RELATÓRIO DETALHADO DO 1° QUADRIMESTRE

30/04/2017

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia

O Relatório Detalhado do 1° Quadrimestre apresenta os resultados alcançados da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2017 nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril.

Odelmo Leão Carneiro
Prefeito Municipal

Gladstone Rodrigues da Cunha Filho
Secretário de Saúde

Cristina Angélica Gomes
Diretoria de Planejamento e informação em Saúde

Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde
dps@uberlandia.mg.gov.br
Consolidação e Sistematização

Programação Anual de Saúde, aprovado pelo Conselho de Saúde em: 08/12/2016

RELATÓRIO DETALHADO DO 1° QUADRIMESTRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBERLÂNDIA

Sumário

CONSIDERAÇÕES INICIAIS 3
1. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 4
2. RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA - POR BLOCO 7
2.1. RECEITA 7
2.2. DESPESAS 8
2.3. MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA 9
3. CONSULTA DE DESPESAS POR FONTE E RESTOS A PAGAR 11
4. INDICADORES 12
5. AUDITORIAS 13
6. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS 15
7. DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS - SIA E SIH 17
8. AÇÕES REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 20
9. MONITORAMENTO DOS INDICADORES PROGRAMADOS 33
10. INDICADORES PARA A PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA NOS ANOS DE 2017-2021 37
11. PROJETOS E CONVÊNIOS 39
12. AVALIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. ODELMO LEÃO CARNEIRO 42
13. CONSIDERAÇÕES GERAIS 45

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres - RDQ possibilitam aplicar o processo de monitoramento anual. Sua elaboração segue o modelo padronizado da Resolução 459/2012 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O Relatório Detalhado do 1° Quadrimestre deve apresentar os resultados alcançados da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2017 nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril. Nele, de acordo com a Lei Complementar 141 o RDQA, deverá conter: os recursos aplicados no período; as auditorias; a produção de serviços e os indicadores de saúde. O mesmo deve ser encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação até o final de maio.

O Sistema SARGSUS importa algumas informações de outros Sistemas de Informação em Saúde, consolidado em módulos específicos cujas partes seguem a definição da citada resolução. Informamos que alguns dados não foram importados, e com isso encontram-se em anexo.

No desenvolvimento deste Relatório busca-se comentar de forma sucinta a evolução de cada indicador, bem como o alcance das metas, no período, visto que, os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar o alcance das metas.

1. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Minas Gerais **MUNICÍPIO:** Uberlândia

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
2º Bimestre de 2017
Dados Homologados em 01/08/17 16:37:39

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	462.222.898,00	462.222.898,00	148.078.691,51	32,03
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	69.900.000,00	69.900.000,00	36.928.475,52	52,83
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	64.000.000,00	64.000.000,00	15.626.505,73	24,41
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	250.000.000,00	250.000.000,00	72.009.647,31	28,80
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	51.600.000,00	51.600.000,00	14.280.703,26	27,67
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.035.448,00	2.035.448,00	377.005,11	18,52
Dívida Ativa dos Impostos	17.744.631,00	17.744.631,00	6.663.601,08	37,55
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	6.942.819,00	6.942.819,00	2.192.753,50	31,58
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	753.723.510,00	753.723.510,00	275.853.673,90	36,60
Cota-Parte FPM	81.000.000,00	81.000.000,00	24.920.333,03	30,76
Cota-Parte ITR	3.800.000,00	3.800.000,00	508.902,68	13,39
Cota-Parte IPVA	137.900.000,00	137.900.000,00	92.451.943,72	67,04
Cota-Parte ICMS	519.000.000,00	519.000.000,00	155.150.704,63	29,89
Cota-Parte IPI-Exportação	9.100.000,00	9.100.000,00	1.897.434,36	20,85
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	2.923.510,00	2.923.510,00	924.355,48	31,61
Desoneração ICMS (LC 87/96)	2.923.510,00	2.923.510,00	924.355,48	31,61
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	1.215.946.408,00	1.215.946.408,00	423.932.365,41	34,87

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	253.944.000,00	253.944.000,00	67.568.832,20	26,61
Provenientes da União	206.211.000,00	206.211.000,00	57.799.549,55	28,02
Provenientes dos Estados	46.486.000,00	46.486.000,00	9.090.659,64	19,56
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	1.247.000,00	1.247.000,00	678.623,01	54,42
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
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	253.944.000,00	253.944.000,00	67.568.832,20	26,60

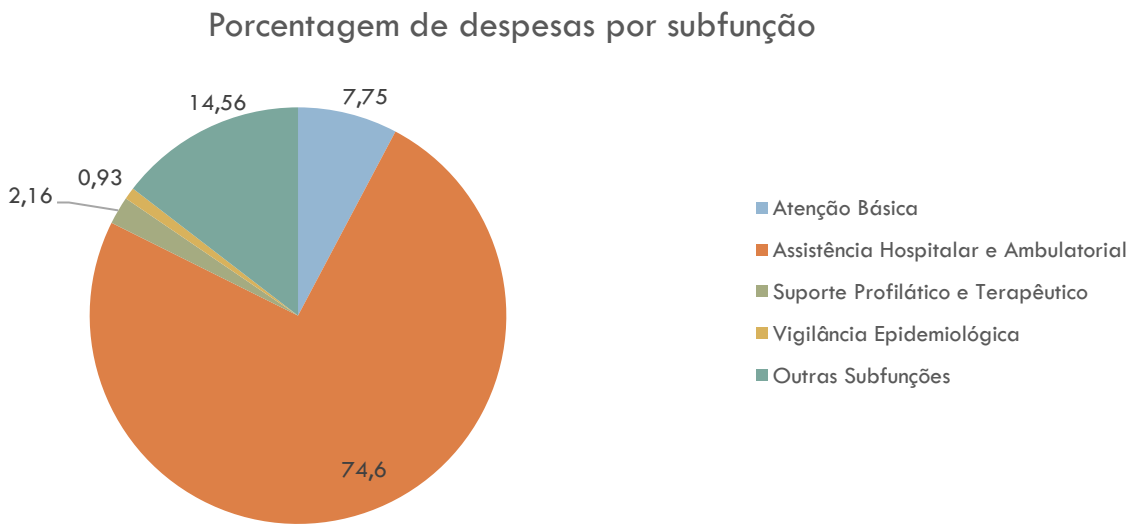
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	563.313.235,00	565.181.281,83	237.310.722,69	41,99	166.556.152,34	29,46
Pessoal e Encargos Sociais	75.680.000,00	76.749.000,00	23.383.638,04	30,46	23.000.840,84	29,96
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	487.633.235,00	488.432.281,83	213.927.084,65	43,79	143.555.311,50	29,39
DESPESAS DE CAPITAL	20.146.765,00	18.215.785,92	389.986,22	2,14	2.159,32	0,01
Investimentos	20.146.765,00	18.215.785,92	389.986,22	2,14	2.159,32	0,01
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	583.460.000,00	583.397.067,75	237.700.708,91	40,74	166.558.311,66	28,54

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
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 UNIVERSAL	N/A		0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		115.631.377,07	48,65	64.026.423,48	38,44
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		115.631.377,07	48,65	64.026.423,48	38,44
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	115.631.377,07	48,65	64.026.423,48	38,44
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)		N/A	122.069.331,84	51,35	102.531.888,18	61,56

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VIi / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4] e 5	24,18
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIi - (15*IIIb)/100)][6]	38.942.033,37

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x 100
Atenção Básica	80.611.960,00	81.105.416,28	19.731.257,27	8,30	12.901.080,39	7,75
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	371.016.900,00	369.962.700,00	175.043.848,13	73,64	124.247.462,76	74,60
Suporte Profilático e Terapêutico	24.806.000,00	25.879.443,72	12.530.556,71	5,27	3.599.644,86	2,16
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	11.702.000,00	11.849.300,00	2.643.895,97	1,11	1.557.317,88	0,93
Alimentação e Nutrição	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	95.322.140,00	94.599.207,75	27.751.150,83	11,67	24.252.805,77	14,56
TOTAL	583.460.000,00	583.397.067,75	237.700.708,91	100,00	166.558.311,66	100,00

FONTE: SIOPS, **Minas Gerais**, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: **01/08/17 16:37:39**
1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VI(h+i) - (15 x IIIb)/100].



Analise e Considerações:

O município arrecadou em impostos para aplicação em ações e serviços públicos da saúde até o segundo bimestre 34,87% do previsto para o ano. Em relação as receitas de transferências de recursos do sistema único de saúde-SUS Provenientes da União foi de 28%, enquanto proveniente dos Estados foi de 19,56% do previsto para o ano.

O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos liquidas e transferências constitucionais e legais foi de 24,18%

2. RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA - POR BLOCO

2.1. RECEITA

Bloco de Financiamento	Receitas					
	Transferências fundo a fundo					
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municipios (3)	Oper. Crédito/ Rend./ Outros	Recursos Próprios (4)	Total (5)
Atenção Básica	**11.138.119,52**	**1.083.680,00**	**0,00**	**63.354,32**	**2.307.685,13**	**14.592.838,97**
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	5.119.120,40	0,00	0,00	63.354,32	0,00	5.182.474,72
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	**3.778.176,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.018.999,12**
Saúde da Família	1.839.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.839.560,00
Agentes Comunitários de Saúde	952.146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	952.146,00
Saúde Bucal	260.910,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260.910,00
Núcleo Apoio Saúde Família	640.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	640.000,00
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	85.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.560,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	2.240.823,12	0,00	0,00	0,00	0,00	2.240.823,12
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	1.083.680,00	0,00	0,00	2.307.685,13	3.391.365,13
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	**41.958.045,20**	**7.866.234,35**	**0,00**	**142.277,34**	**82.061.396,48**	**132.027.953,37**
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	**35.332.924,96**	**0,00**	**0,00**	**142.277,34**	**0,00**	**35.475.202,30**
Teto financeiro	29.913.063,22	0,00	0,00	142.277,34	0,00	30.055.340,56
CEO- Centro Espec. Odontológica	118.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.800,00
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	410.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	410.880,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	4.890.181,74	0,00	0,00	0,00	0,00	4.890.181,74
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	**6.625.120,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.625.120,24**
Terapia Renal Substitutiva	4.629.285,56	0,00	0,00	0,00	0,00	4.629.285,56
Transplantes - Outros	558.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	558.550,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	1.437.284,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.437.284,68
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	7.866.234,35	0,00	0,00	82.061.396,48	89.927.630,83
Vigilância em Saúde	**2.672.961,70**	**0,00**	**0,00**	**78.757,68**	**0,00**	**2.751.719,38**
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	2.672.961,70	0,00	0,00	78.757,68	0,00	2.751.719,38
Assistência Farmacêutica	**1.078.386,52**	**140.745,29**	**0,00**	**8.768,51**	**2.115.880,80**	**3.343.781,12**
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	1.078.386,52	140.745,29	0,00	8.768,51	2.115.880,80	3.343.781,12
Gestão do SUS	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**16.482,13**	**26.408.726,49**	**26.425.208,62**
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	16.482,13	26.408.726,49	26.425.208,62
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	845.000,00	0,00	0,00	112.474,62	0,00	957.474,62
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	107.036,61	0,00	0,00	14.355,70	0,00	121.392,31
Convênios	0,00	0,00	0,00	83.191,52	0,00	83.191,52
Outras	0,00	0,00	0,00	170.757,00	0,00	170.757,00
RECEITAS e DESPESAS TOTAL:	57.799.549,55	9.090.659,64	0,00	690.418,82	112.893.688,90	180.474.316,91

