

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: AMARAJI

Relatório Anual de Gestão 2020

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 Km ²
População	22.870 Hab
Densidade Populacional	98 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/02/2021

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: 25/02/2021

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: 25/02/2021

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: 25/02/2021

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 (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AMARAJI	234.78	22870	97,41
BARREIROS	233.37	42764	183,25
BELÉM DE MARIA	69.465	12122	174,51
CATENDE	206.923	43340	209,45
CORTÊS	101.332	12560	123,95
ESCADA	347.197	69292	199,58
GAMELEIRA	257.716	31318	121,52
JAQUEIRA	89.096	11644	130,69
JOAQUIM NABUCO	121.884	16011	131,36
LAGOA DOS GATOS	233.165	16318	69,98
MARAIAL	196.246	11220	57,17
PALMARES	336.838	63500	188,52
PRIMAVERA	109.942	15101	137,35
QUIPAPÁ	230.614	26175	113,50
RIBEIRÃO	287.987	47616	165,34
RIO FORMOSO	239.814	23628	98,53
SIRINHAÉM	378.79	46361	122,39
SÃO BENEDITO DO SUL	156.782	16069	102,49
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE	69.196	21586	311,95
TAMANDARÉ	190.017	23623	124,32
XEXÉU	110.803	14757	133,18
ÁGUA PRETA	543.158	37082	68,27

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 NOVEMBRO 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: 202005

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

11/03/2020



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

21/12/2020



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

21/02/2021



• Considerações

O Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. É preciso conhecer a realidade e as possibilidades, planejar, traçar metas, executá-las com competência e sob monitoramento permanente, aferir resultados por meio de avaliação justa e readequar o planejamento sempre que necessário. Nesta direção, o Decreto Presidencial GM/MS nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/12 apontam para a consolidação de uma cultura de planejamento em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). É, portanto, relevante que os gestores, em todos os níveis de organização do SUS, aprimorem cada vez mais a elaboração e utilização desses instrumentos de gestão, que orientam e viabilizam ações assertivas na Saúde.

A análise do RAG não só orienta eventuais ajustes no planejamento da Saúde, mas também subsidia a elaboração da PAS para o período subsequente no âmbito municipal. Observa-se, assim, que o RAG não tem um fim em si mesmo, mas é um norteador na tomada de decisões, demonstrando onde as equipes devem redefinir a sistemática de trabalho de cada setor e nível de atenção à saúde. É necessário que o processo de retroalimentação de informações seja dinâmico, o que possibilita às equipes de saúde a permanente ação-reflexão-ação peculiar a cada local e nível de atenção. O Relatório está sistematizado de forma a apresentar a organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, os programas e ações prioritários, o perfil dos indicadores e as ações de vigilância em saúde implementadas no Município. Apresenta, também, dados quantitativos de produção de serviços municipais de assistência à população na atenção básica e de média complexidade, assim como a produção dos demais prestadores ambulatoriais do SUS e da atenção hospitalar de média e alta complexidades. Para a produção das informações em saúde deste documento, foram utilizados como fonte de dados sistemas do SUS, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e da Sistema de Informação Atenção Básica (e-SUS AB), do sistema municipal de Saúde (Saúde Web), além de alguns sistemas específicos de determinados programas de saúde. Foram também consultados o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), uma vez que o perfil de morbimortalidade e os principais dados epidemiológicos de um município traduzem o nível de saúde de sua população.

Estão incluídas informações sobre a realização de serviços de apoio referente à infraestrutura e logística, de gestão do trabalho e educação em saúde, da ouvidoria e de planejamento, sempre voltados ao objetivo principal de proporcionar plena atenção à saúde para a população Amarajense.

E, para que se cumpra a Lei, o documento final estará disponibilizado por meio eletrônico no DigiSUS, após o parecer do CMS, homologado e validado pelo MS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de AMARAJI/PE, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, vem apresentar e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão do ano de 2020 (RAG 2020) Vale destacar que a gestão pública da saúde é um enorme desafio em todos os países do mundo, mesmo em países desenvolvidos, e particularmente é um desafio maior em um país de mais de 200 milhões de habitantes, cuja opção constitucional foi pela universalidade e gratuidade das ações em saúde. No município de Amaraji, com população estimada de 20.829 habitantes (Ano 2020), o desafio de garantir acesso e integralidade da atenção, demanda uma responsabilidade grande pela complexidade da realização de todas as ações para o pleno funcionamento deste sistema. Outro grande desafio é compatibilizar todas as nossas ações tendo a atenção básica ordenadora do sistema e coordenadora da atenção, demandando cada vez mais, o aprimoramento dos profissionais e de habilidades gestoras. Desta forma, no ano de 2020, de 68 metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, foi cumprido 32 da totalidade destas e para o ano de 2021 estamos nos aprimorando com intuito de garantir o máximo de cumprimento das metas. O Relatório Anual de Gestão trata-se de um instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa detalhar, a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do PMS, as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que o operacionalizam, identificando também as áreas responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	966	923	1889
5 a 9 anos	975	913	1888
10 a 14 anos	923	909	1832
15 a 19 anos	945	954	1899
20 a 29 anos	1878	1971	3849
30 a 39 anos	1811	1910	3721
40 a 49 anos	1551	1568	3119
50 a 59 anos	1115	1090	2205
60 a 69 anos	722	689	1411
70 a 79 anos	360	369	729
80 anos e mais	157	171	328
Total	11403	11467	22870

