

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: AMARAJI

Relatório Anual de Gestão 2019

MARIA JODECILDA CARVALHO FERREIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	AMARAJI
Região de Saúde	Palmares
Área	234,78 Km²
População	22.829 Hab
Densidade Populacional	98 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/12/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6652921
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA FRANCISCO TEIXEIRA 169
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/12/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RILDO REIS GOUVEIA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA JODECILDA CARVALHO FERREIRA
E-mail secretário(a)	controleamaraji@gmail.com
Telefone secretário(a)	81999465159

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

Data da consulta: 28/12/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1999
CNPJ	11.607.836/0001-75

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	EDNALVA DE MOURA BEZERRA

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

Data da consulta: 28/12/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/12/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Palmares

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMARAJI	234.78	22829	97,24
BARREIROS	233.37	42659	182,80
BELÉM DE MARIA	69.465	12073	173,80
CATENDE	206.923	42892	207,28
CORTÊS	101.332	12578	124,13
ESCADA	347.197	68875	198,37
GAMELEIRA	257.716	31052	120,49
JAQUEIRA	89.096	11656	130,83
JOAQUIM NABUCO	121.884	16023	131,46
LAGOA DOS GATOS	233.165	16290	69,86
MARAIAL	196.246	11345	57,81
PALMARES	336.838	63250	187,78
PRIMAVERA	109.942	14966	136,13
QUIPAPÁ	230.614	26037	112,90
RIBEIRÃO	287.987	47415	164,64
RIO FORMOSO	239.814	23535	98,14
SIRINHAÉM	378.79	45865	121,08
SÃO BENEDITO DO SUL	156.782	15895	101,38
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE	69.196	21298	307,79
TAMANDARÉ	190.017	23388	123,08
XEXÉU	110.803	14725	132,89
ÁGUA PRETA	543.158	36771	67,70

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA 15 DE NOVENBRO 32 - CENTRO	
E-mail	controleamaraji@gmail.com	
Telefone	8136214971	
Nome do Presidente	UBALDINO GOMES DE FRANCA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	2
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 201906

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

22/09/2020



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

22/09/2020



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

13/02/2020



- **Considerações**

O relatório anual de gestão é um instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução do Programam Anual de Gestão, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este Relatório foi elaborado a partir de normas técnicas e orientadoras do SUS, considerando todas as suas instâncias. Este documento embasa-se na portaria 3.176/GM/MS de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca de sua elaboração e o descreve dentre outras, como instrumento básico de planejamento, instrumento de comprovação de execução do plano de saúde e subsidio para as ações fiscalizatórias e de controle. As informações aqui contidas estão de acordo com o pacto pela saúde, também está de acordo com o plano municipal de saúde 2018 e 2021. Configura o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação para o referido quadriênio, bem como a garantir a continuidade das ações do SUS municipal ora existentes.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	976	932	1908
5 a 9 anos	968	918	1886
10 a 14 anos	948	938	1886
15 a 19 anos	975	974	1949
20 a 29 anos	1906	1986	3892
30 a 39 anos	1805	1899	3704
40 a 49 anos	1512	1533	3045
50 a 59 anos	1089	1070	2159
60 a 69 anos	700	665	1365
70 a 79 anos	354	364	718
80 anos e mais	152	165	317
Total	11385	11444	22829

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 28/12/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Amaraji	339	312	304	294	261

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 28/12/2020.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	97	110	99	91	80
II. Neoplasias (tumores)	94	86	69	76	66
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	4	7	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	43	25	24	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	4	8	5	9

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	19	30	25	27	35
VII. Doenças do olho e anexos	9	11	3	6	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	3	1	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	121	134	150	136	129
X. Doenças do aparelho respiratório	91	111	107	89	93
XI. Doenças do aparelho digestivo	163	89	133	129	114
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	59	79	42	46	23
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	23	22	23	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	84	95	76	75	71
XV. Gravidez parto e puerpério	370	343	292	303	274
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	29	38	34	40
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	16	10	4	4	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	13	15	10	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	111	148	139	122	122
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	11	16	18	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1339	1373	1268	1228	1164

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 28/12/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	2	9	5	8
II. Neoplasias (tumores)	19	15	10	25	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	13	17	14	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	4	3	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	-	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	43	39	46	49	48

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	15	22	15	20	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	17	7	8	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	5	4	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	5	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	1	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	2	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	32	29	22	32
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	125	155	148	154	144

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 28/12/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Amaraji, PE, apresentou uma estimativa populacional de 22.829, para o ano de 2019. A distribuição por gênero, segue em tendência como verificado no Estado, região Nordeste e Brasil, com 11.385 (49,87%) da população masculina e 11.444 é feminina que representa 50,13%.