2.2. DESPESAS

Bloco de Financiamento	Despesas (7)			
	Dotação Atualizada 2017	Despesa Empenhada até o 2º Bimestre 2017	Despesa Liquidada até o 2º Bimestre 2017	Despesa Paga até o 2º Bimestre 2017
Atenção Básica	**81.105.416,28**	**19.731.257,27**	**12.901.080,39**	**12.264.448,68**
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	81.105.416,28	19.731.257,27	12.901.080,39	12.264.448,68
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	**369.962.700,00**	**175.043.848,13**	**124.247.462,76**	**119.699.596,79**
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	369.962.700,00	175.043.848,13	124.247.462,76	119.699.596,79
Vigilância em Saúde	**11.849.300,00**	**2.643.895,97**	**1.557.317,88**	**1.531.508,73**
Vigilância Epidmiológica e Ambiental em Saúde	11.849.300,00	2.643.895,97	1.557.317,88	1.531.508,73
Assistência Farmacêutica	**25.879.443,72**	**12.530.556,71**	**3.599.644,86**	**2.366.293,82**
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	25.879.443,72	12.530.556,71	3.599.644,86	2.366.293,82
Gestão do SUS	**93.792.107,75**	**27.751.150,83**	**24.252.805,77**	**24.073.909,08**
Qualificação da Gestão do SUS	93.792.107,75	27.751.150,83	24.252.805,77	24.073.909,08
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	1.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras	807.100,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS e DESPESAS TOTAL:	583.397.067,75	237.700.708,91	166.558.311,66	159.935.757,10

2.3. MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA

Bloco de Financiamento	Movimentação Financeira (8)		
	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
Atenção Básica	**642.225,59**	**2.542.880,67**	**4.229.045,37**
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	0,00	0,00	5.182.474,72
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	**0,00**	**0,00**	**6.018.999,12**
Saúde da Família	0,00	0,00	1.839.560,00
Agentes Comunitários de Saúde	0,00	0,00	952.146,00
Saúde Bucal	0,00	0,00	260.910,00
Núcleo Apoio Saúde Família	0,00	0,00	640.000,00
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	0,00	0,00	85.560,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	0,00	0,00	2.240.823,12
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	642.225,59	2.542.880,67	-6.972.428,47
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	**11.195.670,48**	**811.794,46**	**1.944.480,56**
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	**0,00**	**0,00**	**35.475.202,30**
Teto financeiro	0,00	0,00	30.055.340,56
CEO- Centro Espec. Odontológica	0,00	0,00	118.800,00
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	0,00	0,00	410.880,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	0,00	0,00	4.890.181,74
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	**0,00**	**0,00**	**6.625.120,24**
Terapia Renal Substitutiva	0,00	0,00	4.629.285,56
Transplantes - Outros	0,00	0,00	558.550,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	1.437.284,68
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	11.195.670,48	811.794,46	-40.155.841,98
Vigilância em Saúde	**1.026.185,85**	**1.450.496,13**	**1.644.520,93**
Vigilância Epidmiológica e Ambiental em Saúde	1.026.185,85	1.450.496,13	-1.107.198,45
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00	2.751.719,38
Assistência Farmacêutica	**1.221.145,80**	**445.380,52**	**201.722,02**
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	1.221.145,80	445.380,52	201.722,02
Gestão do SUS	**2.334.817,41**	**2.526.556,00**	**2.543.038,13**
Qualificação da Gestão do SUS	2.334.817,41	2.526.556,00	2.543.038,13
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	6.983.150,05	7.940.624,67
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	1.588.559,40	1.709.951,71
Convênios	0,00	3.508.568,35	3.591.759,87
Outras	0,00	2.035.908,84	2.206.665,84
RECEITAS e DESPESAS TOTAL:	16.420.045,13	21.893.294,42	26.011.809,10

1) Os repasses federais são importados dos dados preenchidos nas pastas de receita (Direta e Indireta).

2) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos pelo estado, referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a "Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo" (6).

3) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

3.1) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes aplicados pelo município, com Operação de Crédito - Rendimentos - Outros, em cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

4) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

5) Total de receitas realizadas, por bloco de gestão, englobando as receitas transferidas pela União, pelo estado e por outros municípios; outras transferências e as receitas próprias do município.

6) Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo.

7) Nestas colunas deverá ser demonstrada a execução financeira distribuída nas três colunas Dotação, Empenhada, Liquidada, Paga e Orçada, conforme o montante apurado na coluna Receitas Total(6), por bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

8) Nestas colunas deverão ser demonstrados os montantes relativos a Restos a Pagar Outros Pagamentos, Saldo financeiro anterior e Saldo financeiro Atual. O sistema irá checar se o total das receitas mais saldo financeiro anterior será igual ou maior que às despesas pagas.

3. CONSULTA DE DESPESAS POR FONTE E RESTOS A PAGAR

Restos a Pagar Inscritos em 2016 e Inscritos em exercícios anteriores

RP Inscritos em 2016 e Inscritos em exercícios anteriores	Inscritos - 2016			Inscritos em exercícios anteriores a 2016			Total - 2016
	Processado (a)	Não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	Não Processado (e)	Total (f=d+e)	Total (g=c+f)
Total	15.226.498,90	12.248.572,18	27.475.071,08	683.568,28	510.372,05	1.193.940,33	28.669.011,41
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais.	14.164.450,53	8.535.258,32	22.699.708,85	96.525,38	206.482,47	303.007,85	23.002.716,70
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	1.062.048,37	3.713.313,86	4.775.362,23	587.042,90	303.889,58	890.932,48	5.666.294,71

Restos a Pagar Pagos – Saúde

Restos a Pagar Pagos Até o 2° Bimestre 2017	RPs de exercícios anteriores a 2016 pagos até o 2° Bimestre 2017			RPs de 2016 pagos até o 2° Bimestre 2017			Total Até o 2° Bimestre 2017
	Processado (a)	Não Processado (b)	Total (c=a+b)	Processado (d)	Não Processado (e)	Total (f=d+e)	(g=c+f)
Total	0	1.400,00	1.400,00	12.056.364,29	4.362.280,84	16.418.645,13	16.420.045,13
Fonte: Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	0	1.400,00	1.400,00	11.087.350,39	2.279.315,18	13.366.665,57	13.368.065,57
Fonte: Receita de Transferências do SUS (Incluindo Convênios)	0	0	0	969.013,90	2.082.965,66	3.051.979,56	3.051.979,56

4. INDICADORES

1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,13 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	55,16 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,81 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,39 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	61,06 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,75 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 248,72
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	13,81 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,58 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,81 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	40,64 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,18 %

Observação:

Os indicadores do SIOPS ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados da seguinte forma:

a) 1° ao 5° bimestre (liquidada);

"Despesas Liquidadas, nos cinco primeiros bimestres do exercício".

b) 6° bimestre (empenhada).

"Despesas empenhadas no último bimestre".

Estas fases são consideradas visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06 e no MDF/STN: 7° Edição Pag. 443, bem como em conformidade com a LC 141/2012).

5. AUDITORIAS

Número: 31

Demandante: Ministério Público Federal

Finalidade: Verificar a constituição e funcionamento da Comissão de Controle de Infecção (CCIH) Hospitalar do hospital.

Unidade Auditada: Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU), - CCIH

Período auditado: janeiro de 2014 à dezembro de 2016

Início: 26/12/2016

Término: 31/01/2017

Recomendações:

- Os membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) estão devidamente nomeados, entretanto o SCIH em exercício atualmente e em 2015 está com déficit de Recursos Humanos. Constatação Nº: 465226.
- Nas reuniões da CCIH em 2014, 2015 e 2016 não houve participação efetiva da Direção do HC. Constatação Nº: 465347 e Constatação Nº: 465734.
- Não se realiza a análise dos dados apresentados mensalmente em Relatórios de Controle de Infecção Hospitalar do HCU. Constatação Nº: 465305.
- Diante de surtos, alguns protocolos instituídos pelo SCIH não são cumpridos a rigor, em decorrência de déficit de recursos humanos e precariedade de insumos na Instituição. Constatação Nº: 466384.
- Não há fluxo previsto para os encaminhamentos a serem dados, nos casos de descumprimento às normas /protocolos definidos pela CCIH. Constatação Nº: 465953.
- As ações do SCIH do HCU-UFU diante de surtos são seguidas de condutas e orientações junto aos setores e notificadas com memorandos aos Diretores do HCU, porém nem sempre são acatadas. Constatação Nº: 466386.
- O não cumprimento de ações de prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), propostas em manuais de normas e rotinas, colocam em risco a segurança de pacientes e funcionários. Constatação Nº: 465830.

Número: 32

Demandante: Gabinete do Secretário Municipal de Saúde

Finalidade: Realizar auditoria programada no CENTRO DE TRATAMENTO DE CALCULO RENAL LTDA - CTCR em cumprimento à programação anual do Núcleo Municipal de Auditoria Assistencial da Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia

Unidade Auditada: Centro de Tratamento de Cálculo Renal Ltda - CTCR

Período auditado: janeiro de 2016 a dezembro de 2016

Início: 20/03/2017

Término: 31/03/2017

Recomendações:

- Relatório Preliminar enviado ao prestador em: 03/04/2017, aguardando justificativas do auditado, para emissão do Relatório Final.

Número: 33

Demandante: Gabinete do Secretário Municipal de Saúde

Finalidade: Realizar auditoria programada na Medphoton Diagnósticos e Terapias Ltda - MEDPHOTON em cumprimento à programação anual do Núcleo Municipal de Auditoria Assistencial da Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia

Unidade Auditada: Medphoton Diagnósticos e Terapias Ltda - MEDPHOTON

Período auditado: janeiro de 2016 a dezembro 2016

Início: 25/04/2017

Término: 16/05/20

Recomendações:

- Relatório Preliminar enviado ao prestador em: 16/05/2017, aguardando justificativas do auditado, para emissão do Relatório Final

6. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS

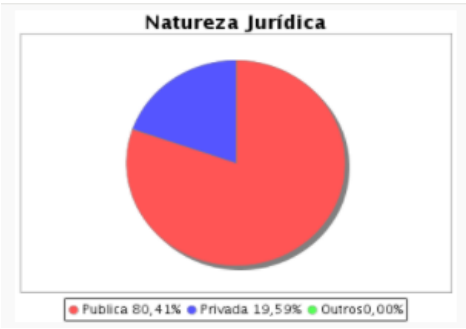
Tipo de estabelecimento	total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	2	1	1	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	6	6	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	63	60	3	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	24	24	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	5	5	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	6	6	0	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2	2	0	0
POLICLINICA	3	3	0	0
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	1	1	0	0
POSTO DE SAUDE	6	6	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	13	13	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	3	3	0	0
UNIDADE MISTA	7	7	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	2	0	0
Total	148	142	5	1

Justificativa da dupla gestão

Centro de Atenção Hemoterapia/Hematologica é a unica unidade que apresenta gestão dupla, por ser regional.

Vale destacar que a gestão pública da saúde representa um desafio para o município, por isso buscamos o aprimoramento com o intuito de garantir ao máximo o cumprimento das metas pactuadas.

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
FEDERAL	8	8	0	0
ESTADUAL	6	0	5	1
MUNICIPAL	105	105	0	0
PRIVADA	29	29	0	0
Total	148	142	5	1



Analise e Considerações:

O município de Uberlândia, com uma população estimada em 669.672 habitantes e sendo polo regional e referência para 1.281.989 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.

Centro de Atenção Hemoterapia/Hematologica apresenta gestão dupla. Vale destacar que a gestão pública da saúde representa um desafio para o município, por isso buscamos o aprimoramento com o intuito de garantir ao máximo o cumprimento das metas pactuadas.