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

Data da consulta: 13/02/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Amaraji	312	304	294	261

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

Data da consulta: 13/02/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	110	99	91	80	133
II. Neoplasias (tumores)	86	69	76	66	71
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	7	9	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	25	24	35	92
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	8	5	9	12
VI. Doenças do sistema nervoso	30	25	27	35	14
VII. Doenças do olho e anexos	11	3	6	7	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	3	-	2

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
IX. Doenças do aparelho circulatório	134	150	136	129	154
X. Doenças do aparelho respiratório	111	107	89	93	77
XI. Doenças do aparelho digestivo	89	133	129	114	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	79	42	46	23	35
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	23	22	23	18	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	95	76	75	71	59
XV. Gravidez parto e puerpério	343	292	303	274	225
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	38	34	40	53
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	4	4	9	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	15	10	14	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	148	139	122	122	96
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	16	18	16	21
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1373	1268	1228	1164	1135

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

Data da consulta: 13/02/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	9	5	8
II. Neoplasias (tumores)	15	10	25	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	17	14	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	3	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	46	49	48
X. Doenças do aparelho respiratório	22	15	20	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	7	8	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	4	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	5	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	32	29	22	32
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	155	148	154	144

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

Data da consulta: 13/02/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os Determinantes Sociais de Saúde - SDS, são os fatores sociais, economicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de rtisco na população. A população segundo o IBGE/2017 corresponde a 22.870 habitantes, porém a estimativa para 2021 é de 25.754 pessoas, conforme descrito neste relatório.

A análise da morbimortalidade no município de AMARAJI/PE é fundamental p0ara embasar as medidas de prevenção e controle destas doenças, enquanto ação de saúde pública. É notório que o envelhecimento da população tem ainda como efeito o aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, como observamos que a causa do Cp. IX do CID que são asdoenças do aparelho circulatório, é a primeira colocada sendo registrado 48 óbitos, ficando as neoplasias em segundo lugar. São vários os fatores de risco que podem ser prevenidos através das ações eficazes para Doenças do Aparelho Circulatório, tais como: Tabagismo, poluição ambiental, alérgenos, agentes ocupacionais e algumas doenças como esquistossomose e doença falciforme. Uma crescente causa da mortalidade é do capitulko XX Causas Externas de morbidade e mortalidade, que necessitam de planejamento e ações de promoção e prevenção que devem estar inseridas na Programação Anual de Saúde, ganhando destaque para a violência e acidentes de transito.

No que concerne a Morbidade Hospitalar no município de AMARAJI/PE, destaca-se o Cap XV do CID que constitui Gravidez, parto e puerperio, sendo 29,8% das internações, uma vez que realizamos na rede municipal de saúde apenas parto no período expulsivo, o que levou a proposta de readequação do centro de partos normais do Hospital Alice Batista dos Anjos.

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	-	-	247	121629,04
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	-	-	-	-
Total	-	-	247	121629,04

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

Data da consulta: 04/03/2021.

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	38766	111558,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	51889	410688,39	247	121629,04
04 Procedimentos cirúrgicos	3817	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	176	26400,00	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	1600	13440,00	-	-
Total	96248	562086,74	247	121629,04

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

Data da consulta: 04/03/2021.

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
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	59	-
Total	59	-

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

Data da consulta: 04/03/2021.

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

VIDE RELATÓRIO DE AÇÕES EXECUTADAS E PRODUÇÃO CONSOLIDADA POR QUADRIMESTRE, SISTEMAS MUNICIPAIS, DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO: http://saude.amaraji.pe.gov.br/prestacao_contas_ano_2020.html

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2021.

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

Todos os estabelecimentos SUS (gestão pública) estão devidamente cadastrados no CNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e constam neste relatório. A rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS no município é composta por 17 estabelecimentos sendo que 15 destes estão sob gestão municipal e apenas 01 sob gestão estadual. A rede própria de serviços de saúde é composta por: Atenção Básica; 08 unidades básicas de saúde com estratégia de saúde da família e estratégia de agentes comunitários, Na urgência, os serviços municipais disponíveis são um SAMU composto por 01 unidade de suporte básico, 01 centro de reabilitação, 1 laboratório de prótese dentária e 01 hospital de pequeno porte contando com 31 leitos. Existem ainda, serviços de apoio composto por 01 central de regulação, 01 secretaria da saúde, 01 farmácia municipal e 01 serviço de vigilância em saúde (vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental). Quanto aos estabelecimentos privados (não SUS) é necessária a aprovação dos mesmos pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual, para liberação de

Alvará de Funcionamento e posterior cadastramento no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, se solicitado formalmente pelo responsável técnico (RT) do estabelecimento.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	1	5	43	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	22	31	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	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.416	1.354	1.331	1.337	
	Informais (09)	0	0	0	6	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	778	978	1.099	1.187	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O quadro acima demonstra o número de profissionais que trabalham na rede de assistência do SUS. O cadastro destes profissionais segue rigorosamente as normas

estabelecidas pelo MS e são atualizados mensalmente.