As doenças e agravos não transmissíveis se constituem um problema de grande importância para a saúde pública, considerando o aumento na expectativa de vida da população e consequentemente o período de transformação da pirâmide etária, aumentando o número da população idosa e elevando proporcionalmente as doenças crônicas. No período analisado destaca-se como principal causa de óbito com 31,81% as doenças do aparelho circulatório, que resultam principalmente das doenças isêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e as doenças hipertensivas, fatores de risco, como: o fumo, o sedentarismo, hábitos alimentares, obesidade e etc. Tem contribuído para a elevada prevalência dessas doenças.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	171	71632,31
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	15	74,25	-	-
Total	15	74,25	171	71632,31

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 14/01/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	61	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	51391	142074,39	-	-
03 Procedimentos clínicos	64662	493071,32	171	71632,31
04 Procedimentos cirúrgicos	7657	2995,52	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	236	35400,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	2456	17608,20	-	-
Total	126463	691149,43	171	71632,31

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 14/01/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	61	-
Total	61	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 14/01/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Analisar a série histórica e manter a coerência entre os objetivos previstos nos indicadores, pode surgir com uma oportunidade de melhorar a assistência prestada aos usuários do SUS, tal escolha requer um alto grau de maturidade e responsabilidade sanitária dos gestores. Nesse tocante, observa-se ainda outro desafio para o ano de 2020

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	16	16

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/12/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	16	0	0	16

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/12/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

O município de Amaraji no ano 2019, possui 16 estabelecimento de saúde prestando serviço ao Sistema Único de Saúde - SUS, sendo que grande parte são Unidades de Saúde da Família. A rede conta com uma unidade mista com 31 leitos sob gestão plena municipal. O detalhamento dos demais estabelecimentos são notados no quadro acima. Com essa rede o município presta serviços nos níveis de baixa e média complexidade a população e a sua

referência ainda é a capital do Recife e a regional Palmares.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	1	7	48	47
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	2	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	17	7	18	32	12
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.403	1.416	1.354	1.331	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	396	778	978	1.099	

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Segundo a Organização Mundial de Saúde a escassez de profissionais de saúde apresenta um déficit de 7,2 milhões de profissionais e deve continuar crescendo até chegar a 12,9 milhões até 2035, fatores como: envelhecimento ou aposentadoria dos profissionais de saúde, substituição por emprego com melhor remuneração, e uma quantidade insuficiente de jovens entrando nas faculdades de medicina, que muitas vezes não oferecem um ensino de qualidade, foram apontados no terceiro Fórum Mundial sobre Recursos humanos para a saúde como principais fatores para a falta de profissionais.

Investir no capital humano como principal agente transformador nas condições de saúde da população é um dos grandes gargalos da maioria dos municípios após a Gestão Plena do Serviço de Saúde, a necessidade de cumprir o exigido pela Lei de Responsabilidade Fiscal, tem contribuído para a precarização de alguns serviços públicos e a saúde tem um peso importante nessa balança, afinal mesmo com todo avanço da tecnologia o capital humano continua sendo o fator decisivo na mudança do perfil epidemiológico da população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Programar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção: Acessibilidade, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e Descrição da clientela, Responsabilização e Humanização. - Reorganização de canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações de seus direitos enquanto usuários do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população; Ampliar o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Cumprir o Pmaq e garantir apoio as 5 UBS	adesão das 5 ubas ao pmaq	Número	1	Número	5	5	Número	500,00
2. Igualar o índice de Desempenho das equipes Avaliadas pelo PMAQ	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	65	100,00	Percentual	65,00
3. Readequar e reformar os PSF da Vila da Vila da Conceição, Alice Batista dos Anjos e João Gouveia da Silva.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	25	Percentual	25	25,00	Percentual	100,00
4. Capacitação permanente das equipes de Saúde e população no atendimento das urgências e emergências.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00
5. Implantar rede informatizada E interligada nos serviços de saúde. Implantar e equipar consultórios com computadores para modalidade de Prontuário eletrônico. Capacitar profissionais para implantação da rede informatizada.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		50	0	35	100,00	Percentual	70,00
6. Informatização do fluxo de Regulação, autorização de. Exames e consultas no Setor	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção	50	Proporção	40	100,00	Proporção	80,00
7. Ampliação da frota de veículos utilizados para transporte sanitário	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2	Número	2	8	Número	100,00
8. REEQUIPAR AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção	20	Proporção	20	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Promover ações de Atenção Integral a Criança, em consonância com a Política de Atenção Básica; Reorganizar a Atenção a Saúde da Criança, com acolhimento e resolutividade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Acompanhamento das gestantes desde o início da gravidez através do Sis prenatal e Sisvan	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	70	Percentual	60	100,00	Percentual	85,71
2. Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas	Taxa de mortalidade infantil		85	0	76	95,00	Percentual	89,41
3. Promover busca ativa de crianças faltosas com vacinação extra-muro	Taxa de mortalidade infantil		10	0	10	40,00	Percentual	100,00
4. Implantar a Linha de Cuidado da Criança	Taxa de mortalidade infantil		60	0	51	80,00	Percentual	85,00
5. Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN	Taxa de mortalidade infantil		40	0	30	55,00	Percentual	75,00
6. Realizar anualmente semana do aleitamento materno no mês de agosto.	Taxa de mortalidade infantil		1	0	1	1,00	Proporção	100,00
7. Garantir e acompanhar a triagem Neonatal a todos os RN do município	Taxa de mortalidade infantil		80	0	68	90,00	Percentual	85,00
8. Implantar programa de Suplementação de ferro	Taxa de mortalidade infantil		60	0	60	80,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.3 - Promover ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado as mulheres, evidenciando as ações de Pré natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré Natal	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		80	0	64	95,00	Percentual	80,00
2. Realizar os testes rápidos ou sorologias conforme diretrizes do Protocolos Clínicos	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		60	0	50	85,00	Percentual	83,33
3. Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado;	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar		60	0	35	80,00	Percentual	58,33
4. Implementar / Implantar as ações de Planejamento Familiar	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		80	0	70	90,00	Percentual	87,50
5. Organizar/ implantar Equipe multiprofissional para a orientação dos métodos contraceptivos	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		40	0	30	50,00	Proporção	75,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Programar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básicas integradas as ações da Rede de Saúde Bucal regional contribuindo para a consolidação e o aprimoramento do SUS, através da coordenação do cuidado e a ampliação do acesso dos usuários as ações de saúde bucal as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal com orientadora das ações de saúde bucal no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Desenvolver ações de Promoção da saúde bucal trabalhando de Forma Inter setorial	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		50	0	30	80,00	Percentual	60,00
2. Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		70	0	60	95,00	Percentual	85,71
3. Acompanhar o número de usuários o atendidos para a prótese dentária	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		75	0	60	90,00	Percentual	80,00
4. Atuar com território definido, mantendo vínculo com a população e se responsabilizando pela atenção/resolução de seus problemas/necessidades de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		85	0	70	100,00	Percentual	82,35
5. Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		50	0	45	75,00	Percentual	90,00
6. Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		10	0	6	20,00	Percentual	60,00

