16
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	111.550.000,00	111.550.000,00	102.990.616,84	92,32
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	816.340.820,00	816.340.820,00	697.854.161,72	85,48
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	189.264.000,00	189.264.000,00	185.357.262,68	97,93
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	9.619.912,00	9.619.912,00	12.144.377,70	126,24
Dívida Ativa dos Impostos	68.823.616,00	68.823.616,00	70.467.363,31	102,39
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	30.231.700,00	30.231.700,00	48.391.880,08	102,39
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.317.830.000,00	1.317.830.000,00	1.188.116.481,45	90,15
Cota-Parte FPM	67.580.000,00	67.580.000,00	60.648.541,35	89,74
Cota-Parte ITR	1.900.000,00	1.900.000,00	1.414.779,51	74,46
Cota-Parte IPVA	277.720.000,00	277.720.000,00	275.499.813,31	99,20
Cota-Parte ICMS	958.240.000,00	958.240.000,00	839.791.751,41	87,63
Cota-Parte IPI-Exportação	6.890.000,00	6.890.000,00	6.665.146,88	96,73
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.500.000,00	5.500.000,00	4.096.448,99	74,48
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.500.000,00	5.500.000,00	4.096.448,99	74,48
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.018.394.064,00	3.018.394.064,00	2.771.323.442,36	91,81

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	360.232.714,00	385.290.208,78	351.712.972,13	91,29
Provenientes da União	358.596.305,00	358.596.305,00	328.352.239,08	91,56
Provenientes dos Estados	0,00	24.084.291,00	21.559.474,96	89,52
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	1.636.409,00	2.609.612,78	1.801.258,09	69,02
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	360.232.714,00	385.290.208,78	351.712.972,13	91,28

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	1.129.412.202,00	1.204.316.492,74	1.149.953.432,72	12.149.401,21	96,49
Pessoal e Encargos Sociais	562.710.027,00	565.705.027,00	564.347.353,51	32.293,40	99,77
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	566.702.175,00	638.611.465,74	585.606.079,21	12.117.107,81	93,60

DESPESAS DE CAPITAL	33.454.803,00	27.138.781,22	4.060.011,65	562.292,36	17,03
Investimentos	33.454.803,00	27.138.781,22	4.060.011,65	562.292,36	17,03
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	1.162.867.005,00	1.231.455.273,96		1.166.725.137,94	94,74

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	348.106.432,61	4.297.373,76	30,20	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	346.981.302,48	3.913.932,04	30,08	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	1.125.130,13	383.441,72	0,13	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	1.916.400,48		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		354.320.206,85	30,37	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	1.231.455.273,96

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /</b>	29,31
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \cdot IIIb)/100]$	341.279.945,89
--	----------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	5.869.190,64	3.847.597,83	2.021.592,81	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	3.658.256,30	0,00	0,60	3.658.255,70	0,00
Total	9.527.446,94	3.847.597,83	2.021.593,41	3.658.255,70	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	120.211.087,00	120.466.336,67	94.902.578,70	4.720.925,62	8,54
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	513.644.668,00	576.427.210,53	556.181.718,87	2.961.496,78	47,92
Suporte Profilático e Terapêutico	50.000,00	147.920,00	7.920,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	3.638.127,00	3.570.529,20	991.453,98	710.763,38	0,15
Vigilância Epidemiológica	11.587.548,00	11.719.842,68	5.125.210,68	51.048,86	0,44
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	513.735.575,00	519.123.434,88	496.804.562,14	4.267.458,93	42,95
TOTAL	1.162.867.005,00	1.231.455.273,96		1.166.725.137,94	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Conclui-se que o município ao aplicar 29,31% das despesas sobre as receitas de forma a atender a Emenda 29, atribuiu gastos por municípios na ordem de R\$ 897,88 e que ao incorporar os serviços totais com saúde considerando demais fontes chega a R\$ 1.002,28 por município. Ainda não é possível determinar contabilmente de forma precisa os gastos por especificidade dos serviços, no entanto algumas rubricas são destaques como, folha pagamento com 50,70%, Hospitalização/convênios 31,85%, Materiais consumo 5,48%, Outros Serviços Terceiros 11,88%.

Destaque para Outros serviços terceiros com um aumento de 24,89% considerando o mesmo período do ano anterior, sendo nesta rubrica responsável pelos contratos de manutenção equipamentos, manutenção predial e empresa que atua no controle de vetores do município além de outros serviços gerais. Despesas estas que estão inseridas no custo total dos serviços assistenciais prestados aos municípios.

Cabe ainda destacar com relação ano anterior um aumento de pouco mais 2% receitas do município, contra inflação acima 10% aa e o dólar importante balizador dos insumos médicos hospitalares com alta de mais 45%aa.

## 10. AUDITORIAS

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

Não

**Ente Federado:**

CAMPINAS

**Demandante:**

**Órgão responsável pela auditoria:**

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

**Finalidade da auditoria:**

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

**Recomendações**

**Encaminhamentos**

### 10.1. ARQUIVOS ANEXOS

Auditoria	Documento
null	RAG_CAC_2015.pdf

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

As análises e considerações referentes as metas e diretrizes foram apresentadas, pomenorizadas, ao final de cada indicador. Assim, em um único documento estão apresentadas as informações que compõe o Relatório Anual de Gestão de 2015 e a Programação Anual de Saúde de 2016. VIDE DOC. ANEXO

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

As análises e considerações referentes as metas e diretrizes foram apresentadas, pomenorizadas, ao final de cada indicador. Assim, em um único documento estão apresentadas as informações que compõe o Relatório Anual de Gestão de 2015 e a Programação Anual de Saúde de 2016. VIDE DOC. ANEXO

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde de Campinas PMS 2014-2017 e PAS 2014 v 1.3.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
ata_CMS_2014_11_12.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
Relatório Anual de Gestão 2015 30.03.2016 v.1.1.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Ofício CMS 005_2016 - ao DGDO - apresentação ao CMS da Prestação.pdf	PDF

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	29/05/2015	29/09/2015	29/02/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	29/05/2015	29/09/2015	29/02/2016

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

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	11/04/2016 15:09:18
Enviado ao Tribunal de contas a que está	11/04/2016
Enviado à Câmara de Vereadores em	30/03/2016
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	11/04/2016 15:09:18
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

CAMPINAS - SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.