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 2020	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	2	5	Número	200,00
2. Igualar o índice de Desempenho das equipes Avaliadas pelo PMAQ	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	56	100,00	Percentual	56,00
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	0	25,00	Percentual	0
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	75	Percentual	30	100,00	Percentual	40,00
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		75	0	75	100,00	Percentual	100,00
6. Informatização do fluxo de Regulação, autorização de. Exames e consultas no Setor	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Proporção	75	Proporção	56	100,00	Proporção	74,67
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	0	100,00	Proporção	0

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 2020	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	85	Percentual	43	100,00	Percentual	50,59
2. Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas	Taxa de mortalidade infantil		90	0	72	95,00	Percentual	80,00
3. Promover busca ativa de crianças faltosas com vacinação extra-muro	Taxa de mortalidade infantil		10	0	0	40,00	Percentual	0
4. Implantar a Linha de Cuidado da Criança	Taxa de mortalidade infantil		70	0	0	80,00	Percentual	0
5. Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN	Taxa de mortalidade infantil		45	0	32	55,00	Percentual	71,11
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		90	0	64	90,00	Percentual	71,11
8. Implantar programa de Suplementação de ferro	Taxa de mortalidade infantil		70	0	32	80,00	Percentual	45,71

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 2020	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.		85	0	38	95,00	Percentual	44,71
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.		75	0	36	85,00	Percentual	48,00
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		70	0	32	80,00	Percentual	45,71
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		90	0	14	90,00	Percentual	15,56
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		50	0	32	50,00	Proporção	64,00

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 2020	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		60	0	21	80,00	Percentual	35,00
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		80	0	19	95,00	Percentual	23,75
3. Acompanhar o número de usuários o atendidos para a prótese dentária	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		80	0	32	90,00	Percentual	40,00
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		90	0	34	100,00	Percentual	37,78
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		65	0	20	75,00	Percentual	30,77
6. Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica		15	0	0	20,00	Percentual	0

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 2020	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		80	0	32	85,00	Percentual	40,00
2. Garantir acesso a todas as vacinas do Calendário	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		80	0	52	85,00	Percentual	65,00
3. Identificar fatores de risco	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		40	0	19	50,00	Proporção	47,50
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		30	0	6	40,00	Percentual	20,00
6. Garantir atendimento em saúde Mental nas unidades de referência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos		40	0	3	50,00	Percentual	7,50

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 2020	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		85	0	66	100,00	Percentual	77,65
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		70	0	26	80,00	Percentual	37,14
3. Promover ações ao atendimento dos Homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;	Ações voltadas a saúde do Homem		2	0	0	10,00	Proporção	0
4. Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas	Ações voltadas a Saúde do Homem		30	0	14	50,00	Percentual	46,67
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		30	0	11	50,00	Percentual	36,67
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)		60	0	16	70,00	Percentual	26,67
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		1	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 2020	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		70	0	12	80,00	Percentual	17,14
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		70	0	21	80,00	Percentual	30,00
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)		70	0	23	80,00	Percentual	32,86
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)		70	0	17,7	80,00	Percentual	25,29
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)		70	0	2	80,00	Percentual	2,86

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 2020	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		80	0	23	90,00	Percentual	28,75
2. Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		80	0	32	90,00	Percentual	40,00
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)		80	0	21.3	90,00	Percentual	26,63
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)		80	0	14.2	90,00	Proporção	17,75
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)		30	0	.9	30,00	Proporção	3,00

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 2020	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		80	0	0	90,00	Proporção	0
2. Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		80	0	0	90,00	Proporção	0

OBJETIVO Nº 1.10 - Implantar o Programa Melhor em Casa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	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		65	0	17.3	70,00	Percentual	26,62
2. Implantar o Polo da Academia da Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		65	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 2020	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		1	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		40	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		30	0	0	35,00	Proporção	0
4. Participar da RAPS.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		1	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		40	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 2020	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		15	0	7	20,00	Percentual	46,67
2. Ampliar em 20 % a oferta de consultas de Psiquiatria	Proporção de consultas da rede especializada		20	0	5	20,00	Percentual	25,00
3. Renovar e ampliar a frota do SAMU	Estruturar a rede especializada		1	0	0	1	Número	0
4. Estruturar o SAMU de Amaraji	Estruturar a rede Especializada		1	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 2020	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		70	0	12	80,00	Percentual	17,14
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		40	0	12	50,00	Proporção	30,00