OBJETIVO Nº 1.5 - Reduzir a gravidez na adolescência, manter o adolescente com a situação vacinal atualizada, garantir ECA, reduzir as vulnerabilidade frente às diferentes formas de violências e buling; Ampliar e programar o Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Controlar os faltosos de vacinação e Realizar vacinação extra muro	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		75	0	65	85,00	Percentual	86,67
2. Garantir acesso a todas as vacinas do Calendário	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		75	0	65	85,00	Percentual	86,67
3. Identificar fatores de risco	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		35	0	30	50,00	Proporção	85,71
4. Grupos organizados na Comunidade, através de eventos culturais, palestras em escolas abordando sexualidade, planejamento familiar, DST/AIDS Integração entre os diferentes profissionais e serviços de integração.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		1	0	1	500	Número	100,00
5. Encaminhar precocemente ao Pré-natal.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		20	0	20	40,00	Percentual	100,00
6. Garantir atendimento em saúde Mental nas unidades de referência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		30	0	18	50,00	Percentual	60,00

OBJETIVO Nº 1.6 - Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no Pré-natal da gestante

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar número de Unidades Envolvidas nas ações prioritárias	AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE DO HOMEM		70	0	50	100,00	Percentual	71,43
2. Ofertar exames de DST dos Parceiros das gestantes em pré- Natal no setor público e privado	Ampliar as ações voltadas a saúde do homem		60	0	45	80,00	Percentual	75,00
3. Promover ações ao atendimento dos Homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;	Ações voltadas a saúde do Homem		2	0	2	10,00	Proporção	100,00
4. Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas	Ações voltadas a Saúde do Homem		20	0	13	50,00	Percentual	65,00
5. Aumentar a cobertura Vacinal dos homens trabalhadores	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada		20	0	12	50,00	Percentual	60,00
6. Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		50	0	50	70,00	Percentual	100,00
7. Efetivar a implantação e reorganização da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem-PNAISH de 2009	Ações de Saúde voltada a Saúde do homem		0	0	0	1,00	Razão	0

OBJETIVO Nº 1.7 - Programar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos, evidenciando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento. Ativo e saudável, programar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações intersetoriais visando à integralidade da atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. - Implantar caderneta do Idoso em 80% dos usuários SUS	Ações de acompanhamento e controle dos idosos conforme as diretrizes dos Protocolos Clínicos		65	0	0	80,00	Percentual	0
2. Promover ações de prevenção através de grupos de informação para esta população	Ações de acompanhamento e controle dos idosos conforme as diretrizes dos Protocolos Clínicos		65	0	40	80,00	Percentual	61,54
3. Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde;	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		65	0	60	80,00	Percentual	92,31
4. Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa;	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		65	0	60	80,00	Percentual	92,31
5. Capacitar as equipes para identificar situações de risco	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		65	0	55	80,00	Percentual	84,62