A rede assistencial de Uberlândia conta com 148 tipo de estabelecimento de saúde, sendo 3,38% de gestão estadual, 95,95% de gestão municipal e 0,68% de gestão dupla.

Com relação Natureza Jurídica destes estabelecimentos, apresenta se 80,4% de gestão pública e 19,6% de gestão privada.

São disponibilizados 1.270 leitos, sendo 64,6% SUS, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), consultado em 20/05/17.

Quanto aos equipamentos SUS em uso, o município conta com 299, sendo: 19 de audiologia; 194 de diagnóstico por imagem (gama câmara, mamógrafo, raio x, tomógrafo computadorizado, ressonância magnética, ultrassom, processadora de filme); 72 de infraestrutura (Controle Ambiental/Ar-condicionado Central, Gerador, Usina de Oxigênio); 376 de odontologia; 2.062 manutenção da vida; 103 eletrocardiógrafo e eletroencefalógrafo; 126 métodos óticos (endoscópio, optometria, laparoscópio, microscópio cirúrgico, cadeira e coluna oftalmológica, refrator, lensometro, tonometro de aplanação, biomicroscópio).

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 da Rede de Atenção à Saúde.

7. DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS - SIA E SIH

Produção Ambulatorial por Complexidade

Complexidade	
Atenção Básica	942.986
Média complexidade	846.914
Alta complexidade	699
Não se aplica	19.735
Total	1.810.334

Fonte: DATASUS em 08/03/2018
Dados de Dez/2017 – não disponíveis. Foi considerado como a média dos meses anteriores.

Produção Ambulatorial por Grupo Procedimento

Grupo procedimento	
Ações de promoção e prevenção em saúde	375.732
Procedimentos com finalidade diagnóstica	131.339
Procedimentos clínicos	1.268.241
Procedimentos cirúrgicos	18.486
Ações complementares da atenção à saúde	16.536
Total	1.810.334

Fonte: DATASUS em 08/03/2018
Dados de Dez/2017 – não disponíveis. Foi considerado como a média dos meses anteriores.

AIH Aprovadas

Esfera jurídica	
Administração Pública	**13.370**
.. Federal	7.111
.. Municipal	6.259
Entidades Empresariais	**633**
.. Demais Entidades Empresariais	633
Total	14.003

Fonte: DATASUS em 08/03/2018

Os dados acima disponíveis são oriundos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, sendo processado pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

As informações se referem aos períodos a partir de janeiro de 2008, quando foi implantada a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS, instituída pela portaria GM/MS n.º 321 de 08 de fevereiro de 2007.

Complexidade: Corresponde à complexidade do procedimento: atenção básica, média complexidade e alta complexidade.

Procedimento, Grupo procedimento, Subgrupo procedimento. e Forma organização: Procedimento realizado e seu grupo, subgrupo e forma de organização, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS.

Quantidade aprovada: Quantidade de procedimentos aprovados para pagamento pelas Secretarias de Saúde.

Os dados abaixo disponíveis são oriundos do Centro de Gestão de Informação de Saúde, gerido pelo Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Processamento de Dados de Uberlândia – PRODAUB, que participa nos processamentos. As informações se referem aos períodos de janeiro a dezembro de 2017.

Pessoas Atendidas

Pessoas Atendidas	
Ambulatório	231.943
Pronto Atendimento	281.093
Total	513.036

FONTE: SMS/Centro de Gestão de Informação de Saúde – 07/01/18

Consultas Médicas

Consultas Médicas	
Básicas	222.839
Especializadas	78.228
Pronto Atendimento	303.381
Total	604.448

FONTE: SMS/Centro de Gestão de Informação de Saúde – 07/01/18

Farmácia

Ações	1° Quad
N° de pessoas atendidas	237.177
N° de pessoas com Remédio em Casa	5.637
Total	242.814

FONTE: SMS/Centro de Farmácia – 07/01/18

Práticas Integrativas

Ações	1° Quad
Pacientes atendidos	6.977
Reuniões realizadas	19
TOTAL	6.996

Atividades Ofertadas:

Antroposofia	Reiki	Danças Circulares
Acupuntura	Meditação	Arteterapia
Auriculoterapia	Homeopatia	Massoterapia

Produção: Odontologia

Ações	1° Quad
1ª Consulta Odontológica	3.918
Tratamento Completado	2.995
Percentual de Tratamento Completado	76,44

FONTE: SMS/Centro de Gestão de Informação de Saúde – 07/01/18

Centro de Controle de Zoonoses

Combate ao *Aedes aegytpi*	1° Quad
- Imóveis Visitados	248.814
- Pneus Coletados	93.862
- Escolas Visitadas	191
Vacinação anti-rábica (Animais vacinados)	323

FONTE: SMS/Centro de Gestão de Informação de Saúde – 07/01/18

Vigilância Sanitária

Ações	
Inspeção de estabelecimentos	4.205
Licenciamento de estabelecimentos	676
TOTAL	4.881

FONTE: SMS/Centro de Gestão de Informação de Saúde – 07/01/18

Vigilância Epidemiológica

Ações	
Visita Domiciliar e Hospitalar	1.790
Palestras	37
TOTAL	1.827

FONTE: SMS/Centro de Gestão de Informação de Saúde – 07/01/18

8. AÇÕES REALIZADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATENÇÃO BÁSICA COMO PROMOÇÃO À CIDADANIA

Garantir acesso da população e serviços de qualidade, com equidade e tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da Atenção Básica.

- Fortalecimento da Atenção Básica como porta e entrada e ordenadora da Rede de Saúde, com a realização de Reunião com todos os enfermeiros coordenadores das UBSF, Gerentes das UBS e Enfermeiros do Ambulatório das UAI para alinhamento das novas diretrizes e processos de trabalho no âmbito da Atenção Primária.
- Realização de Seminário "Juntos contra a Dengue" em parceria com a Diretoria de Gestão de Pessoas – DGP para Gerentes, com a participação média de 130 pessoas.
- Capacitação média de 400 Agentes Comunitários de Saúde em parceria com o DGP quanto a eliminação de criadouros de Aedes aegypti para o controle de doenças.
- Realização de visitas dos agentes do programa de educação em em escolas do Ensino Fundamental visando a sensibilização dos estudantes sobre o combate ao aedes, com a realização de: oficinas, palestras, exposição de larvas, criação e participação do comitê escolar. Total: 71.314 alunos.
- Busca dos alunos triados e identificados com suspeita de Tracoma, com encaminhamento para consulta com oftalmologista para diagnóstico e tratamento. 90 alunos encaminhados.
- Fortalecimento do planejamento com a participação dos coordenadores da Atenção Primária e Gerentes das Unidades Básicas de Saúde em Oficina sobre o papel do Tutor/Facilitador.
- Participação de Médicos da Atenção Primária e Especializada em seminário do Projeto de Planificação da Atenção Primária e Especializada.
- Fortalecimento da Rede de Atenção à
- Saúde com a participação de coordenadores de setor sanitário da Atenção Primária, gerentes das unidades de Saúde, enfermeiros das UBS, UBSF, UAIs, profissionais das Unidades Laboratório e Profissionais do NASF em oficinas "O Acesso na Atenção Primária à Saúde" e " Territorialização".
- Melhoria do atendimento aos usuários com reunião da coordenação da APS com Médicos Cubanos do Programa Mais Médicos para Brasil, com a apresentação do modelo de trabalho da Gestão, Plano Diretor, o Sistema de Informação e responsabilidade dos profissional para um atendimento de qualidade.
- Participação da coordenação de Atenção Primária, coordenadores dos setores sanitários e gerentes das UBS das discussões treinamento sobre a implantação do Sistema de Informação - FASTMEDIC" e Prontuário Eletrônico, visando a organização, melhoria e otimização do fluxo de processos, gerenciamento das filas, distribuição e aproveitamento das consultas dos profissionais de saúde.

- Utilização de aparelhos celulares SMARTPHONES" como proposta de melhoria do acesso e comunicação com a população da área de abrangência com a entrega de 70 aparelhos celulares SMARTPHONES para uso exclusivo das equipes de saúde nas Unidades Básicas de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde.
- Capacitação dos enfermeiros e médicos das Unidades Básicas de Saúde da Família sobre estratificação de risco das condições crônicas relativas às redes de atenção à saúde prioritárias.
- Participação da coordenação Atenção Primária e da Odontologia no "Encontro com Referência Regional, Orientação para Avaliação Externa do 3º Ciclo PMAQ" com objetivo de ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da APS.
- Capacitação dos técnicos de enfermagem e enfermeiros da Rede Municipal de Saúde quanto a imunização.
- Visitas às escolas atendidas pelo Programa Saúde Escolar e alunos da faixa etária 9 a 14 anos, sobre a vacinação, HPV, Meningite C e atualização das vacinas de FA em atraso. Aproximadamente 10.850 crianças e adolescentes imunizados.
- Participação dos médicos das Unidades Básicas de Saúde em oficinas sobre a situação epidemiológica da Febre Amarela no Brasil, visando a intensificação da vigilância.
- Planejamento entre a Coordenação da APS e Assistência Farmacêutica, para implantação de farmácia Básica na Unidade Básica de Saúde da Família – Canaã IV, visando a ampliação da Farmácia Básica.
- Adesão da Atenção Primária ao Programa de Tabagismo.
- Capacitação dos profissionais Administrativos da Rede visando atendimento de excelência aos usuários, com atendimento humanizado aos pacientes.
- Repactuação com aprovação do Ministério da Saúde para continuidade de ações de capacitação por meio do Projeto Percursos Formativos na RAPS.
- Realização de 02 Oficinas sobre Modelagem da Rede de Saúde Mental com redefinição das competências dos pontos de atenção.
- Realização de reuniões com coordenadores dos CAPS sobre os processos de cuidado em CAPS.
- Revisão dos Fluxos de Atenção em Saúde Mental com equipe da UAI Tibery.
- Supervisão e Monitoramento da agenda de compromissos das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF 1ª Vigência / 2017 com a inserção de dados no Sistema de Gestão do PBF. 10.762 famílias beneficiárias distribuídas nas 85 Unidades de Saúde.
- Localização e acompanhamento dos beneficiários referente 1ª Vigência/2017 do PBF (condicionalidades de saúde) pelo prontuário eletrônico.
- Monitoramento da situação alimentar e nutricional da população usuária do SUS por meio do SISVAN Web – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional com a inserção de dados da população usuária do SUS (indivíduos avaliados nas Unidades de Saúde UBSF/UBS e UAI – crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) – diagnóstico nutricional / verificação de desvios nutricionais: sobrepeso, obesidade, desnutrição para subsidiar e avaliar as ações de saúde para esta população.
- Reuniões do COMSEA – Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - membros representantes do governo e da sociedade civil com informes gerais sobre Segurança Alimentar e Nutricional e planejamento para o ano de 2017.
- Realização de Reunião com 13 Nutricionistas da rede para discussão das atividades e fluxos, planejamento e orientações.