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		40	0	12	50,00	Proporção	30,00
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		30	0	9	40,00	Proporção	30,00
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		50	0	21	70,00	Percentual	42,00
7. 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.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		50	0	12	70,00	Percentual	24,00
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		40	0	12	70,00	Percentual	30,00
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	11.8	80,00	Percentual	14,75
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	9	80,00	Percentual	11,25
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		50	0	12	70,00	Percentual	24,00
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	90	100,00	Percentual	90,00
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		50	0	19	70,00	Percentual	38,00

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	21	80,00	Percentual	26,25
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	26	80,00	Percentual	32,50
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	56	80,00	Percentual	70,00
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	20	80,00	Percentual	25,00

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 2020	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		100	0	70	100,00	Percentual	70,00
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		100	0	45	100,00	Percentual	45,00
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	18	100,00	Percentual	18,00
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	14	100,00	Percentual	14,00
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	26	100,00	Percentual	26,00
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		70	0	14	80,00	Percentual	20,00

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 2020	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		70	0	47	80,00	Percentual	67,14
2. Alimentar o sistema de informação da Assistência Farmacêutica;	Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica		70	0	62	80,00	Percentual	88,57
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		70	0	30	100,00	Percentual	42,86

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 2020	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	0	1,00	Taxa	0

DIRETRIZ Nº 6 - Orientações para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfretamento 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 2020	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		12	0	11	20	Número	91,67
2. Realização de Testes rápidos e Swuab	Ações de Enfrentamento ao COVID 19		8000	0	1300	15.000	Número	16,25
3. Distribuição gratuita de álcool gel	ações de enfrentamento ao COVID 19		20000	0	4000	30.000	Número	20,00
4. Distribuição gratuita de Máscaras descartável e de tecido	Ações de enfrentamento ao COVID 19		12	0	2	22.000	Número	16,67
5. Implantação de Estação itinerante para Educação e Saúde a toda população	Ações de enfrentamento ao COVID 19		80	0	0	80,00	Proporção	0
6. Alimentação de sistema de informação diário	Ações de Enfrentamento ao COVID 19		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
7. Implantação de Barreira Sanitária nas duas entradas da cidade, com higienização de pneus e verificação de temperatura	Ações de Enfrentamento ao COVID 19		80	0	20	80,00	Proporção	25,00
8. Instalação de Toldos em pontos específicos de aglomerações	Ações de enfrentamento ao COVID 19		80	0	0	80,00	Proporção	0
9. Estruturação do Hospital Municipal para receber os Leitos de Retaguardas	Ações de enfrentamento ao COVID 19		100	0	30	100,00	Percentual	30,00
10. Atendimento diário individualizado com médico para pacientes com casos suspeitos	Ações de enfrentamento ao COVID 19		80	0	0	80,00	Percentual	0
11. Distribuição de EPI's para os profissionais de saúde	Ações de enfrentamento ao COVID 19		100	0	40	100,00	Percentual	40,00
12. Distribuição de medicação	Ações de enfrentamento ao COVID 19		100	0	35	100,00	Percentual	35,00
13. Afastamento dos profissionais de saúde que fazem parte do grupo de risco	Ações de enfrentamento ao COVID 19		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
14. Realização de testes nos profissionais de saúde que estão na linha de frente	Ações de enfrentamento ao COVID 19		100	0	30	100,00	Percentual	30,00
15. Realização de testes rápidos nos alunos da rede municipal e estadual no retorno das aulas	Ações de enfrentamento ao COVID 19		100	0	0	100,00	Percentual	0
16. Implantação do "lockdown" como medida de contenção ao novo coronavírus, obedecendo os decretos municipais e estadual	Ações de enfrentamento ao COVID 19		80	0	50	80,00	Percentual	62,50

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	Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Estimular a formação de Conselhos Locais de Saúde	1,00
	Implantações de leitos de retaguardas	11
	Realização de Testes rápidos e Swuab	1.300
	Distribuição gratuita de álcool gel	4.000
	Distribuição gratuita de Máscaras descartável e de tecido	2