OBJETIVO Nº 1.8 - Programar as ações de Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para a qualidade de vida e controle dos agravos bem como evitar complicações

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. -Busca ativa na população do território;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		75	0	65	90,00	Percentual	86,67
2. Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		75	0	60	90,00	Percentual	80,00
3. Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados;	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		75	0	70	90,00	Percentual	93,33
4. Promover ações de orientação relacionadas à alimentação saudável, atividade física e fumo	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		75	0	60	90,00	Proporção	80,00
5. Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas;	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		20	0	5	30,00	Proporção	25,00

OBJETIVO Nº 1.9 - Organizar a promoção e a assistência à pessoa portadora de deficiência física.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Capacitação dos Profissionais de Saúde para Atendimento de portadores de dor, Incapacidade e deficiência física	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		70	0	40	90,00	Proporção	57,14
2. Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		70	0	60	90,00	Proporção	85,71

OBJETIVO Nº 1.10 - Implantar o Programa Melhor em Casa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. cobertura de pacientes acamados em áreas descobertas	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		60	0	45	70,00	Percentual	75,00
2. Implantar o Polo da Academia da Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		60	0	0	70,00	Proporção	0

OBJETIVO Nº 1.11 - Implantar o CAPS e assim ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes; - Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção da rede.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar o CAPS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		0	0	0	1	Número	0
2. Implantar atenção integral à saúde mental da População em serviços extra-hospitalares;	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		0	0	0	50,00	Proporção	0
3. Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência abuso de álcool e drogas	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		25	0	15	35,00	Proporção	60,00
4. Participar da RAPS.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		0	0	0	1	Número	0
5. Promover cuidados em saúde especialmente grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua...);	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		3	0	0	1.200	Número	0
6. Melhorar a qualidade de vida da população portadora de transtorno mental por meio de reabilitação e reinserção social, com a participação da família e da comunidade.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		35	0	0	50,00	Proporção	0

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAÇÃO DO ACESSO A CONSULTAS ESPECIALIZADAS

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar o número de consultas com médico ortopedista na rede própria de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas	Proporção de consultas da rede especializada		10	0	10	20,00	Percentual	100,00
2. Ampliar em 20 % a oferta de consultas de Psiquiatria	Proporção de consultas da rede especializada		10	0	10	20,00	Percentual	100,00
3. Renovar e ampliar a frota do SAMU	Estruturar a rede especializada		0	0	1	1	Número	0
4. Estruturar o SAMU de Amaraji	Estruturar a rede Especializada		0	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos nas políticas de saúde nacional, estadual e municipal, contribuindo para melhorar a Atenção à Saúde do indivíduo e comunidade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
-------------------	--	------------	-----------	-------------------	-----------	-----------------------	-------------------	------------------

1. Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		60	0	0	80,00	Percentual	0
2. 3-Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		30	0	0	50,00	Proporção	0
3. Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		30	0	0	50,00	Proporção	0
4. Capacitar para controlar o risco	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		1	0	0	400	Número	0
5. Fortalecer a gestão do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		20	0	0	40,00	Proporção	0
6. Ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, com ações no âmbito Inter setorial, estabelecendo parceria com as escolas municipais de educação, escolas privadas e entidades, incluir nos currículos escolares, desde os primeiros anos de escolarização com conteúdos e vivências sobre cuidados com a saúde, enfatizando a promoção à saúde e prevenção às doenças, assim como a responsabilidade individual e coletiva com a qualidade de vida;	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		40	0	0	70,00	Percentual	0
7. Desenvolver encontros e situações promotoras de integração com os serviços de atenção básica e intersectorial do município, participando do processo de educação permanente e outros encontros de interesse.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		40	0	30	70,00	Percentual	75,00
8. Contribuir e melhorar a qualificação e resolubilidade com implantação, implementação e ampliação das ações de controle e notificação pertinentes das situações de violência doméstica e sexual;	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		30	0	15	70,00	Percentual	50,00
9. Contribuir para a informação e identificação das necessidades de investimento do município para o controle de vetores;	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		80	0	80	80,00	Percentual	100,00