- Monitoramento e consolidação dos dados (dispensação e prestação de contas de vitamina A para crianças da rede SUS) referentes ao Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, em parceria com Assistência Farmacêutica.
- Apresentação à Superintendência Regional de Saúde dos dados do projeto de fortalecimento da Vigilância em Saúde referente às metas pactuadas de acompanhamento do estado nutricional de crianças, gestantes e idosos e ações de aleitamento materno.
- Alinhamento das ações do Programa de Nutrição em parceria com a Diretoria de Gestão de Pessoas e Serviço Social.
- Alinhamento das ações quanto a demanda de serviço com o Diretor Clinico da UAI Luizote e nutricionista.
- Visita técnica e observação na empresa fornecedora de refeições às Unidades de Atendimento Integrado – UAIs – NUTRIR, juntamente com a enfermeira da CCIH e fiscais da Vigilância Sanitária, com o objetivo verificar as condições gerais do local e fluxos de produção e fornecimento de refeições.
- Discussão sobre as atividades do nutricionista e inadequação do quadro técnico desse profissional no município, com reunião com o presidente do Conselho Regional de Nutricionistas 9ª região, delegada do CRN9 em Uberlândia, Coordenadora das Redes Temáticas, Coordenadora do Serviço Social e a equipe do Programa de Nutrição.
- Capacitação de 10 assistentes sociais das UAIs e UBSF sobre o acompanhamento e monitoramento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.
- Articulação com Programa de Saúde da Mulher e unidades de saúde sobre os dados de acompanhamento nutricional de gestantes, de forma a otimizar o envio de dados das gestantes ao Programa de Nutrição.
- Operacionalização do Programa de Nutrição no município de Uberlândia com a apresentação sobre o Programa de Nutrição do Município a aproximadamente 25 alunos do curso de Nutrição da UFU.
- Planejamento das ações com a equipe Hiperdia visando oferecer atendimento humanizado para os pacientes diabéticos.
- Realização de encontros com pacientes do Centro Municipal de Atenção ao Diabético com a participação de profissionais de Saúde Bucal com orientações de escovação.
- Organização do fluxo de internações, amputações e cirurgias do pé diabético, com a criação de protocolos de indicação de cirurgia ortopédica, para pessoas com Pé Diabético.
- Manutenção da dispensação de insumos pela farmácia visando a garantia do acesso ao serviço de dispensação de medicamentos e insumos no Centro Municipal Atenção ao Diabético - CMAD.
- Atendimento das gestantes nas UAI Tibery e UAI Martins com a entrega de insumos visando a descentralização da entrega de insumos para gestantes.
- Assegurar a marcação de consulta por telefone com os especialistas do CMAD através do agendamento semanal, visando melhor aproveitamento das vagas, diminuição das desistências e/ou não comparecimento.
- Ampliação do acesso à fisioterapia no CMAD – com cobertura integral para atendimento em Fisioterapia, qualificando o acesso aos serviços de reabilitação para os pacientes amputados.

- Promoção de apoio psicológico aos pacientes e às suas famílias durante o diagnóstico e tratamento do Diabetes.
- Ampliação do atendimento para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS aos pacientes do CMAD com a disponibilização de atendimento Homeopatia e Reiki.
- Capacitação de Enfermeiros da zona rural da Atenção Básica quanto às ações de prevenção e tratamento do Pé Diabético.
- Capacitação dos médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Estratégia de Saúde da Família quanto a Nova Normatização de Estratificação de Risco e Parametrização das Consultas de Atenção à Saúde da Criança conforme Diretriz Clinica de 2017.
- Elaboração do "Projeto Mostra de Saúde: Sentidos do Nascer e a Atenção Integral à Saúde", em parceria com a Rede de Atenção à Saúde da Mulher, Redes Temáticas e Atenção Primária, visando a capacitação dos profissionais da Atenção Primária.
- Realização de estudo epidemiológico dos casos de mortalidade infantil ocorridos no ano de 2016 e análise das principais causas e variáveis de interesse, visando a criação de estratégias para redução da mortalidade infantil.
- Aprimoramento do preenchimento adequado das declarações de óbito e do prontuário do recém-nascido pré-termo extremo, por meio da divulgação dos dados da Mortalidade Infantil do ano de 2016, favorecendo a conclusão adequada das investigações de óbitos infantis, principalmente das causas relacionadas à prematuridade extrema, com a sensibilização dos pediatras e neonatologistas do Hospital e Maternidade Municipal de Uberlândia.
- Planejamento das ações entre a Atenção Primária e Rede de Atenção à Saúde da Mulher visando a melhoria das informações à gestante durante as consultas de pré-natal quanto ao risco do parto prematuro.
- Elaboração do Projeto de descentralização do Programa Aninhar para todas as Unidades de Saúde, visando o incentivo ao aleitamento materno.
- Apoio à Implantação da Rede Cegonha no Hospital e Maternidade Municipal de Uberlândia, visando a melhoria na assistência ao recém-nascido, incluindo a construção do Posto de Coleta de Leite Materno.
- Atendimento especializado às crianças vítimas de violência recebidas no Pronto Socorro de Pediatria UFU, com o objetivo de promover o acompanhamento pela infectologista pediatra, como também a contra referência qualificada para a unidade de saúde da área de abrangência da família da vítima.
- Apoio à gestão de casos, principalmente de violência contra pessoa idosa e articulação com a Rede de Atenção à Saúde e intersetorial visando o Matriciamento em Gerontologia.
- Alinhamento do fluxo de atendimento dos idosos institucionalizados com a equipe da Instituição de Longa Permanência do Idoso - ILPI e unidade de saúde da área de abrangência.
- Articulação com o Programa Melhor em Casa para viabilizar atendimento deste nas ILPI filantrópicas.
- Vacinação com apoio das unidades de saúde da área de abrangência nos seguintes equipamentos específicos para idosos: SEDESTH: CEAI Laranjeiras, CEAI Luizote, CEAI Guarani, CEAI Rondon e Casa Dia.
- Representação no Conselho Municipal do Idoso – CMI.
- Participação na Universidade Amiga do Idoso - projeto da Universidade Federal de Uberlândia – UFU sobre Fundamentos da Gerontologia e Direitos do Idoso.

- Desenvolvimento da proposta de Estimulação Cognitiva com grupos de idosos coordenados por profissionais do NASF nas unidades de saúde do Bairro Morumbi, com apoio da UFU e Projeto de Estimulação Cognitiva.
- Qualificação da Saúde das Gestantes com a capacitação das Enfermeiras para o acolhimento e classificação de Risco através do Manual da Rede Cegonha na Uai Martins.
- Disponibilização na Uai Martins de equipe de Enfermagem Obstétrica 24 hs.
- Atualização do Protocolo de pré-natal, Parto e Puerpério e do Fluxo de Atendimento às Gestantes com ZICA.
- Sensibilização da equipes quanto à retornos precoces das gestantes para verificação de resultado de exames com foco na redução de sífilis, toxoplasmose e HIV visando a redução de mortalidade materno infantil.
- Início da proposta de contracepção de longa duração na Uai Martins, Maternidade do Hospital Municipal e Maternidade do HC-UFU.
- Monitoramento do SISCAN, visando a facilitação do acesso das pacientes ao tratamento, a fim de cumprir a lei dos 60 dias e reduzir morbimortalidade das pacientes com suspeita ou diagnóstico para câncer de colo uterino e mama.
- Organização e articulação da visita das gestantes e Profissionais das UBSFs ao Hospital Municipal para ambientação e preparação para o parto.
- Qualificação da atenção ao Parto e o Nascimento com a implantação da FASE 2 da Rede Cegonha no Município e do Projeto da Exposição Sentidos do Nascer.
- Melhoria da notificação dos casos de suspeita e / ou violência contra a mulher e prevenção de novos casos.
- Discussão conjunta com a UFU sobre fluxo e atendimento ao aborto legal.
- Participação em discussões em conjunto com Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres.
- Monitoramento das ações, visando a facilitação do acesso à Oxigenoterapia domiciliar e ao aparelho Bipap ao paciente, com visitas domiciliares pelas Assistentes Sociais das Unidades de Saúde.
- Elaboração do Guia do Usuário de Oxigenoterapia Domiciliar do Município com orientações sobre o Concentrador de Oxigênio e/ou Bipap pertinentes ao paciente.
- Monitoramento do contrato com a Empresa fornecedora de Oxigênio visando a melhoria do atendimento e cumprimento do Contrato, diminuindo o tempo de instalação oxigênio domiciliar e aumentar a desospitalização.
- Elaboração de Protocolo de dispensação de Oxigênio e/ou do aparelho Bipap visando a diminuição do tempo de espera do paciente quanto ao equipamento e reduzir tempo médio de internações, assim como, aumento da rotatividade dos leitos com a Oxigenoterapia Domiciliar.
- Elaboração de proposta de identificação das Pessoas com Deficiências nos territórios da APS, Estratificação de risco de acordo com Protocolo, implantação dos protocolos e planos de cuidados na APS com o objetivo de redução das internações e promoção da saúde da Pessoa com Deficiência.
- Rediscussão da assistência e dos Contratos de Gestão com prestadores de serviços em reabilitação.
- Rediscussão com a NRAS/SRS-Uberlândia quanto a Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência.
- Acompanhamento do retorno das Atividades do Serviço de saúde Auditiva do HC-UFU.

- Melhoria do acesso aos serviços de reabilitação da pessoa com deficiência com a estratificação da Fila de Espera por critérios de prioridade, encaminhamentos e agendamentos das prioridades em detrimento as condições crônicas, norteamento das condições crônicas à resolução na APS, rediscussão com a RAS sobre fluxos, protocolos e manejo da reabilitação na APS e serviços especializados e implantação de Gestão estratégica para usuários pós-operados egressos do HMMDOLC, ENTRE O Hospital e serviços da Rede.
- Aprimoramento da assistência nos diversos tipos de reabilitação: física; intelectual, visual e auditiva com a Rediscussão das ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, rediscussão de fluxos com prestadores: AACD, APAE e ARUR, supervisão assistencial na APAE, CER e UAI, reorganização da Junta Reguladora da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência (baixas no SISREG, contrarreferência, cadastros, encaminhamentos) e rediscussão da Gestão da SMS com o HC-UFU para o retorno da assistência do Serviço de Saúde Auditiva Do HC-UFU.
- Agendamento de 2.467 pessoas para reabilitação física, 151 pacientes em fonoaudiologia e 4 em reabilitação visual.
- Realização de 01 visita domiciliar da coordenação do Programa Lábios Palatais, visando a ampliação da percepção das reais condições familiar.
- Realização de 02 visitas institucionais para informação sobre o Programa e os atendimentos realizados do Programa Lábios Palatais.
- Realização de 1.832 atendimentos no Programa Lábios Palatais.
- Disponibilização de procedimentos como consultas especializadas aos pacientes do Programa Lábios Palatais, visando proporcionar condições saudáveis ao paciente para a realização da cirurgia.
- Organização de 04 Caronas Amigas, visando a união das pessoas e racionalização de uso do transporte, agrupando os pacientes do Município de forma a facilitar o processo de reabilitação e a organização popular.
- Realização de planejamento tático para alinhar ações da equipe em relação as metas, definindo estratégias para melhoria do atendimento ao paciente.
- Realização de planejamento tático com a equipe do Programa Lábios Palatais na redefinição das metas e estratégias para o melhor atendimento ao paciente.
- Liberação do recurso – Tratamento Fora do Município – TFD aos pacientes agendados fora das datas da Carona Amiga (ônibus mensal que translada o paciente para Bauru - SP) prevendo pagamento de passagens, alimentação e estadia.
- Atendimento as gestantes com encaminhamento para atendimento psicológico após diagnóstico positivo do bebê com Fissura Lábio Palatal, visando melhor aceitação.
- Fornecimento de Leite em Fórmula para os bebês com Fissura de Palato com a distribuição de mensalmente 8 latas de leite em fórmula, favorecendo peso adequado ao bebe para realização da cirurgia.
- Realização de busca ativa dos pacientes faltosos com o objetivo de dar continuidade ao tratamento e diminuir as desistências.
- Marcação de consultas odontológicas aos pacientes com Fissura Lábio Palatal com o objetivo de proporcionar o melhor tratamento aos nossos pacientes para a realização dos procedimentos cirúrgicos.

