

comparativo da produtividade dos serviços prestados com queda e da importância da definição dos fluxos entre os diversos setores. Sra. Priscila, fala que mesmo com a aplicação dos recursos, não estão sendo percebidos a resolutividade das ações. Que há a necessidade de organizar os serviços por meio de critérios epidemiológicos e não apenas por demandas. Que a necessidade urgente de normatizar as ações por meio da instituição de protocolos, fluxogramas e a criação de comissões de acompanhamento e execução, de forma a procurar racionalizar os custos e a melhor aplicação dos recursos. Sra. Jacqueline esclarece a necessidade de conscientizar a população do que é obrigação municipal, estadual e federal. Cita por exemplo, o TFD, neste caso o tratamento no Hospital de Barretos. Que o usuário faz “tudo lá”. Não entende porque o usuário tem que deslocar para aquele município com ações que podem ser realizadas no município, como exemplo serviços de fisioterapia, exames básicos; onerando os cofres públicos com transporte e alimentação. A Sra. Neusa, fala que normalmente no atendimento fora do domicílio, muitas das vezes, não é aceito um exame de sangue realizado no município, sendo necessário fazer naquela localidade. Sr. José Claudio informa que infelizmente não há uma definição clara na legislação com relação à responsabilidade de cada esfera no SUS. Também cita as dificuldades enfrentadas pelo município com as demandas da judicialização da saúde. Apresenta os dados de morbi-mortalidade, a rede física de saúde pública e privada prestadora do serviço ao SUS, vínculo empregatício, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde, análise e considerações referente aos indicadores financeiros, demonstrativo da utilização dos recursos e demonstrativo orçamentário. Com relação ao cumprimento das metas, principalmente no que tange às metas do Pacto pela Saúde, foi observado o cumprimento de 50% das mesmas e da necessidade de rever o modelo de atenção praticado pelo município. Com relação ao indicador nº 64, que refere ao cadastro do CMS no SIACS (Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde) a Sra. Angélica, apoio administrativo deste conselho, informa que em 10 de abril de 2015, foram atualizados os dados no SIACS e no CADCES (Cadastro dos Conselhos de Saúde do Estado de Minas Gerais). No demonstrativo da utilização de recursos, tendo como fonte o SIOPS, o Sr. José Claudio, apresenta e demonstra aos presentes que na coluna saldo financeiro atual do demonstrativo, existe várias contas negativas, o que não corresponde à realidade do município. Que se observado na coluna referente ao investimento com recursos próprios, esta está zerada em quase a totalidade das linhas. Que há a necessidade de revisão do SIOPS referente ao ano anterior. Após as considerações finais do Sr. José Claudio e a resposta aos questionamentos dos presentes, este Relatório Anual de Gestão foi aprovado com ressalvas pelos presentes, tendo como considerações: 1. Solicitar a adequação do SIOPS 2014 ao setor de Controle Interno da PMI; 2. Tendo como evidência os vários aspectos que contribuíram para o médio desempenho nas ações pactuadas no ano anterior, recomendar a reavaliação das ações para o ano

corrente com intuito de rever os motivos das dificuldades no não cumprimento dos mesmos e redefinir tais ações. xx

3) **Relatórios do 1º/2º/3º Quadrimestre de 2014:** Sr. José Claudio esclarece que os Relatórios Quadrimestrais são instrumentos de monitoramento e acompanhamento da Programação Anual de Saúde, devendo ser apresentado ao final dos meses de maio, setembro e fevereiro do ano seguinte. Constam do montante e fonte dos recursos aplicados no período, do relatório de execução financeira por bloco de financiamento, dos indicadores financeiros, dos dados de produção no período e dos relatórios de indicadores de saúde da população. Explana sobre os mesmos, informando que como o sistema não importa os dados de produção, foram utilizados a descrição das principais ações realizadas pelo município no período, além de constar das metas estaduais do Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde e do Saúde em Casa. Que a porcentagem da receita própria aplicada em Saúde no primeiro quadrimestre foi de 20,38%, no segundo de 22,89% e no terceiro de 22,79%. Que também, em comparação ao RAG de 2014, pode-se observar no relatório de execução financeira por bloco de financiamento, existem várias contas negativas, o que não corresponde à realidade do município. Após esclarecimentos foi iniciada a apresentação da próxima pauta. xx