10. Identificar problemas no processo de trabalho que contribuem para a falta de notificação das doenças e agravos notificáveis e contribuir para a requalificação desses processos.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		80	0	65	80,00	Percentual	81,25
11. Identificar problemas no processo de trabalho que interferem para a falta de encerramento de fichas de notificação epidemiológica em tempo oportuno.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		40	0	40	70,00	Percentual	100,00
12. Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes a todos os sistemas implantados na vigilância.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		100	0	75	100,00	Percentual	75,00
13. Promover capacitações em parceria com as esferas estadual para os profissionais de saúde da rede municipal de saúde.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		40	0	20	70,00	Percentual	50,00
14. Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		80	0	65	80,00	Percentual	81,25
15. Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		80	0	50	80,00	Percentual	62,50
16. Cumprimento das ações propostas pelo plano de intensificação da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		80	0	80	80,00	Percentual	100,00
17. Realizar campanha antirrábica anualmente e enviar amostras para o controle da raiva;	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		80	0	80	80,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Programar as ações desenvolvidas no Serviço de Atendimento Especializado , contribuindo para o diagnóstico precoce e controle da epidemia de DST/HIV/Aids no município. -Reorganizar diretrizes e estratégias visando à promoção da saúde, prevenção e controle das Hepatites Virais B e C.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar as ações de prevenção na atenção primária e secundária com aumento da oferta de teste para HIV/Sífilis e Hepatites B e C, com realização Teste Rápido para HIV e Sífilis através do Projeto Cegonha em todas as Unidades de Saúde.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade		70	0	45	100,00	Percentual	64,29
2. Incentivar as notificações em todos os serviços da atenção básica e nos serviços privados	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade		10	0	10	100,00	Percentual	100,00
3. Realizar acolhimento e aconselhamento com as gestantes HIV+/Aids e seus parceiros	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade		100	0	85	100,00	Percentual	85,00
4. Acompanhar e controlar as consultas de pré natal na rede municipal, seguindo protocolo para diminuição da transmissão vertical do vírus	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade		100	0	93	100,00	Percentual	93,00
5. Realizar consultas de puerpério e de crianças expostas	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade		100	0	95	100,00	Percentual	95,00
6. Realizar todas as campanhas previstas na Programação Anual de Metas (PAM).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada		60	0	55	80,00	Percentual	91,67

DIRETRIZ Nº 4 - Melhorias na Assistência farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a Assistência farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Distribuir gratuita de medicação de Atenção básica e Farmácia Básica	FORTALICIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		60	0	60	80,00	Percentual	100,00
2. Alimentar o sistema de informação da Assistência Farmacêutica;	Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica		60	0	35	80,00	Percentual	58,33
3. Descentralizar a entrega de medicamentos de uso contínuo (hipertensão e diabetes) e insumos para os diabéticos nas Unidades de Saúde.	Fortalecimento da Política da Assistência Farmacêutica		60	0	60	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - – Fortalecer a participação da comunidade, bem como, das ações intersetoriais e do controle social na gestão do SUS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Apoiar e estimular a divulgação da promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Estimular a formação de Conselhos Locais de Saúde	Estimular a participação no controle social		1	0	1	1,00	Taxa	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Orientações para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município

OBJETIVO Nº 6.1 - ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantações de leitos de retaguardas	Ações de enfrentamento ao Covid - 19		0	0	0	20	Número	0
2. Realização de Testes rápidos e Swuab	Ações de Enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	15.000	Número	0
3. Distribuição gratuita de álcool gel	ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	30.000	Número	0
4. Distribuição gratuita de Máscaras descartável e de tecido	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	22.000	Número	0
5. Implantação de Estação itinerante para Educação e Saúde a toda população	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	80,00	Proporção	0
6. Alimentação de sistema de informação diário	Ações de Enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
7. Implantação de Barreira Sanitária nas duas entradas da cidade, com higienização de pneus e verificação de temperatura	Ações de Enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	80,00	Proporção	0
8. Instalação de Toldos em pontos específicos de aglomerações	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	80,00	Proporção	0
9. Estruturação do Hospital Municipal para receber os Leitos de Retaguardas	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
10. Atendimento diário individualizado com médico para pacientes com casos suspeitos	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	80,00	Percentual	0
11. Distribuição de EPI's para os profissionais de saúde	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
12. Distribuição de medicação	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
13. Afastamento dos profissionais de saúde que fazem parte do grupo de risco	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
14. Realização de testes nos profissionais de saúde que estão na linha de frente	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
15. Realização de testes rápidos nos alunos da rede municipal e estadual no retorno das aulas	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	100,00	Percentual	0
16. Implantação do 'lockdown' como medida de contenção ao novo coronavírus, obedecendo os decretos municipais e estaduais	Ações de enfrentamento ao COVID 19		0	0	0	80,00	Percentual	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício

0 - Informações Complementares	Implantações de leitos de retaguardas	0
	Alimentar o sistema de informação da Assistência Farmacêutica;	35,00
	Realização de Testes rápidos e Swuab	0
	Distribuição gratuita de álcool gel	0
	Distribuição gratuita de Máscaras descartável e de tecido	0
	Implantação de Estação itinerante para Educação e Saúde a toda população	0,00
	Alimentação de sistema de informação diário	0,00
	Implantação de Barreira Sanitária nas duas entradas da cidade, com higienização de pneus e verificação de temperatura	0,00
	Instalação de Toldos em pontos específicos de aglomerações	0,00
	Estruturação do Hospital Municipal para receber os Leitos de Retaguardas	0,00
	Atendimento diário individualizado com médico para pacientes com casos suspeitos	0,00
	Distribuição de EPI's para os profissionais de saúde	0,00
	Distribuição de medicação	0,00
	Afastamento dos profissionais de saúde que fazem parte do grupo de risco	0,00
	Realização de testes nos profissionais de saúde que estão na linha de frente	0,00
	Realização de testes rápidos nos alunos da rede municipal e estadual no retorno das aulas	0,00
	Implantação do "lockdown" como medida de contenção ao novo coronavírus, obedecendo os decretos municipais e estadual	0,00
122 - Administração Geral	Capacitação dos Profissionais de Saúde para Atendimento de portadores de dor, Incapacidade e deficiência física	70,00
	Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Estimular a formação de Conselhos Locais de Saúde	1,00
	Descentralizar a entrega de medicamentos de uso contínuo (hipertensão e diabetes) e insumos para os diabéticos nas Unidades de Saúde.	60,00
	Efetivar a implantação e reorganização da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem-PNAISH de 2009	0,00
301 - Atenção Básica	Ampliar número de Unidades Envolvidas nas ações prioritárias	70,00
	Distribuir gratuita de medicação de Atenção básica e Farmácia Básica	60,00
	Ampliar as ações de prevenção na atenção primária e secundária com aumento da oferta de teste para HIV/Sífilis e Hepatites B e C, com realização Teste Rápido para HIV e Sífilis através do Projeto Cegonha em todas as Unidades de Saúde.	45,00
	Cumprir o Pmaq e garantir apoio as 5 UBS	5
	Controlar os faltosos de vacinação e Realizar vacinação extra muro	65,00
	Desenvolver ações de Promoção da saúde bucal trabalhando de Forma Inter setorial	30,00
	Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré Natal	64,00
	cobertura de pacientes acamados em áreas descobertas	45,00
	-Busca ativa na população do território;	65,00
	- Implantar caderneta do Idoso em 80% dos usuários SUS	0,00
	Ofertar exames de DST dos Parceiros das gestantes em pré- Natal no setor público e privado	45,00
	Incentivar as notificações em todos os serviços da atenção básica e nos serviços privados	10,00
	Igualar o índice de Desempenho das equipes Avaliadas pelo PMAQ	65,00
	Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias	60,00
	Realizar os testes rápidos ou sorologias conforme diretrizes do Protocolos Clínicos	50,00
	Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas	76,00
	Implantar o Polo da Academia da Saúde	0,00
	Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado	60,00
	Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação	60,00

	Promover ações de prevenção através de grupos de informação para esta população	40,00
	Promover ações ao atendimento dos Homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;	2,00
	Realizar acolhimento e aconselhamento com as gestantes HIV+/Aids e seus parceiros	85,00
	Readequar e reformar os PSF da Vila da Vila da Conceição, Alice Batista dos Anjos e João Gouveia da Silva.	25,00
	Identificar fatores de risco	30,00
	Acompanhar o número de usuários o atendidos para a prótese dentária	60,00
	Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado;	35,00
	Promover busca ativa de crianças faltosas com vacinação extra-muro	10,00
	Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados;	70,00
	Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde;	60,00
	Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas	13,00
	Acompanhar e controlar as consultas de pré natal na rede municipal, seguindo protocolo para diminuição da transmissão vertical do vírus	93,00
	Capacitação permanente das equipes de Saúde e população no atendimento das urgências e emergências.	50,00
	Grupos organizados na Comunidade, através de eventos culturais, palestras em escolas abordando sexualidade, planejamento familiar, DST/AIDS Integração entre os diferentes profissionais e serviços de integração.	1
	Atuar com território definido, mantendo vínculo com a população e se responsabilizando pela atenção/resolução de seus problemas/necessidades de saúde bucal	70,00
	Implementar / Implantar as ações de Planejamento Familiar	70,00
	Implantar a Linha de Cuidado da Criança	51,00
	Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa;	60,00
	Aumentar a cobertura Vacinal dos homens trabalhadores	12,00
	Realizar consultas de puerpério e de crianças expostas	95,00
	Implantar rede informatizada E interligada nos serviços de saúde. Implantar e equipar consultórios com computadores para modalidade de Prontuário eletrônico. Capacitar profissionais para implantação da rede informatizada.	35,00
	Encaminhar precocemente ao Pré-natal.	20,00
	Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal	45,00
	Organizar/ implantar Equipe multiprofissional para a orientação dos métodos contraceptivos	30,00
	Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN	30,00
	Capacitar as equipes para identificar situações de risco	55,00
	Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	50,00
	Informatização do fluxo de Regulação, autorização de. Exames e consultas no Setor	40,00
	Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos	6,00
	Realizar anualmente semana do aleitamento materno no mês de agosto.	1,00
	Garantir e acompanhar a triagem Neonatal a todos os RN do município	68,00
	Ampliação da frota de veículos utilizados para transporte sanitário	2
	Implantar programa de Suplementação de ferro	60,00
	REEQUIPAR AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	20,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar o CAPS	0
	Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas	10,00
	Implantar atenção integral à saúde mental da População em serviços extra-hospitalares;	0,00
	Ampliar em 20 % a oferta de consultas de Psiquiatra	10,00
	Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência abuso de álcool e drogas	15,00