UBERLÂNDIA SORRIDENTE

Fortalecer e aprimorar a rede de assistência em saúde bucal com a expansão e adequação das ações para implantação plena do Programa Brasil Sorridente no município.

- Reorganização do atendimento curativo escolar nas Unidades de saúde da Família, UBS e UAIS para ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal.
- Processo de Implantação da estratificação de risco em saúde bucal e classificação de risco das urgências nas Unidades Laboratório do Projeto Qualifica SaUDI.
- Organização da porta de entrada das equipes de saúde bucal, com a implantação dos fluxos de atendimento, com início das ações em algumas unidades laboratório Projeto Qualifica SaUDI.
- Avaliação de risco em Saúde Bucal em 12 escolas estaduais e municipais em 9.512 crianças e familiares de risco para atendimento nas unidades de saúde.
- Realização de 16.760 ação coletiva de escovação dental supervisionada nas crianças do 1° ao 5° ano pelas equipes escolares, no período de fevereiro a abril de 2017.
- Implementação do Projeto prevenção em saúde bucal de crianças de 0 a 5 anos, com a avaliação de risco em saúde bucal e escovação dental supervisionada em 9.707 crianças, como proposta de manter as crianças de até 05 anos livres de cárie, resultado para a sociedade.

ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E POLÍTICAS ESTRATÉGICAS EM SAÚDE

Aprimorar a rede de atenção às urgências, com expansão e adequação dos equipamentos de saúde e fortalecer as políticas estratégicas promovendo a universalidade, a equidade e humanização, com qualidade na assistência prestada.

- Redefinição das portas de entrada da Rede Urgência e Emergência.
- Manutenção da carga horária do profissional de psicologia e da cobertura da tutoria de psiquiatria em todos os NASF's bem como das categorias profissionais enquanto referências em saúde mental em todas as UBS's e UAI's.
- Qualificação da Atenção Integral à Saúde da Mulher.
- Manutenção da vigilância da Mortalidade Infantil.

- Qualificação da Rede de Atenção as Doenças Crônicas não Transmissíveis.
- Qualificação dos processos de formação em educação permanente
- Disponibilização de recursos humanos e abastecimento de insumos para o funcionamento dos CAPS.
- Fortalecimento das ações de prevenção e atenção as violências sobre a cultura de Paz das vítimas de violência.
- Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.
- Fortalecimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Reabilitação em todos os níveis de Atenção à Saúde.
- Fortalecimento e qualificação da atenção psicossocial no nível da urgência e emergência (pronto-atendimentos das UAIs).
- Manutenção em 35 ambulâncias, visando a melhoria das condições de uso da frota e atendimento adequado aos pacientes e em 28 veículos para uso administrativo.
- Implantação de mecanismos de controle de frota (check list, controle de quilometragem, e outros) visando a agilização da resolução de problemas de manutenção e identificação de outros problemas.
- Melhoramento da logística nos atendimentos quanto ao uso de ambulâncias, com o monitoramento das solicitações pelas unidades (UAIs, Distritos e Central de Ambulância).
- Revisão dos processos administrativos do Setor de Transportes pendentes e encaminhamentos aos setores competentes.
- Otimização dos processos de atendimentos com remanejamento de funcionários.
- Relocação dos veículos aos seus programas de origem visando melhorias nos atendimentos das demandas recebidas pelo Setor de Transporte.
- Capacitação dos profissionais - motoristas do Setor de Transporte em curso de Urgência /Emergência quanto as normas vigentes.

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Garantir o 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 e hospitalar.

- Criação dos setores: Numeração de laudos de AIHs, APACs e BPAI; Sistemas de informações – TAB Win; Cadastro de estabelecimento de saúde;
- Implantação dos laudos de APACs em via única possibilitando a economia de 3.000 (três mil papéis) / mês;
- Acompanhamento do faturamento e processamento de serviços de saúde dos prestadores do município, alimentando o banco de dados do DATASUS – MS de forma regular (mensal); dos sistemas informatizados por meio de relatórios gerenciais; atualizações das informações do SIA SIHD; da produção e faturamento

dos serviços de saúde (públicas e privadas); da regularidade do envio de base de dados para os níveis (municipal, estadual e federal);

- Acompanhamento do recebimento das faixas numéricas de AIH´s, APAC´s; das rotinas de recebimento de laudos, da conferência dos documentos e liberação das faixas numéricas através de protocolos informatizados;
- Atualização do CNES – Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde, gerando base de dados para DATASUS – MS de forma regular (mensal) com arquivos recebidos da UFU – Universidade Federal de Uberlândia, do HMMDOLC – Hospital e maternidade municipal, da Atenção básica, UAIs e demais prestadores do SUS.
- Acompanhamento das unidades e profissionais cadastrados para os processamentos hospitalares e ambulatoriais, alimentado pelas fichas de cadastro de estabelecimentos de saúde (FCES), encaminhado pela Vigilância Sanitária para validação dos cadastros.
- Aplicação de portarias e normas técnicas e operacionais do Sistema Único de Saúde.
- Participação de reuniões de planejamento.
- Reestruturação da central de marcação de consultas.
- Remanejamento de pessoal para otimização do serviço.
- Alteração dos fluxos, priorizando o agendamento automático.
- Fortalecimento de vínculo com os municípios pactuados, proporcionando melhor atendimento.
- Definição de setores para atendimento de agendas ufu e rede, visando a resolutividade no gerenciamento das vagas e melhor suporte para as unidades de saúde.
- Alteração no atendimento ao sistema prisional, possibilitando maior acesso aos detentos dentro do sistema de saúde.
- Fortalecimento da equipe proporcionando a efetivação nas atribuições propostas a cada membro.
- Inserção das filas de espera cirurgias eletivas, no sistema SUSFACIL.
- Efetivação do atendimento de pacientes com liminar para aplicação de lucentis.

VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO EM SAÚDE

Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção e proteção da saúde.

- Realização de visitas, capacitações técnicas nas unidades de saúde e educação permanente para os profissionais da vigilância e assistência sobre as DNCI visando a melhoria do controle de doenças e agravos.

- Fortalecimento das ações em Imunização integradas com atenção primária, estimulando a busca ativa, investigações de doenças e agravos em tempo oportuno, realização de ações integradas junto as unidades de saúde, monitoramento das Investigações dos óbitos mulher idade fértil, materno e infantil em tempo oportuno, monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água, visando a redução das doenças e agravos à saúde, com ações de prevenção à doença e promoção da saúde.
- Qualificação da equipe técnica para alimentação de dados nos Sistemas de Informação oficiais da saúde, bem como organização e sistematização dados de informações com vistas a subsidiar os gestores para tomada de decisões, com o Gerenciamento semanal e/ ou mensal do Sistema de Informação e divulgação dos dados para as fontes Notificadoras.
- Fortalecimento da articulação entre Saúde do Trabalhador e atenção primária com a Elaboração de material didático a ser distribuído às equipes que atuam na atenção primária, apresentação das ações sobre a Saúde do trabalhador visando a conscientização das equipes das Unidades de Saúde quanto a importância da incorporação da rotina diária de atendimento especial atenção aos problemas que resultam do exercício do trabalho.
- Fortalecimento da articulação da Saúde do Trabalhador com a rede de cuidados à pessoa com deficiência e reabilitação, visando uma atenção qualificada aos pacientes que são encaminhados ao serviço a teor do previsto nas portarias que regulam o setor.
- Implementação junto ao conselho a Comissão Intersetorial as Saúde do Trabalhador – CIST com a implantação da CIST - Comissão Intersetorial as Saúde do Trabalhador desde dezembro de 2016 com reuniões mensais.
- Realização de capacitações da equipe CEREST de forma habitual e conforme demanda: capacitações em sindicatos, empresas privadas, participação de congressos e como parceiro em eventos diversos.
- Capacitação da equipe do consultório na rua para realização do manejo clinico dos pacientes com tuberculose em situação de rua com realização de fóruns mensais para discussão dos casos.
- Realização da semana da Campanha em comemoração ao dia Internacional de Combate a Tuberculose de 20 a 24 de março, com: sala de espera com informações sobre a Tuberculose, realização de palestras em empresas, busca de Sintomáticos Respiratórios nas Unidades, participação em entrevistas sobre o tema Tuberculose nos meios de comunicação - Jornal meio Dia da TV integração, MGTV 2° edição, TV Paranaíba, TV Universitária, Programa da Monica Cunha.
- Realização de 3.016 visitas a imóveis, provenientes de solicitações via telefone.
- Realização de 16.247 visitas a imóveis e realização de bloqueios de casos de dengue, Zika e Chikungunya.
- Visitas em 2.189 pontos estratégicos e 6.773 terrenos baldios, 495 imóveis cadastrados em imobiliárias, 351 Imóveis para controle biológico de Peixe.
- Realização de coleta de 93.862 pneus.
- Desenvolvimento de 43 ações de mobilização social quanto ao controle da dengue.
- Atendimento de 636 solicitações da população e órgãos públicos para orientações e controle de roedores pelos Agentes de Controle de Zoonoses.
- Atendimento de 45 solicitações para orientações de outros animais sinantrópicos pelos Agentes de Controle de Zoonoses.
- Realização de 1259 atendimentos à população e órgãos públicos para orientações e controle de escorpiões pelos Agentes de Controle de Zoonoses.

- Captura de 1024 escorpiões na região urbana do município pelos Agentes de Controle de Zoonoses.
- Atendimento de 330 solicitações da população e órgãos públicos para controle de abelhas e marimbondos em todo município.
- Atendimento de 111 solicitações da população e órgãos públicos para orientações e recolhimentos de serpentes pelos Agentes de Controle de Zoonoses.
- Atendimento de 32 solicitações da população e órgãos públicos para orientações de ocorrência de aranhas, taturanas e lacraias.
- Capturas de 61 Morcegos, 94 orientações e 56 encaminhados de morcegos para necrópsia.
- Realização de 988 ações para acompanhamento Epidemiológico da Raiva Animal
- Realização de 468 ações de observações domiciliares quanto a Raiva Animal.
- Realização de: imunização de 177 cães, imunização de 146 Gatos, 43 ordens de serviço atendidas, 25 eutanásias de cães, adoção de 09 cães e 01 gato, 180 castrações de cães e gatos.
- Realização de Microscopia e teste rápido - MALÁRIA com 04 diagnósticos negativos e 03 positivos.
- Realização de teste - ELISA (EIE)– Diagnóstico Leishmaniose Visceral Canina, com 20 diagnósticos positivos, 44 negativos e 7 diagnósticos indeterminados.
- Realização de DPP – Diagnóstico Leishmaniose Visceral Canina, com: 02 diagnósticos positivos e 18 negativos.
- Realização de Dengue – Controle de amostra solicitação e emissão de resultado de exame – Dengue, com 70 diagnósticos positivos, 189 negativos e 66 aguardando resultado.
- Realização de visita domiciliar/controle de triatomíneos (Chagas) / educação em saúde, com 191 ações contínuas.
- Borrifações - (Programa de Controle da doença de Chagas - PCDCh), com 4 ações contínuas.
- Realização de visitas a Postos de Informações de Triatomíneos (PIT), com 73 ações contínuas.
- Realização de Exames parasitológicos de triatomíneos (PCDCh), com 173 ações contínuas.
- Realização de ações de identificação de triatomíneos (PCDCh), com 217 ações contínuas.
- Atendimento a demanda passiva (O.S. + canil), com 104 ações contínuas.
- Realização de visitas domiciliares para entrega de resultados/investigações epidemiológicas, com 191 ações contínuas.
- Ações realizadas pelo Laboratório de Entomologia, com 70 ações de confirmações sorológicas, 06 colheita de sangue para controle de qualidade, 2.267 inquéritos caninos, 3.492 orientações / educação em saúde (leishmanioses), Borrifações domiciliares (leishmaniose), identificação de 10.513 foco Aedes aegypti , identificação de 611 Aedes albopictus, Identificação de 4.597 outros insetos, 68 Pesquisas em Esquistossomose, 32 recolhimentos de primatas não humanos (PNH) para envio à FUNED para pesquisa da febre amarela e 50 Capturas de Haemagogus sp,Sabethes sp e Aedes sp para pesquisa de circulação do vírus da febre amarela
- Realização de ações pela Vigilância Ambiental, com 434 casos de agravos respiratórios, 270 recebimento de reclamações - Sistema Sim, 409 reclamações Solucionadas, 238 coleta de água Programa Sisagua, 948 atendimento a reclamações e outros, 05 monitoramento de emergências ambientais, 11 atendimentos Fale

com o Governo, 142 cadastros Sisagua, 339 alimentação do sistema Sisagua e monitoramento do Vibrio Cholerae