	Implantação de Estação itinerante para Educação e Saúde a toda população	0,00
	Implantação de Barreira Sanitária nas duas entradas da cidade, com higienização de pneus e verificação de temperatura	20,00
	Instalação de Toldos em pontos específicos de aglomerações	0,00
	Estruturação do Hospital Municipal para receber os Leitos de Retaguardas	30,00
	Atendimento diário individualizado com médico para pacientes com casos suspeitos	0,00
	Distribuição de EPI's para os profissionais de saúde	40,00
	Distribuição de medicação	35,00
	Realização de testes nos profissionais de saúde que estão na linha de frente	30,00
	Realização de testes rápidos nos alunos da rede municipal e estadual no retorno das aulas	0,00
	Cumprimento das ações propostas pelo plano de intensificação da dengue	56,00
	Implantação do "lockdown" como medida de contenção ao novo coronavírus, obedecendo os decretos municipais e estadual	50,00
122 - Administração Geral	Capacitação dos Profissionais de Saúde para Atendimento de portadores de dor, Incapacidade e deficiência física	80,00
	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.	70,00
	Implantar o CAPS	0
	Ofertar exames de DST dos Parceiros das gestantes em pré- Natal no setor público e privado	26,00
	Alimentar o sistema de informação da Assistência Farmacêutica;	62,00
	Incentivar as notificações em todos os serviços da atenção básica e nos serviços privados	45,00
	Implantar o Polo da Academia da Saúde	0,00
	Readequar e reformar os PSF da Vila da Vila da Conceição, Alice Batista dos Anjos e João Gouveia da Silva.	0,00
	Descentralizar a entrega de medicamentos de uso contínuo (hipertensão e diabetes) e insumos para os diabéticos nas Unidades de Saúde.	30,00
	Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência abuso de álcool e drogas	0,00
	Capacitação permanente das equipes de Saúde e população no atendimento das urgências e emergências.	30,00
	Capacitar para controlar o risco	0
	Capacitar as equipes para identificar situações de risco	2,00
	Ampliação da frota de veículos utilizados para transporte sanitário	2
	REEQUIPAR AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	0,00
	Promover capacitações em parceria com as esferas estadual para os profissionais de saúde da rede municipal de saúde.	19,00
	Afastamento dos profissionais de saúde que fazem parte do grupo de risco	100,00
	301 - Atenção Básica	Cumprir o Pmaq e garantir apoio as 5 UBS
Distribuir gratuita de medicação de Atenção básica e Farmácia Básica		47,00
cobertura de pacientes acamados em áreas descobertas		17,30
-Busca ativa na população do território;		23,00
- Implantar caderneta do Idoso em 80% dos usuários SUS		12,00
Ampliar número de Unidades Envolvidas nas ações prioritárias		66,00
Controlar os faltosos de vacinação e Realizar vacinação extra muro		32,00
Desenvolver ações de Promoção da saúde bucal trabalhando de Forma Inter setorial		21,00
Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré Natal		38,00
Acompanhamento das gestantes desde o início da gravidez através do Sis prenatal e Sisvan		43,00
Igualar o índice de Desempenho das equipes Avaliadas pelo PMAQ		56,00
Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado		0,00
Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação		32,00
Promover ações de prevenção através de grupos de informação para esta população		21,00
Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias		19,00
Realizar os testes rápidos ou sorologias conforme diretrizes do Protocolos Clínicos		36,00

	Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas	72,00
	Promover busca ativa de crianças faltosas com vacinação extra-muro	0,00
	Realizar acolhimento e aconselhamento com as gestantes HIV+/Aids e seus parceiros	18,00
	Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados;	21,30
	Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde;	23,00
	Promover ações ao atendimento dos Homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;	0,00
	Identificar fatores de risco	19,00
	Acompanhar o número de usuários o atendidos para a prótese dentária	32,00
	Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado;	32,00
	Implantar a Linha de Cuidado da Criança	0,00
	Acompanhar e controlar as consultas de pré natal na rede municipal, seguindo protocolo para diminuição da transmissão vertical do vírus	14,00
	Promover ações de orientação relacionadas à alimentação saudável, atividade física e fumo	14,20
	Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa;	17,70
	Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas	14,00
	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	34,00
	Implementar / Implantar as ações de Planejamento Familiar	14,00
	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.	75,00
	Realizar consultas de puerpério e de crianças expostas	26,00
	Promover cuidados em saúde especialmente grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua...);	0
	Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas;	0,90
	Aumentar a cobertura Vacinal dos homens trabalhadores	11,00
	Encaminhar precocemente ao Pré-natal.	6,00
	Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal	20,00
	Organizar/ implantar Equipe multiprofissional para a orientação dos métodos contraceptivos	32,00
	Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN	32,00
	Informatização do fluxo de Regulação, autorização de. Exames e consultas no Setor	56,00
	Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	16,00
	Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos	0,00
	Realizar anualmente semana do aleitamento materno no mês de agosto.	1,00
	Garantir e acompanhar a triagem Neonatal a todos os RN do município	64,00
	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.	12,00
	Efetivar a implantação e reorganização da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem-PNAISH de 2009	0,00
	Implantar programa de Suplementação de ferro	32,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas	15,00
	Implantar atenção integral à saúde mental da População em serviços extra-hospitalares;	0,00
	Ampliar em 20 % a oferta de consultas de Psiquiatra	5,00
	Renovar e ampliar a frota do SAMU	0
	Participar da RAPS.	0
	Estruturar o SAMU de Amaraji	0
	Garantir atendimento em saúde Mental nas unidades de referência	3,00