4) **Programação Anual de Saúde (PAS) 2015:** Sra. Angélica esclarece que a Programação Anual de Saúde, referente ao ano de 2015, foi apresentada aos conselheiros de saúde em reunião ordinária realizada em 18 de dezembro de 2014, porem por não conter a informação orçamentária de cada bloco, foi definida que a mesma seria retomada posteriormente. Que como o atual conselho foi nomeado em 31 de março deste ano e houve alterações na maioria dos seus representantes, será realizada a apresentação da programação anual de saúde em sua totalidade. Que a PAS é o instrumento de gestão onde serão detalhadas as ações, as metas anuais e os recursos financeiros para o ano de 2015, em consonância com o Plano Municipal de Saúde. Que a PAS 2015, segue o principio dos 05 blocos, sendo: Atenção Básica, Gestão em Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Atenção de Média e Alta Complexidade. Que para cada bloco serão definidas ações para o alcance de cada indicador definido como meta no plano municipal de saúde, lido e esclarecido estes aos presentes. Que para o bloco da Atenção Básica será destinado a programação orçamentaria anual de R\$ R\$ 4.944.015,00; Gestão em Saúde R\$ 1.002.119,33 ; Assistência Farmacêutica R\$ 869.009,00; Vigilância em Saúde R\$ 669.005,00 e Atenção de Média e Alta Complexidade R\$ 5.168.005,00. Em seguida, a Programação Anual de Saúde para o ano de 2015 foi aprovada pelo Plenário do Conselho. xx

5) **Plano de Ação em Saúde do Trabalhador 2015:** Sra. Monica, referência técnica em saúde do trabalhador do município, agradece aos conselheiros pela inserção na pauta para a apreciação deste plano nesta reunião. Que o plano de ação em saúde do trabalhador do município de Ibiá, teve embasamento por meio do levantamento do perfil epidemiológico, através do preenchimento da ficha de identificação do perfil ocupacional familiar pelas equipes da estratégia saúde da família. Que o presente plano será dividido

elogio aos demais profissionais. Sr. José Claudio aproveita a oportunidade para informar o desligamento da Dra. Larissa (UBS Jose Olimpio) por motivos familiares. Que conforme discutido anteriormente neste conselho, a contratação dos médicos, ainda é um assunto delicado, e que foi prorrogado o contrato destes por 60 dias ate a realização de novo processo seletivo. Que está tramitando na Câmara Municipal, projeto de lei para a contratação destes. Que posteriormente trará novas informações sobre o assunto. Em seguida foi solicitado pela plenária que seja oficializado o prestador de serviços Santa Casa de Misericordia Padre Eustáquio, através de seu diretor Sr. Henio, que possa garantir a prestação de contas e os serviços realizados, por meio de relatórios quadrimestrais e a sua apresentação a este conselho. xxxxxxxxxxxxxxxxxxx

7) **Encerramento**: Nada mais havendo a tratar, a reunião encerrou-se às 15 horas e 50 minutos e eu, Priscila Cristina Lourenço Rodrigues Correa, secretária executiva, lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada por todos os presentes. xxx

- Dalva Aparecida Militão Gomes.....
- João Paulino de Freitas.....
- Kátia Patrícia Gomes Basílio.....
- Roberto Ferreira dos Santos.....
- Priscila Cristina Lourenço Rodrigues Correa.....
- Neusa Dias Custódio.....
- Evaldo Luiz Borges.....
- Jaqueline Beatriz Dias de Sousa.....
- Luiz Antonio Rodrigues.....
- Silvia Brito Costa
- Ticiano Angelica dos Santos.....
- Angélica Ayako Kirita
- Monica Aparecida Pimenta dos Santos.....
- Narcisa Maria Oliveira
- José Claudio de Paiva Reis.....