- Ações realizadas pela Vigilância Sanitária de acordo com o risco sanitário, com: 46 inspeções realizadas em estabelecimentos do Grupo A (realizar inspeção em 100% estabelecimento ao longo do ano), 407 inspeções realizadas em estabelecimentos do Grupo B (realizar inspeção em 80% estabelecimento ao longo do ano) e 456 inspeções realizadas em estabelecimentos do Grupo C (realizar inspeção em 60% estabelecimento ao longo do ano).
- Realização de 209 análise de projetos Básicos de Arquitetura e desses 45 obtiveram aprovação.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO, INOVAÇÃO E LOGÍSTICA EM SAÚDE

Garantir o acesso a medicamentos essenciais e excepcionais de qualidade, promovendo seu uso racional e dar suporte e condições ideais às atividades da Secretaria, contribuindo para qualificação e humanização do serviço prestado.

- Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos visando garantir o abastecimento da rede municipal de saúde com a realização de pregões para aquisição de medicamentos e material hospitalar.
- Garantir aos usuários acesso a medicamentos, otimizando os processos e disponibilização dos insumos farmacêuticos com a realização de compras emergenciais de medicamentos e material hospitalar garantindo o abastecimento da rede municipal de saúde.
- Qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica com a contratação de 06 farmacêuticos para adequação das farmácias a legislação.
- Fortalecimento da Assistência Farmacêutica no âmbito da Rede de Assistência com planejamento para abertura da farmácia pública no PSF Canaã.

MODELO DE GESTÃO

Fortalecer e qualificar o Sistema Único de Saúde através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da participação e controle social e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

- Realização educação permanente com os chefes de faturamento das UAIS, enfermeira da atenção primária, UAIs e encarregado de Farmácia das UAIS, com encontros bimestrais abordando: desenvolvimento de equipe, liderança e humanização.
- Capacitação Agentes de Saúde Escolar com enfoque no autocuidado e nas relações interpessoais
- Acompanhamento das ações de educação permanente dos Agentes Comunitários de Saúde.
- Participação em reuniões com representantes de diversos cursos de graduação da área de saúde da Universidade Federal de Uberlândia e Faculdades particulares visando a inserção do aluno no seu processo de formação nas unidades de saúde da Rede de Atenção.
- Promoção de envolvimento dos conselheiros de saúde nas oficinas do Qualifica Saudi e nas capacitações técnicas que a Secretaria Municipal de Saúde.
- Planejamento juntamente com a coordenação da saúde mental para treinamento sobre contenção de paciente da saúde mental.
- Recebimento de manifestações de usuários de todo o município - (Denúncia, Elogio, Informação, Reclamação, Solicitação, Sugestão);
- Registro e encaminhamentos das manifestações aos órgãos competentes para resolução e envio de resposta aos cidadãos.
- Recebimento de 1.622 demandas distribuídas da seguinte forma: 879 (telefone), 632 (pessoalmente), 65 (e-mail), 30 (carta), 15 Formulário Web e 01 (Não informado -classificação incorreta sistema OuvidorSUS).
- Realização de classificação das ocorrências registradas entre a relação Assunto X Classificação, com o seguinte destaque: com relação aos 249 registros sobre gestão, 194 se refere à Recursos Humanos. Com relação a Assistência à Saúde, foram registradas um total de 1.029 demandas, destas 320 se referem a Consultas/Atendimento/Tratamento.
- Realização de classificação Geral do período de janeiro a abril, as demandas ficaram distribuídas da seguinte maneira, todas destacando-se nas solicitações:
    - ✓ 869 demandas - outros Setores Secretaria Municipal de Saúde
    - ✓ 415 demandas - Unidades de Atendimentos Integrados/UAIs
    - ✓ 258 demandas - Unidades Básicas de Saúde da Família/UBSFs
    - ✓ 80 demandas - Unidades Básicas de Saúde/UBSs
- Acompanhamento e Monitoramento das respostas das demandas: 1.049 (respondidas dentro do prazo) e 573 (fora do prazo) sendo disponibilizadas no Sistema OuvidorSUS para tratativa de repasse do parecer ao usuário.

9. MONITORAMENTO DOS INDICADORES PROGRAMADOS

Nº	Descrição	Polaridade	Unidade	Metas 2017	Resultado
1	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	> melhor	%	49	46,77
2	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	< melhor	%	17,14	18,47
3	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	> melhor	%	90	32,3
3a	Realizar registro de marcadores de consumo alimentar de 5% (cinco por cento) das crianças menores de 2 anos no SISVAN Web.	> melhor	nº abs.	948	754
3b	Monitoramento do estado nutricional da população de todas as fases do ciclo da vida atendida pelas Equipes de Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde, acompanhados no Sistema Único de Saúde (SUS) é o SISVAN Web.	> melhor	nº abs.	12.967	6.083
4	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	> melhor	%	35,15	43,99
5	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	> melhor	%	2,52	2,41
6	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	< melhor	%	8,9	11,66
7	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	> melhor	razão	17,32	13,42
8	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente.	> melhor	razão	1,80	1,27
9	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	> melhor	nº abs.	27	14
10	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	> melhor	razão	0,66	0,36
11	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	> melhor	razão	0,43	0,3
12	Proporção de parto normal.	> melhor	%	22	30
13	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	> melhor	%	86	87,3
14	Número de testes de sífilis por gestante.	> melhor	razão	2	2,87
15	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	< melhor	nº abs.	3	0
16	Taxa de mortalidade infantil.	< melhor	/1.000	9,7	9,5
17	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	> melhor	%	98	64
18	Proporção de óbitos maternos investigados.	> melhor	%	100	100
19	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	> melhor	%	99,6	100
20	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	< melhor	nº abs.	40	10

Continua

Continuação

Nº	Descrição	Polaridade	Unidade	Metas 2017	Resultado
21	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.	> melhor	/100.000	0,77	1,04
22	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	< melhor	/100.000	290	295
23	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	> melhor	%	70,6	74,42
24	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	> melhor	%	90	86,33
25	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	> melhor	%	97,5	97,62
26	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	> melhor	%	80	100
27	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	< melhor	nº abs.	0	2
28	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	> melhor	%	97,7	95,5
29	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	> melhor	%	85	92,7
30	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.	< melhor	nº abs.	0	0
31	Número absoluto de óbitos por dengue.	< melhor	nº abs.	4	0
32	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	> melhor	%	80%	66,54%
33	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	> melhor	%	100	Obs.
34	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Igual	nº absoluto	1	0
35	Percentual de respostas às demandas relacionadas ao município com respostas até 20 dias corridos a partir do seu recebimento na Ouvidoria.	> melhor	%	75	64,67
36	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	> melhor	%	65	79,62
37	Número absoluto de internações para tratamento de transtornos mentais e comportamentais, por município de residência.	< melhor	nº abs.	821	429
38	Taxa de ocupação de leitos de hospitalidade noturna para CAPS Oeste III.	> melhor	%	80,62	69,16
39	Taxa de ocupação de leitos de hospitalidade noturna para CAPS AD III.	> melhor	%	85,83	73,65
40	Número de Conselhos Locais implantados.	> melhor	nº absoluto	6	0
41	Cobertura populacional estimada pelas equipes Saúde da Família.	> melhor	%	40,65	41,21

Analise e Considerações

Indicador 1 e 42: Portaria n° 2488 /11 preconiza para o cálculo de cobertura populacional de atenção primária uma população de 3.450 pessoas por Equipe de atenção primária. Uberlândia conta com 74 Equipes credenciadas como atenção primária e 10 unidades tradicionais equivalentes (UBS). O que diferencia o indicador 1 do 50, é que para o 1 inclui as unidades tradicionais equivalentes.

Indicador 2: Dados referentes ao período de dezembro/16 a março/17 – proporção de internações por residentes.

Indicador 3: Acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias no Programa Bolsa Família no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, considera de no mínimo 30% do número de famílias com perfil saúde na 1ª vigência do programa do ano corrente.

Indicadores 3a e 3b: A quantidade de funcionários, equipamentos, assim como formulários insuficientes para realização das avaliações nas unidades de saúde interferem significativamente nestes indicadores.

Indicador 4: O indicador foi calculado levando em consideração uma população estimada do município foi de 619.536 e a população de cobertura do PSF utilizada foi de 3.450 pessoas para uma equipe de saúde bucal de 40 horas.

Indicador 5: para o foi calculado nos meses de dezembro de 2016 a março de 2017, pois o Datasus ainda não disponibilizou o mês de abril. Estamos caminhando para a meta estipulada, e estamos monitorando o indicador, no sistema de informação, além de reorganização desta ação para cumprimento da meta.

Indicador 6: Mudança do processo de trabalho na APS bem como a ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal serão necessárias para diminua deste indicador.

Indicador 7: A quantidade aprovada procedimentos ambulatoriais de média complexidade (Grupo: 03 Procedimentos clínicos e 04 Procedimentos cirúrgicos) em média complexidade no período de Jan-Mar/2017 foi de 2.771.138. A população foi dividida por três e a meta é referente os dados de 2016.

Indicador 8: - A quantidade aprovada de internações clínico-cirúrgicas (Grupo: 03 Procedimentos clínicos e 04 Procedimentos cirúrgicos) em média complexidade no período de Jan-Mar/2017 foi de 262.637. A população foi dividida por três e a meta é referente os dados de 2016.

Indicador 9: Todas as Unidades de Saúde públicas ou privadas são fontes Notificadoras e devem notificar a Violência em caso de ocorrência, segundo Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. De janeiro a abril de 2017 tivemos 14 Unidades que notificaram a violência, esse número pode variar de acordo com os casos de ocorrência nas Unidades de Saúde, não indica que temos menos unidades notificando e sim menos locais de ocorrência.

Indicador 10: As unidades de saúde precisarão focar na coleta de citologia de pacientes na faixa etária preconizada pelo INCA e realizar estratégia de busca ativa.

Indicador 11: Uberlândia não tem fila para realização de mamografia. Desta forma cabe intensificar ações de promoção de saúde assim como busca ativa para atingir a meta em questão.

Indicador 12: A melhora do indicador reflete as ações educativas e sensibilização das equipes e população quanto às vantagens do parto normal.

Indicador 13: Discutido com a Atenção Primária sobre a não cobrança de comprovante de residência para acolhimento no pré-natal.

Indicador 14: Orientado por protocolo a realização de 1° teste para sífilis em cada trimestre do pré-natal como forma de detecção e tratamento precoce da sífilis na gravidez.