	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
304 - Vigilância Sanitária	Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde	70,00
	3-Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde	12,00
	Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho	12,00
	Fortalecer a gestão do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária	9,00
	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;	21,00
	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;	12,00
	Realizar campanha antirrábica anualmente e enviar amostras para o controle da raiva;	20,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir acesso a todas as vacinas do Calendário	80,00
	Realizar todas as campanhas previstas na Programação Anual de Metas (PAM).	14,00
	Alimentação de sistema de informação diário	100,00
	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;	12,00
	Contribuir para a informação e identificação das necessidades de investimento do município para o controle de vetores;	11,80
	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.	9,00
	Identificar problemas no processo de trabalho que interferem para a falta de encerramento de fichas de notificação epidemiológica em tempo oportuno.	12,00
	Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes a todos os sistemas implantados na vigilância.	90,00
	Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil	21,00
	Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil.	26,00

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	54.275,05	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	54.275,05
	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	433.588,52	1.896.172,70	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.329.761,22
	Capital	131.303,87	515.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	646.803,87
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.046.384,01	1.974.846,58	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.021.230,59
	Capital	3.665,00	27.739,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	31.404,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	190.956,93	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	190.956,93
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	74.943,04	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	74.943,04
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	60.809,04	145.533,16	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	206.342,20
	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

Ao analisarmos a PAS 2020 vimos claramente que a grande maioria das metas pactuadas não foram atingidas, colocando à saúde do município em situação de risco eminente. A gestão atual não medirá esforços para tentar sanar os danos causados pela anterior gestão. É fundamental o acompanhamento do pacto de indicadores 2021 para que não se repita os mesmos erros grotescos praticados na gestão passada. Ainda há muito por se fazer, mas a nova gestão acompanhará firmemente os indicadores pactuados fortalecendo assim toda a rede municipal de saúde e implantando uma Atenção Primária de qualidade, igualitária, sistêmica e resolutiva.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	90,00	-	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 Triplice 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	81,00	-	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	55,00	-	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	5	-	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	95,00	-	0	Percentual
----	--	---	-------	---	---	------------

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

As análises e as considerações a respeito da execução da Programação Anual de Saúde 2020, bem como os recursos orçamentários gastos em cada ação específica, foram elaboradas em documento anexado ao sistema. O documento também apresenta os resultados das metas e ações pactuadas e as considerações a respeito da não realização de algumas ações. Discutimos abaixo os indicadores pactuados no SISPACTO para o ano de 2020: O indicador de taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis houve aumento da taxa de mortalidade quando comparado ao ano anterior, alcançando 87,4% da meta estabelecida. Os departamentos da Secretaria de Saúde estão reorganizando a linha de cuidado de hipertensos e diabéticos, intensificando as ações intersetoriais, bem como a reestruturação e manutenção dos grupos educativos (tabagismo, hipertensão, obesidade, práticas integrativas e complementares).

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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	665.122,86	3.167.238,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.832.361,06
	Capital	0,00	313.222,87	515.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	828.722,87
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.866.460,17	3.076.838,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.943.298,91
	Capital	0,00	26.238,00	27.739,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.977,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	272.464,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.464,05
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	118.792,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118.792,15
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	101.152,18	262.825,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	363.977,78
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	69.538,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.538,12
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	5.041.734,20	7.441.397,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.483.131,94

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 25/02/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	78,59 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,58 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 546,81
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,77 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,27 %

2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,54 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,07 %
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	54,56 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,95 %

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

Data da consulta: 25/02/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.258.423,86	2.258.423,86	1.655.852,23	73,32
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	490.000,00	490.000,00	109.227,28	22,29
IPTU	490.000,00	490.000,00	109.227,28	22,29
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	180.000,00	180.000,00	76.279,91	42,38
ITBI	180.000,00	180.000,00	76.279,91	42,38
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	830.000,00	830.000,00	360.625,04	43,45
ISS	830.000,00	830.000,00	360.625,04	43,45
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	758.423,86	758.423,86	1.109.720,00	146,32
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	26.876.525,00	26.876.525,00	24.946.610,46	92,82
Cota-Parte FPM	21.244.325,00	21.244.325,00	17.606.724,84	82,88
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	22.805,05	228,05
Cota-Parte do IPVA	850.000,00	850.000,00	464.256,13	54,62
Cota-Parte do ICMS	4.734.400,00	4.734.400,00	6.834.540,39	144,36
Cota-Parte do IPI - Exportação	19.800,00	19.800,00	18.284,05	92,34
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	18.000,00	18.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	18.000,00	18.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	29.134.948,86	29.134.948,86	26.602.462,69	91,31