	Renovar e ampliar a frota do SAMU	1
	Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado;	35,00
	Participar da RAPS.	0
	Estruturar o SAMU de Amaraji	0
	Promover cuidados em saúde especialmente grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua...);	0
	Melhorar a qualidade de vida da população portadora de transtorno mental por meio de reabilitação e reinserção social, com a participação da família e da comunidade.	0,00
	Garantir atendimento em saúde Mental nas unidades de referência	18,00
304 - Vigilância Sanitária	Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde	60,00
	3-Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde	0,00
	Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho	0,00
	Capacitar para controlar o risco	0
	Fortalecer a gestão do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária	0,00
	Ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, com ações no âmbito Inter setorial, estabelecendo parceria com as escolas municipais de educação, escolas privadas e entidades, incluir nos currículos escolares, desde os primeiros anos de escolarização com conteúdos e vivências sobre cuidados com a saúde, enfatizando a promoção à saúde e prevenção às doenças, assim como a responsabilidade individual e coletiva com a qualidade de vida;	0,00
	Desenvolver encontros e situações promotoras de integração com os serviços de atenção básica e intersetorial do município, participando do processo de educação permanente e outros encontros de interesse.	30,00
	Contribuir e melhorar a qualificação e resolubilidade com implantação, implementação e ampliação das ações de controle e notificação pertinentes das situações de violência doméstica e sexual;	15,00
	Contribuir para a informação e identificação das necessidades de investimento do município para o controle de vetores;	80,00
	Identificar problemas no processo de trabalho que contribuem para a falta de notificação das doenças e agravos notificáveis e contribuir para a requalificação desses processos.	65,00
	Identificar problemas no processo de trabalho que interferem para a falta de encerramento de fichas de notificação epidemiológica em tempo oportuno.	40,00
	Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes a todos os sistemas implantados na vigilância.	75,00
	Promover capacitações em parceria com as esferas estadual para os profissionais de saúde da rede municipal de saúde.	20,00
	Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil	65,00
	Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil.	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Cumprimento das ações propostas pelo plano de intensificação da dengue	80,00
	Realizar campanha antirrábica anualmente e enviar amostras para o controle da raiva;	80,00
	Acompanhamento das gestantes desde o início da gravidez através do Sis prenatal e Sisvan	70,00
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir acesso a todas as vacinas do Calendário	65,00
	Realizar todas as campanhas previstas na Programação Anual de Metas (PAM).	55,00
	Promover ações de orientação relacionadas à alimentação saudável, atividade física e fumo	75,00
	Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas;	5,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	591.463,43	2.119.577,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.711.041,14
	Capital	920,30	15.603,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.523,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	3.708.381,95	1.338.272,96	21.561,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.068.215,91
	Capital	45.431,74	65.610,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	111.042,48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	247.006,98	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	247.006,98
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	17.440,08	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	17.440,08
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	30.250,00	153.791,60	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	184.041,60
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Após o fechamento do relatório anual de gestão é visível que o município depende do Fundo Nacional de Saúde para continuar a ofertar serviços de saúde a população amarajiense, pois a maior receita do município para a saúde é através do repasse do FNS, mesmo assim a prefeitura fez um aporte superior a 15%, obedecendo a LC141/2012.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	20	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	80,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	75,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	2	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	80,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	10,00	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	10,00	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	50,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	22,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	2	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	80,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os **indicadores de saúde** são usados como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Por meio deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	779.873,39	2.659.868,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.439.741,60
Capital	0,00	852,70	15.603,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.455,90
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	4.370.775,26	1.624.373,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.995.149,24
Capital	0,00	45.431,74	87.372,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132.804,48
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	258.162,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	258.162,21
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	40.734,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.734,73
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	36.300,00	199.225,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235.525,80
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	12.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.380,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	5.245.613,09	4.885.340,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.130.953,96
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.									