Indicador 16: Referente aos óbitos e nascidos vivos até março de 2017, conforme dado disponibilizado pela VIGEP.

Indicador 17: Na realidade, todos os óbitos foram investigados, faltando somente finalizar relatório do relator. No momento passamos por transição de relatores (médicos) para finalizar a conclusão da causa básica do óbito. Os óbitos não residentes estão aguardando a investigação do município de residência para encerrar no sistema SIM.

Indicadores 15, 18 e 19: Ocorreu um óbito não residente, ou seja, ocorreu em Uberlândia, mas a mulher era do município João Pinheiro - MG. Já realizamos a investigação no município de ocorrência (Uberlândia) aguardando a investigação do município de residência para encerrar no sistema SIM.

Indicador 20: Temos observado um incremento dos casos de sífilis na gestação em todo o Brasil. Para este enfrentamento ampliamos para três os testes de sífilis nas gestantes, recapacitamos equipes para diagnóstico e tratamento precoce e estamos garantindo estoque de penicilina para as gestantes

Indicador 22: O Projeto Qualifica SaUDI vem para contribui nas ações de prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.

Indicador 23: O tratamento da Tuberculose dura 06 meses, sendo que os pacientes com o agravo HIV associado podem durar 9 meses, sendo assim a análise do banco de dados é retroativa e a analise só é possível no anterior Jan/16 - 100%; Fev/16 - 66,67%; Marc/16 - 75%; Abr/16 - 87,5%

Indicador 24: A todos os pacientes com diagnostico de Tuberculose são ofertados a realização do exame de HIV, contudo alguns pacientes recusam a realização deste exame

Indicador 25: Para melhorarmos a causa básica de óbitos são realizadas: Investigações em prontuários, visitas para informar sobre preenchimento correto das causas de óbitos em todo sistema de notificação de óbitos como hospitais, funerárias, IML, SVO, etc e análise diária de dados em todas as declarações de óbitos.

Indicador 26: Alguns agravos dependem de resultados de exames do Laboratório Central de Saúde Pública como o LACEN/ MG Laboratório Central de Saúde Pública de MG, Fundação Nacional Ezequiel Dias - Funed, ou outros.

Indicador 27: Tivemos dois casos notificados, sendo 1 residente e outro não.

Indicador 28 e 29: Usado Coorte de 2016 (MB = 2014 e PB = 2015), de acordo com Resolução SES/MG N° 5.484, de 17 de novembro de 2016. Dados do SINAN em 12/05/2017.

Indicador 32: A meta não foi alcançada devido o reduzido número de agentes de controle de zoonoses, atualmente existe uma falta de aproximadamente 298 servidores. Apesar da parceira estabelecida com Programa de Saúde da Família, esta ainda não se efetivou com resultados concretos e positivos.

Indicador 33: A ausência de insumos no laboratório não permitiu realizar os exames de Turbidez, Fluoreto e Residual desinfetante, porem realizamos 231 exames de coliformes totais/ termotolerantes, o que supera a meta de 48 amostras mensais.

Indicador 34: O Plano Plurianual (PPA) tem até 31 de agosto do primeiro ano de governo.

Indicador 36: Ocorrem 54 óbitos neste período, 43 atendidos no hospital.

Indicador 37: AIH aprovadas segundo procedimentos: 0303170069 tratamento de transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substancias psicoativas, 0303170166 tratamento clínico de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, 0303170174 tratamento clínico de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de "crack"., 0303170182 tratamento clínico dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso das demais drogas, no período: jan-mar/2017.

Indicadores 38 e 39: Levantamento realizados com os dados com de janeiro a março de 2017 e quantidade de leitos oferecidos no mês.

10. INDICADORES PARA A PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA NOS ANOS DE 2017-2021

Nº	Indicador	Meta	Unidade	Resultado
1	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	290	/100.000	295
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	83	%	100
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90	%	97,62
4	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	80	%	100
5	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	%	95,5
6	Número de casos autóctones de malária	0	N.Absoluto	0

Continua

Continuação

Nº	Indicador	Meta	Unidade	Resultado
7	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	37	N.Absoluto	10
8	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	2	N.Absoluto	2
9	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	35	%	Obs*1
10	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,62	Razão	0,36*2
11	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,4	Razão	0,30*3
12	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	N/A	%	30
13	Taxa de mortalidade infantil.	9,7	/1000	9,1
14	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	3	N.Absoluto	0
15	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	49	%	46,77
16	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	85	%	32,3
17	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	35	%	44
18	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80	%	66,54*5

Observações:

*1 A ausência de insumos no laboratório não permitiu realizar os exames de Turbidez, Fluoreto e Residual desinfetante, porem realizamos 231 exames de coliformes totais/ termotolerantes, o que supera a meta de 48 amostras mensais.

*2 As unidades de saúde precisarão focar na coleta de citologia de pacientes na faixa etária preconizada pelo INCA e realizar estratégia de busca ativa

*3 Uberlândia não tem fila para realização de mamografia. Desta forma cabe intensificar ações de promoção de saúde assim como busca ativa para atingir a meta em questão.

*4 Este indicador foi pactuado recentemente, deverá aparecer no sistema a partir de maio

*5 A meta não foi alcançada devido o reduzido número de agentes de controle de zoonoses, atualmente existe uma falta de aproximadamente 298 servidores.

11. PROJETOS E CONVÊNIOS

O quadro abaixo apresenta o Convênio, Portaria ou Resolução dos 41 projetos, suas finalidades e as unidades favorecidas.

Finalidade do recurso e estágio de execução	Quantidade
Aquisição de duas UTIs móveis e uma ambulância	
Aguardando publicação do edital de compra	1
Aquisição Equipamentos	
Aguardando abertura de crédito especial pela Diretoria Financeira	2
Aguardando recurso	3
Em cotação	5
Indeferido pedido de prorrogação	1
Capacitação	
Revisão do objeto de trabalho	1
Construção	
Aguardando resposta do pedido de prorrogação	11
Definindo área para construção	3
Obra em fase de finalização	1
Custeio de Média e Alta	
Executado	1
Incremento de Teto MAC	
Executado	1
Reformas	
Aguardando resposta do pedido de prorrogação	1
Engenheiro realizado levantamento de necessidades	9
Revisão do Projeto arquitetônico	1
Total de Projetos	**41**

Nº	Convênio/Portaria/Resolução	Finalidade	Unidades Favorecidas
1	Convênio 1669/2014	Aquisição equipamentos	7 UAI
2	Convênio 1880/2013	Aquisição de duas UTIs móveis e uma ambulância	Rede Municipal de Saúde
3	Portaria, nº 1.922, de 11/09/2014	Aquisição equipamentos	2 UBSF
4	Portaria nº 1.922, de 11/09/2014	Aquisição equipamentos	12 UBSF
5	Portaria nº 2.214, de 07/10/2014	Aquisição equipamentos	UBSF Morumbi IV
6	Portaria nº 1857, 14/10/2016	Aquisição equipamentos	10 UBSF
7	Portaria nº 965 de 11/05/2016	Aquisição equipamentos	22 UBSF
8	Portaria nº 1.444 de 03/07/2014	Custeio média e alta	HMDOLC
9	Portaria nº 965 de 11/05/2016	Aquisição equipamentos	4 UBSF
10	Portaria nº 2.514 de 22/11/2016	Incremento de Teto MAC	7 UAI
11	Portaria nº 2.232, 29/12/2015.	Aquisição equipamentos	10 UBSF
12	Portaria nº 1857, 14/10/2016	Aquisição equipamentos	38 UBSF
13	Portaria nº1857, 14/10/2016	Aquisição equipamentos	23 UBSF
14	Portaria nº 1857, 14/10/2016	Aquisição equipamentos	16 UBSF
15	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Reforma	UBSF Alvorada
16	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Reforma	UBSF Custódio Pereira
17	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Reforma	UBSF Miranporanga
18	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Reforma	UBSF Morada Nova
19	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Reforma	UBSF Santa Rosa
20	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Construção	UBSF Porte II Jardim das Palmeiras
21	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Construção	UBSF Porte II Jardim Ipanema
22	Portaria nº 1061, de 24/05/2016	Construção	UBSF Porte II Marta Helena
23	Portaria nº 2353, de 11/11/2016	Reforma	Centro de Saúde Jaraguá
24	Portaria nº 2353, de 11/11/2016	Reforma	UBSF Santa Luzia
25	Portaria nº 2353, de 11/11/2016	Reforma	UBSF Tangará e Rio das Pedras
26	Portaria nº 2353, de 11/11/2016	Reforma	UBSF São Jorge II
27	Portaria nº 2.681, de 07/11/2013	Construção	Academia da Saúde – São Jorge
28	Portaria nº 2.681, de 07/11/2013	Construção	Academia da Saúde - Canaã
29	Portaria nº 2.681, de 07/11/2013	Construção	Academia da Saúde - Minas Gerais
30	Portarias nº 2.495/GM/MS, de 23/10/2013, e Portaria nº 3.168/GM/MS, de 20/12/2013	Construção	CAPS AD III – Laranjeiras
31	Portarias nº 2.495/GM/MS, de 23/10/2013, e Portaria nº 3.168/GM/MS, de 20/12/2013	Construção	CAPS AD III – Jardim Ipanema

Continua

Continuação

Nº	Convênio/Portaria/Resolução	Finalidade	Unidades Favorecidas
32	Portarias nº 2.495/GM/MS, de 23/10/2013, e Portaria nº 3.168/GM/MS, de 20/12/2013	Construção	UA – Adulto – Laranjeiras
33	Portarias nº 2.495/GM/MS, de 23/10/2013, e Portaria nº 3.168/GM/MS, de 20/12/2013	Construção	UA – Adulto – Jardim Ipanema
34	Portarias nº 2.495/GM/MS, de 23/10/2013, e Portaria nº 3.168/GM/MS, de 20/12/2013	Construção	UA – Infanto-Juvenil – Novo Mundo
35	Portaria GM nº 1.020 de 13/05/2009	Construção	UPA – Novo Mundo
36	Portaria GM nº 1.020 de 13/05/2009	Construção	UPA – Córrego do Óleo
37	Portaria nº 1.382 de 09/07/2013	Reforma	UBSF Cruzeiro dos Peixotos
38	Resolução SES nº 771/2013 e Resolução SES nº 3.441 de 26/09/2012	Construção	UBSF Novo Umuarama
39	Resolução SES nº 3.708/2013 e Resolução SES/MG nº 4.737, de 14/04/2015	Construção	SVO
40	Recurso do Bloco de Vigilância em Saúde	Reforma	Vigilância Sanitária – VISA
41	Convênio 799975/2013	Capacitação	Rede Municipal de Saúde

Analise e Considerações:

Dos 41 projetos apresentados neste 1° quadrimestre, temos 12 aguardando resposta do pedido de prorrogação para dar continuidade. Três aguardando o Ministério da Saúde enviar o recurso. A contra das UTIs e ambulâncias estão aguardando a publicação do edital para a aquisição das mesmas. A Gestão solicitou a secretaria de obras um levantamento de necessitardes em nove unidades para iniciar as reformas. Infelizmente uma solicitação de prorrogação de prazo foi indeferida. Existe um projeto que requer revisão do objeto pois o atual inviabiliza sua execução.

12. AVALIAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. ODELMO LEÃO CARNEIRO

Relatório referente ao Contrato de Gestão Nº 269/2016 que regulamenta as ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Dr Odelmo Leão Carneiro - HMMDOLC.