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	786.000,00	1.156.076,56	978.345,73	84,63	978.345,73	84,63	884.554,68	76,51	0,00
Despesas Correntes	616.000,00	816.576,56	665.122,86	81,45	665.122,86	81,45	571.331,81	69,97	0,00
Despesas de Capital	170.000,00	339.500,00	313.222,87	92,26	313.222,87	92,26	313.222,87	92,26	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	4.900.794,39	4.808.740,92	3.892.698,17	80,95	3.892.398,17	80,94	3.783.891,94	78,69	300,00
Despesas Correntes	4.480.794,39	4.581.740,92	3.866.460,17	84,39	3.866.160,17	84,38	3.757.653,94	82,01	300,00
Despesas de Capital	420.000,00	227.000,00	26.238,00	11,56	26.238,00	11,56	26.238,00	11,56	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	964.900,00	173.380,00	101.152,18	58,34	101.152,18	58,34	101.152,18	58,34	0,00
Despesas Correntes	964.900,00	173.380,00	101.152,18	58,34	101.152,18	58,34	101.152,18	58,34	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	186.000,00	109.364,00	69.538,12	63,58	69.538,12	63,58	69.538,12	63,58	0,00
Despesas Correntes	181.000,00	104.364,00	69.538,12	66,63	69.538,12	66,63	69.538,12	66,63	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.937.694,39	6.247.561,48	5.041.734,20	80,70	5.041.434,20	80,69	4.839.136,92	77,46	300,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.041.734,20	5.041.434,20	4.839.136,92
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	300,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.041.434,20	5.041.434,20	4.839.136,92

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.990.369,40		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.051.064,80	1.051.064,80	848.767,52
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,95	18,95	18,19

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	3.990.369,40	5.041.434,20	1.051.064,80	202.597,28	300,00	0,00	0,00	202.597,28	0,00	1.051.364,80
Empenhos de 2019	3.689.146,86	5.245.613,09	1.556.466,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.556.466,23
Empenhos de 2018	3.465.109,00	5.386.025,96	1.920.916,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.920.916,96
Empenhos de 2017	3.289.240,52	4.127.547,71	838.307,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	838.307,19
Empenhos de 2016	3.254.610,60	4.502.311,30	1.247.700,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.247.700,70
Empenhos de 2015	2.988.534,91	4.937.749,35	1.949.214,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.949.214,44
Empenhos de 2014	2.791.241,23	4.466.670,19	1.675.428,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.675.428,96
Empenhos de 2013	2.599.065,66	3.470.392,25	871.326,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	871.326,59

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)
0,00

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	5.163.611,29	5.163.611,29	6.806.665,26	131,82
Provenientes da União	5.163.611,29	5.163.611,29	6.686.669,30	129,50
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	74.057,05	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	45.938,91	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	5.163.611,29	5.163.611,29	6.806.665,26	131,82

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	3.233.461,04	3.985.081,89	3.682.738,20	92,41	3.682.738,20	92,41	3.678.738,20	92,31	0,00
Despesas Correntes	3.233.461,04	3.344.581,89	3.167.238,20	94,70	3.167.238,20	94,70	3.163.238,20	94,58	0,00
Despesas de Capital	0,00	640.500,00	515.500,00	80,48	515.500,00	80,48	515.500,00	80,48	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.802.840,81	4.775.278,58	3.104.577,74	65,01	3.104.577,74	65,01	3.100.203,74	64,92	0,00
Despesas Correntes	1.802.840,81	4.747.539,58	3.076.838,74	64,81	3.076.838,74	64,81	3.072.464,74	64,72	0,00
Despesas de Capital	0,00	27.739,00	27.739,00	100,00	27.739,00	100,00	27.739,00	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	126.582,24	272.582,24	272.464,05	99,96	272.464,05	99,96	272.464,05	99,96	0,00
Despesas Correntes	126.582,24	272.582,24	272.464,05	99,96	272.464,05	99,96	272.464,05	99,96	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	60.602,04	160.906,27	118.792,15	73,83	118.792,15	73,83	118.792,15	73,83	0,00
Despesas Correntes	60.602,04	160.906,27	118.792,15	73,83	118.792,15	73,83	118.792,15	73,83	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	120.000,00	262.825,60	262.825,60	100,00	262.825,60	100,00	262.825,60	100,00	0,00
Despesas Correntes	120.000,00	262.825,60	262.825,60	100,00	262.825,60	100,00	262.825,60	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	5.343.486,13	9.456.674,58	7.441.397,74	78,69	7.441.397,74	78,69	7.433.023,74	78,60	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	4.019.461,04	5.141.158,45	4.661.083,93	90,66	4.661.083,93	90,66	4.563.292,88	88,76	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	6.703.635,20	9.584.019,50	6.997.275,91	73,01	6.996.975,91	73,01	6.884.095,68	71,83	300,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	226.582,24	272.582,24	272.464,05	99,96	272.464,05	99,96	272.464,05	99,96	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	60.602,04	160.906,27	118.792,15	73,83	118.792,15	73,83	118.792,15	73,83	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	1.084.900,00	436.205,60	363.977,78	83,44	363.977,78	83,44	363.977,78	83,44	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	186.000,00	109.364,00	69.538,12	63,58	69.538,12	63,58	69.538,12	63,58	0,00

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	12.281.180,52	15.704.236,06	12.483.131,94	79,49	12.482.831,94	79,49	12.272.160,66	78,15	300,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	5.343.486,13	9.456.674,58	7.441.397,74	78,69	7.441.397,74	78,69	7.433.023,74	78,60	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	6.937.694,39	6.247.561,48	5.041.734,20	80,70	5.041.434,20	80,69	4.839.136,92	77,46	300,00