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

Data da consulta: 28/12/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,93 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,83 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,84 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,54 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,33 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 444,57
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	75,74 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,79 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,93 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,47 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	52,11 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,32 %

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

Data da consulta: 28/12/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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)	2.395.286,61	2.395.286,61	1.147.546,32	47,91
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	310.000,00	310.000,00	95.602,63	30,84
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	180.000,00	180.000,00	0,00	0,00
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	830.000,00	830.000,00	285.295,06	34,37
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.075.286,61	1.075.286,61	766.648,63	71,30
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	18.603.574,29	18.603.574,29	23.446.766,09	126,03

Cota-Parte FPM	14.097.814,29	14.097.814,29	18.381.351,83	130,38
Cota-Parte ITR	8.000,00	8.000,00	22.554,81	281,94
Cota-Parte IPVA	680.000,00	680.000,00	480.029,68	70,59
Cota-Parte ICMS	3.787.520,00	3.787.520,00	4.540.520,04	119,88
Cota-Parte IPI-Exportação	15.840,00	15.840,00	22.309,73	140,84
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	14.400,00	14.400,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	14.400,00	14.400,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	20.998.860,90	20.998.860,90	24.594.312,41	117,12

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	4.219.124,00	4.439.124,00	5.278.770,92	118,91
Provenientes da União	4.219.124,00	4.439.124,00	5.278.770,92	118,91
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
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	4.219.124,00	4.439.124,00	5.278.770,92	118,91

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	11.957.624,00	10.668.346,24	9.981.693,58	0,00	93,56
Pessoal e Encargos Sociais	8.066.505,72	8.090.966,58	7.673.256,44	0,00	94,84
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.891.118,28	2.577.379,66	2.308.437,14	0,00	89,57
DESPESAS DE CAPITAL	590.000,00	184.377,00	149.260,38	0,00	80,95
Investimentos	590.000,00	184.377,00	149.260,38	0,00	80,95

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	12.547.624,00	10.852.723,24		10.130.953,96	93,35

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	5.147.270,19	4.885.340,87	0,00	48,22
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	5.147.270,19	4.885.340,87	0,00	48,22
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	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	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
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		4.885.340,87	48,22

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		5.245.613,09	
---	--	------------	--	---------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴	21,32
--	--------------

**VALOR REFERENTE À DIFERENÇA
ENTRE O VALOR EXECUTADO E O
LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL**
[VI(h+i)-(15*IIIb)/100]

1.556.466,23

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100

Atenção Básica	4.353.456,04	3.678.294,60	3.456.197,50	0,00	34,12
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.723.812,48	6.578.233,56	6.127.953,72	0,00	60,49
Suporte Profilático e Terapêutico	176.582,24	276.682,24	258.162,21	0,00	2,55
Vigilância Sanitária	46.929,24	64.552,04	40.734,73	0,00	0,40
Vigilância Epidemiológica	246.844,00	240.680,80	235.525,80	0,00	2,32
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	14.280,00	12.380,00	0,00	0,12
Total	12.547.624,00	10.852.723,24		10.130.953,96	100,00

FONTE: SIOPS, Pernambuco29/02/20 22:10:44

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 $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	4138.38	4138.38
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	3391970.95	3391970.95
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	304445	304445
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	419.33	419.33
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	723321.48	723321.48
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	127448.22	127448.22
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	42000	42000
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13672.8	13672.8
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	212344.01	212344.01
	- APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	200000	R\$ 0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	500000	500000
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	90000	90000

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde pelo menos 15% de suas receitas correntes líquidas a cada ano. As demonstrações trimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para fechar o exercício cumprindo o índice mínimo.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período

11. Análises e Considerações Gerais

As Transferências da União para o Município passaram a ser em dois grandes blocos financeiros, Custeio e Investimento, o que mudou toda uma sistemática da gestão financeira dos recursos do SUS, e isso visa possibilitar maior agilidade e flexibilidade na gestão dos recursos em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017. Não obstante às dificuldades financeiras apresentadas em 2018, como a deficiência dos repasses por parte do governo do Estado de Pernambuco, o Município aumentou seus investimentos na área da saúde com aquisição de diversos equipamentos que possibilitaram a prestação de um serviço de saúde melhor à população

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Este Relatório foi elaborado a partir de normas técnicas e orientadoras do SUS, considerando todas as suas instâncias. Este documento embasa-se na portaria 3.176/GM/MS de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca de sua elaboração e o descreve dentre outras, como instrumento básico de planejamento, instrumento de comprovação de execução do plano de saúde e subsidio para as ações fiscalizatórias e de controle. As informações aqui contidas estão de acordo com o pacto pela saúde, também está de acordo com o plano municipal de saúde 2018 e 2021. Configura o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação para o referido quadriênio, bem como a garantir a continuidade das ações do SUS municipal ora existentes.

MARIA JODECILDA CARVALHO FERREIRA
Secretário(a) de Saúde
AMARAJI/PE, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

De acordo.

Introdução

- Considerações:

De acordo.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

De acordo.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

De acordo.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

De acordo.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

De acordo.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

De acordo.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

De acordo.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

De acordo.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditoria no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

De acordo.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

De acordo.

Data do parecer: 14/01/2021

Status do Parecer: Aprovado

AMARAJI/PE, 14 de Janeiro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Amaraji