1. INDICADORES

	Indicador	**Meta**	**Resultado**
1	Nº de disponibilizações de relatórios mensais	4	4
2	Nº de usuários atendidos referenciados pela Regulação Municipal/Nº de usuários encaminhados pela Regulação Municipal (Pacientes regulados pela Central de Regulação via SUS Fácil)	3187	3187
3	Nº de saídas com prévio agendamento na rede de atenção básica e nas equipes de saúde da família para continuidade da atenção (Garantia de continuidade da atenção)	3874	3874
4	Nº de Exames (Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externos)	8416	5.786
5	Nº de comissões especiais em pleno funcionamento	7	7
6	Taxa de cesárea em primíparas	< 40%	33,85%
7	Taxa de pacientes com Infecção Hospitalar – Nº de infecção ocorrida no período/Nº de alta no mesmo período X 1000	< melhor	7,87%
8	Taxa de mortalidade institucional – Nº de óbitos ocorridos em pacientes internados / nº de pacientes que tiveram saída no período.	≤ 4,5%	3,82%
9	Ocupação do Centro Cirúrgico	≥ 59 cirurgias por sala/mês	60,8
10	Procedimentos na Unidade de Cirurgias Ambulatoriais (UCA)	≥ 60 proced. por sala/mês	46,37
11	Taxa de readmissão de pacientes de Clínica Médica	≤ 10%	4,29%
12	Taxa de Ocupação Operacional (clínica médica, cirúrgica, maternidade, UTI adulto, UTI Neonatal) Nº pacientes/dia em um mesmo período / Nº de leitos/dia em um mesmo período X 100.	≥ 85%	86,28%
13	Média de Permanência por Clínica	7,2	7,75
14	Nº de Saídas Hospitalares	4.960	3.874
15	Média dos Índice de Renovação (pacientes/leito)	5,6	4,6
16	Recebimento de Informe de Alta por meio de apresentação de lista nominal dos pacientes que receberam informe de alta	4	4
17	Aplicação de instrumento de coleta de dados e apresentação dos resultados, considerando total de saídas	194	680
18	Porcentagem de respostas da ouvidoria em tempo hábil	100%	100%
19	Índice de absenteísmo	≥ 2% a ≤ 3%	1,45%
20	Índice de Rotatividade	< melhor	1,62%

Análise e medidas recomendadas pelo Núcleo de Acompanhamento:

Indicador 4: Os equipamentos Mamografia e de CPRE (Colangio Pancreatografia Retrogada Endoscópica) em manutenção. Comparado ao mês anterior, houve uma pequena queda no total de exames realizados, contudo nos exames endoscópicos e nas Tomografias houve um aumento significativo.

Indicador 7: A taxa global de infecção teve um aumento, quando comparada ao mês anterior. É necessário que a CCIH faça um trabalho constante na identificação de fatores que podem influenciar no aumento desta taxa.

Indicador 10: Houve uma queda no número de cirurgias realizadas na UCA, quando comparada ao mês anterior. Recomendado otimizar ao máximo a utilização da UCA com a realização de procedimentos cirúrgicos de menor complexidade.

Indicador 10: Houve um pequeno aumento na média de permanência quando comparada ao mês anterior, principalmente na UTI Neonatal. Recomenda-se realizar uma análise da média permanência na Clínica Médica e discutir junto ao Melhor em Casa e SMS a possibilidade de desospitalização de pacientes de longa permanência e outras medidas que se fizerem necessárias com o objetivo de redução deste indicador.

Indicador 14: Houve uma queda no número de saídas, quando comparado ao mês. Recomenda-se manter as ações de desospitalização dos pacientes crônicos e otimizar os leitos de clínica cirúrgica.

Indicador 15: Houve uma queda nos índices de renovação, quando comparado com o mês anterior. Manter as medidas de melhoria do processo de tratamento em todas as clínicas.

2. DEMONSTRATIVO DE PROFISSIONAIS POR CATEGORIA

Cargo	**Janeiro/17**	**Fevereiro/17**	**Março/17**	**Abril/17**
Administrativo	194	193	197	196
C. Clínico	281	284	280	299
Enfermagem	501	507	517	522
Técnico	63	63	67	69
Total	**1.039**	**1.047**	**1.061**	**1.086**

3. FATURAMENTO SIH SUS

Mês	**Apresentada**	**Aprovado**	**Rejeitadas**	**Rejeição %**	**Valor (R$)**
Dezembro/16	763	754	9	1,18	1.020.299,10
Janeiro/17	980	955	25	2,55	1.398.499,90
Fevereiro/17	696	654	42	6,03	879.021,55
Março/17	1761	1727	34	1,93	2.104.909,36

Análise e medidas recomendadas pelo Núcleo de Acompanhamento:

Houve um aumento no número de AIHs apresentadas e uma queda na porcentagem de rejeição, o que culminou num aumento no faturamento de março, quando comparado aos meses anteriores. Recomenda-se manter a análise crítica das AIH rejeitadas e realizar as ações para correção destas inconsistências

4. PONTUAÇÃO DAS ATIVIDADES ROTINEIRAS CONTRATADAS

Ações	Valor Previsto	Valor Alcançado
Garantia de continuidade da atenção	5	5
Manter Comissões em Pleno Funcionamento	2	2
Taxa de Cesáreas em Primíparas	10	10
Taxa de mortalidade institucional	5	5
Ocupação do Centro Cirúrgico	20	20
Procedimentos na Unidade de Cirurgia Ambulatorial	14	10,1
Taxa de readmissão de pacientes na Clínica Médica	4	4
Taxa de ocupação operacional	5	5
Taxa de permanência por clínica	10	9,5
Recebimento de Informe de Alta	3	3
Responder a OuvidorSus em tempo hábil	5	5
Índice de absenteísmo	3	1,7
Distribuição de profissionais por categoria	2	2
Liquidez geral	2	2
Faturamento	5	5
Tributos e Encargos	5	5
Total	**100**	**94,3**

5. CONCLUSÃO

Conforme análise apresentada, as ações desenvolvidas no HMMDOLC obtiveram 94,3 pontos, ficando entre 85 e 100 pontos da meta dos indicadores contratados, o que corresponde ao pagamento de 100% da parcela variável, que será repassado à Instituição.

Cristina Angélica Gomes

Coordenadora do Núcleo de Avaliação de Contrato de Gestão

13. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O 1° Relatório Detalhado Quadrimestral/2017 remete ao desempenho das ações do período de janeiro a abril/2017, e indica importantes resultados nas Metas de Gestão realizadas, à medida que pontua seu dinamismo em atender as demandas da saúde no município de Uberlândia.

Os indicadores do SIOPS servem para o acompanhamento e monitoramento da aplicação dos recursos públicos em saúde. São captados das pastas de receita e despesas. Cada um desses tem sua importância e particularidades, mas podemos citar os mais importantes que são:

- a despesa total com saúde por habitante, onde o município gastou R$ 248,72 por habitante
- percentual mínimo aplicado em ações e serviços públicos de saúde - ASPS pelo município que foi de 24,18

O processo de Auditoria é uma ferramenta presente na estrutura regimental do Sistema Único de Saúde – SUS, utilizado para melhoria da qualidade da gestão da política de saúde. Neste 1° quadrimestre/2017, o município realizou 03 auditorias.

As informações constantes no site do DATASUS/CNES com a data atual são consideradas para todo e qualquer trabalho estatístico oficial, pois, todos os estabelecimentos são obrigados a informar as unidades cadastradas no CNES Base Local para o CNES Base Nacional, e devem mantê-lo atualizado, de acordo com norma específica do Ministério da Saúde. Apesar disso algumas inconsistências são observadas no Sistema decorrentes da não atualização dos dados ou registros incorretos dos mesmos, os quais necessitam de acompanhamento.

Do total de 41 indicadores analisados, 2 desses atingiram 100% da meta, 19 superaram o programado e os demais ficaram abaixo do programado.

Para o cálculo da taxa, foi utilizada a estimativa populacional do Tribunal de Contas da União- TCU para o ano 2012 (619.536) disponibilizada no sitio do Datasus, pois o mesmo apresenta faixa etária e gênero.

Segundo a Portaria N° 204, de 17 de fevereiro de 2016 a Violência está na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Faz parte da rotina das Unidades de Saúde públicas ou privadas a notificação de Violência em caso de ocorrência. A Vigilância Epidemiológica do município de Uberlândia vem realizando Ações de educação para profissionais sobre as notificações compulsórias. Reuniões com Serviço Social, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Saúde Mental e Atenção Primária, secundária e terciária para acompanhamento e ações das notificações de violência no município. De janeiro a abril de 2017 tivemos 14 Unidades que notificaram a violência, esse número pode variar de acordo com os casos de ocorrência nas Unidades de Saúde, não indica que temos menos unidades notificando e sim menos locais de ocorrência.

O encerramento dos casos notificados como suspeitos e/ou confirmados deve ser efetuado dentro de um prazo de tempo estabelecido por normas técnicas, que varia de acordo com o agravo notificado. As investigações iniciam desde o momento da notificação, articulado com toda a rede de assistência e vigilâncias. Alguns agravos dependem de resultados de exames do Laboratório Central de Saúde Pública como o LACEN/ MG Laboratório Central de Saúde Pública de MG, Fundação Nacional Ezequiel Dias - Funed, ou outros.

Todos os óbitos de doença de notificação compulsória são investigados diariamente, sejam por investigações em prontuários ou por visitas, focando o preenchimento correto das causas nos sistemas de notificação dos hospitais, funerárias, IML, SVO, etc.

A investigação de óbito materno e infantil é realizado por meio de visita domiciliar, análise de prontuário médico, discutido caso com membros do comitê de mortalidade para encerramento da causa. Compartilhado com a rede de assistência para que ações e medidas sejam desencadeadas para evitar mais ocorrência de óbitos maternos. Neste quadrimestre 70% dos casos já foram investigados. Os óbitos não residentes aguardando a investigação do município de residência para encerrar no sistema SIM.

Diariamente as declarações de nascidos vivos são recolhidas nas maternidades e digitadas. Estas informações são compartilhadas com vários programas da secretaria municipal de saúde, como Atenção Primária, Saúde da criança, Saúde da mulher, Comitê de mortalidade materno/infantil para acompanhamento e ações com relação ao pré-natal e puerpério.

A Porcentagem parto normal do município está em 29,27%, no período de janeiro a abril, quando comparamos o atendimento SUS com a Saúde suplementar.

O município oferece a todos os pacientes com diagnostico de Tuberculose o exame de HIV, contudo alguns pacientes recusam a realização deste exame.

Com relação as atividades contra o Aedes aegypiti, a equipe de saúde trabalhou em 184.329 imóveis no 1° e 2° tratamento, supervisou 9.845 imóveis e para realizar 2° LIRAa pesquisou 10.767 imóveis

Conforme análise apresentada, as ações desenvolvidas no HMMDOLC obtiveram 94,3 pontos, ficando entre 85 e 100 pontos da meta dos indicadores contratados, o que corresponde ao pagamento de 100% da parcela variável, que será repassado à Instituição.

A Ouvidoria Municipal de Saúde recebe manifestações de usuários de todo o município, dissemina informações em saúde, registra e encaminha as manifestações acolhidas aos setores competentes para resolução e posterior resposta aos cidadãos. As manifestações recebidas podem ou não gerar o registro de demandas no Sistema. Recebemos no período entre janeiro a abril do ano de 2017 um total Geral de 1622 demandas distribuídas em 879 – telefone, 632 – pessoalmente, 30 - carta, 65 – e-mail, 40 Formulário Web e 01 Aplicativo E-Saúde. Referente ao Tempo de Atendimento, dentro desse período 1049 foram respondidas dentro do prazo e 573

fora do prazo disponibilizado pelo Sistema OuvidorSUS para tratativa das mesmas e repasse do parecer ao usuário.