FONTE: SIOPS, Pernambuco25/02/21 15:34:08

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	20850	20850
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	2566483.49	2566483.4
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	1095.05	1095.05
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	3453756.17	3453756.1
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	22400	22400
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	700000	700000
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	63951.79	63951.79
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	530500	530500
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	703469.69	703469.69
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	6000
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	136974	136974
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	18000	18000
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	15428.75	15428.75
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	10000	10000
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	213398.23	213398.23

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

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

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

A Secretaria Municipal de Saúde de AMARAJI/PE executou o orçamento no valor de R\$12.272.160,66 dos quais R\$ 7.433.023,74 são recursos do tesouro, R\$ 4.839.136,92 são recursos da união e de outras fontes, o que nos permitiu afirmar que o maior financiador da saúde no município de AMARAJI/PE é de origem do tesouro municipal. A análise dos indicadores financeiros, as despesas com saúde no município de AMARAJI/PE em 2020, conforme a lei complementar nº 141/2012, em relação à receita de impostos e transferências constitucionais legais foi de 18,95%, ou seja, 3,95% acima do mínimo obrigatório, o que representou uma aplicação total de R\$ 12.483.131,94. As despesas totais com saúde por habitante em 2020 foram de R\$ 546,81 sendo 62,77% com pessoal ativo, 7,27% com medicamentos, 5,40% com serviços de terceiros pessoa jurídica, 7,07% com investimentos e 2,41% com outras despesas. Análise sobre demonstrativo orçamentário no exercício de 2020 a receita líquida do município foi R\$ 12.483.131,94 sendo aproximadamente 8,83% abaixo da previsão inicial. Em relação às transferências de recursos do sistema único de saúde o repasse foi de R\$ 9.456.674,58. . Pode-se verificar que os gastos da Secretaria de Saúde formam um conjunto de operações que se realizam de modo contínuo e sistemático. Dentro desse contexto destacam-se as despesas com o pessoal ativo e a prestação de serviços pessoa jurídica.

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**

No período de 2020 apesar da gestão em saúde ter sido desastrosa e dos indicadores não serem alcançados como programados, o município não tem auditorias instaladas.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão constitui um importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação da Programação de Saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2020 foi realizada a partir de dados de produção oficiais, informações epidemiológicas, demográficas de mortalidade, indicadores de saúde e relatórios de serviços. A programação anual de saúde de 2020 foi estruturada a partir das Diretrizes do Plano Nacional de Saúde, considerando o diagnóstico situacional do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e a pactuação interfederativa 2017- 2021 que definiu os 23 indicadores de saúde que foram apresentados os resultados neste relatório. Deste modo, anexamos o documento construído com a avaliação da execução das metas e ações da Programação Anual de Saúde 2020, bem como os recursos orçamentários realizados no exercício. O Relatório Anual de Gestão 2020 apresenta as ações realizadas e os resultados obtidos ao longo do ano, inclusive em seus aspectos orçamentários, metas atingidas e as considerações sobre as ações não realizadas. Foram notórios os recebimentos de recursos de emendas parlamentares, aquisição de equipamentos, estruturação da rede física e investimento em capacitações, porém não vimos a melhoria da qualidade dos atendimentos à população, colocando a saúde pública do município como uma das que mais inspira cuidados na regional que compõem os 22 municípios.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para os próximos anos, a gestão da saúde do município de AMARAJI/PE visa prosseguir com a manutenção e reestruturação da rede física do município com a construção, reformas e ampliações de unidades. Melhoria nos indicadores de saúde com ampliação da cobertura de atenção básica e da estratégia saúde da família. Fortalecimento da formação profissional com os novos cursos de especialização em saúde da família e multiprofissional. No ano de 2017 foi elaborado o Plano Municipal de Saúde 2018 a 2021 que foi construído a partir da avaliação da situação de saúde em 2017 e que será o orientador para as próximas programações anuais de saúde. Com a publicação da Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 que trata da alteração nos blocos de financiamento, os instrumentos de planejamento se tornam ainda mais importantes, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.

Conforme verificamos no RAG - Relatório Anual de Gestão, do ano de 2020, o município de AMARAJI/PE cumpriu a maioria das metas estabelecidas nos sistemas de informação. Precisamos melhorar determinados indicadores de saúde pública e prestação de serviços à população, mas não falta empenho da atual Administração em realizar e fomentar medidas de Promoção, Prevenção à Saúde e Atenção Básica.

Ver PAS 2021 (executado)

- Incluir Relatórios Financeiros do setor de Tesouraria, com demonstrativo de aplicação de recursos por conta corrente;
- Incluir todos os documentos de comprovação dos dados;
- No site da Vigilância em Saúde buscar informações na Sala de Situação Municipal, para fechamento dos indicadores da Programação Anual de Saúde e pacto Inter federativo quanto as metas estabelecidas e realizadas do ano de 2020:

MARIA JODECILDA CARVALHO FERREIRA
Secretário(a) de Saúde
AMARAJI/PE, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

AMARAJI/PE, 04 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Amaraji