**RELATÓRIO DE GESTÃO 2020**



**MARÍLIA GARCIA LIMA**

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO**

EVERTON LIMA DOS SANTOS

**FUNDO MUNICIPAL DE SÁUDE**

MARÍLIA GARCIA LIMA – SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SÁUDE

**CONSELHO MUNICPAL DE SÁUDE**

PAULA REGINA ANDRADE LIMA

**COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

SAULO BARRETO BRITO

**COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

YVELISE MARIA ALBUQUERQUE SOARES

**COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

JOSEILMA DOS REIS BARRETO

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

FÁBIO DE MENDONÇA MOTA

**COORDENAÇÃO DE ENDEMIAS**

SAULO BARRETO BRITO

**COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO**

ERIKA ANDRADE TEIXEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE

ENDEREÇO: AVENIDA 26 DE NOVEMBRO, Nº 42 – CENTRO

CEP: 49535000

TELEFONE: (79) 3465-1024

CNPJ: 11.349.738/0001-85



**SUMÁRIO**

1-IDENTIFICAÇÃO........................................................................................05

\*1.1 – INFORMAÇÕES TERRITORIAIS..............................................................................06

\*1.2 – SECRETARIA DE SAÚDE........................................................................................07

\*1.3 – INFORMAÇÕES DA GESTÃO.................................................................................08

\*1.4 – FUNDO DE SAÚDE................................................................................................09

\*1.5 – PLANO DE SAÚDE.................................................................................................10

\*1.6 – INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO...........................................................11

\*1.7 – CONSELHO DE SAÚDE..........................................................................................12

\* 1.8 – CASA LESGISLATIVA.............................................................................................13

2- INTRODUÇÃO..........................................................................................14

3- DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIDADE...................................................15

\*3.1 – POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA............................................16

\*3 .2 – NASCIDOS VIVOS.................................................................................................17

\*3.3 - PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO..................................................................18

\*3. 4 – MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS...........................................................19

4 – DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.......................................20

\*4.1 – PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA........................................................................21

\*4.2 – PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS..22

\*4.3 – PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO.........23

\*4.4 – PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.........................................................................................24

\*4.5 - PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FAMACÊUTICA........................................................25

\*4.6 – PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS........26



5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS....................................27

\*5.1 – POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO........................................................28

\*5.2 – POR NATUREZA JURÍDICA....................................................................................29

\*5.3 – CONSÓRCIOS EM SAÚDE......................................................................................30

6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NOS SUS..............................31

7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE..................................................................32

\*7.1 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES................................................33

8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFERATIVO.....................................34

9-EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA....................................................35

\*9.1- EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPENSA.......................................................................................................................

\*9.2 – INDICADORES FINANCEIROS.................................................................................

\*9.3- RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)...........................

\*9.4- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS E TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO..............................................................................................

10 – AUDITORIAS.........................................................................................

11- ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2020.............................................................................................................

12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO..................................



1-IDENTIFICAÇÃO.

\*1.1 – INFORMAÇÕES TERRITORIAIS.

UF: SE

ESTADO : SERGIPE

ÁREA : 101.999 km

POPULAÇÃO: 3. 923 HABITANTES

FONTE: IBGE

\*1.2 – SECRETARIA DE SAÚDE

NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

NÚMERO DO CNES: 6339158

CNPJ: 11.346.738/0001-85

ENDEREÇO: AVENIDA 26 DE NOVEMBRO, 42- CENTRO

E-MAILL: saudealeixo@yahoo.com.br

TELEFONE: (79) 3465-1024

FONTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

\*1.3 – INFORMAÇÕES DA GESTÃO

GOVERNADOR: BELIVALDO CHAGAS

SECRTÁRIO(A) DE SAÚDE EM EXERCÍCIO: MARÍLIA GARCIA LIMA

E-MAILL DO (A) SECRETÁRIO(A): mariliagarcia023@gmaill.com

TELEFONE DO (A) SECRETÁRIO(A): (79) 99946-5959

\*1.4 – FUNDO DE SAÚDE

LEI DE CRIAÇÃO: 042/94

DATA DA CRIAÇÃO:16/08/1994

CNPJ: 11.346.738/0001-85

NATUREZA JURÍDICA: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

NOME DO GESTOR (A) DO FUNDO: MARÍLIA GARCIA LIMA

FONTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO 5 a



\*1.5 – PLANO DE SAÚDE

PERÍODO DO PLANO DE SÁUDE: 2021 a 2025

STATUS DO PLANO DE SÁUDE:

FONTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE DE SÃO MIGUEL DO ALEIXO

\*1.6 – INFROMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

REGIÃO: AGRESTE SERGIPANO

ÁREA (km): 101.999 km

POPULAÇÃO: 3.923 HABITANTES

DENSIDADE: 25,66 hab/km

FONTE: IBGE

\*1.7 – CONSELHO DE SAÚDE

INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO LEI: 041/94 DE 16 DE AGOSTO DE 1994

ENDEREÇO: AVENIDA 26 DE NOVEMBRO

E- MAILL: Conselho.saudesma@hotmail.com

TELEFONE: (79) 99881-2525

NOME DO PRESIDETE: PAULA REGINA ANDRADE LIMA

NÚMERO DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO:

USUÁRIOS: 04 GESTOR : 02 TRABALHADORES: 02

FONTE: CONSELHO MUNICIPAL DE SÁUDE

\* 1.8 – CASA LESGISLATIVA

1º RDQA 2020 DATA DA ENTREGA:

2º RDQA 2020 DATA DA ENTREGA:

3º RDQA 2020 DATA DA ENTREGA:

6 a



CONSIDERAÇÕES:

Os relatórios foram enviados ao Conselho Municipal de Saúde e à Casa Legislativa para análise e apreciação os mesmos foram aprovados.

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000.

 Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente.

Os blocos de recursos para o custeio SUS são os seguintes: Atenção básica, Atenção de média e alta complexidade, Vigilância em saúde, Gestão do SUS e Assistência farmacêutica e Investimento na Rede de Serviços de Saúde.

 O financiamento da atenção básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, sendo que os recursos federais comporão o Bloco Financeiro da Atenção Básica dividido em dois sub-blocos: Piso da Atenção Básica e Piso da Atenção Básica Variável (Fonte de Recurso 495).

Os recursos do Piso de Atenção Básica (PAB) são utilizados ao custeio de ações de atenção básica à saúde e o Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável) são recursos financeiros utilizados para o custeio de estratégias específicas desenvolvidas no âmbito da Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Saúde Bucal e outras estratégias, programas que o Ministério da Saúde implantar.



2- INTRODUÇÃO.

O Relatório de Gestão permite apresentar resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizeram necessários no Plano Municipal de Saúde.

Através deste relatório são contextualizadas as atividades desenvolvidas no município, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Tem como propósitos apoiar o gestor de cada esfera na condução do SUS, permitir a verificação da efetividade alcançada na atenção integral à saúde, subsidiar as atividades de controle e auditoria e contribuir para a participação social em saúde.

Análises e orientações da introdução.

O planejamento vem sendo paulatinamente apropriado por gestores e profissionais de saúde como função estratégica para ampliar a capacidade resolutiva do SUS. A base de organização e funcionamento desse planejamento inclui a formulação dos instrumentos básicos de saúde, a saber: o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão. Tais instrumentos são interdependentes, isso significa que, na esfera federal, o PNS deve ditar as bases para a definição das ações da PAS, as quais serão avaliadas pelo RAG, que apontará recomendações tanto para a PAS do ano seguinte quanto para eventuais ajustes no PNS. O poder público, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), atua juntamente com os demais entes da federação na operacionalização das ações e serviços de saúde, numa perspectiva de alcance de resultados, que são verificados pelo uso do contínuo monitoramento e avaliação de desempenho.

8 a



3- DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIDADE.

\*3.1 – POPULAÇÃO ESTIMADA POR FAIXA ETÁRIA.

Período março de 2020 a fevereiro de 2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Faixa etária | Total  | Faixa etária | Total |
| Menor de 01 ano | 19 | 35 a 39 anos | 218 |
| 01 ano | 32 | 40 a 44 anos | 252 |
| 02 anos | 34 | 45 a 49 anos | 225 |
| 03 anos | 40 | 50 a 54 anos | 200 |
| 04 anos | 23 | 55 a 59 anos | 166 |
| 5 a 9 anos | 228 | 60 a 64 anos | 159 |
| 10 a 14 anos | 228 | 65 a 59 anos | 130 |
| 15 a 19 anos | 301 | 70 a 74 anos | 115 |
| 20 a 24 anos | 282 | 75 a 79 anos  | 71 |
| 25 a 29 anos | 257 | 80 anos a mais | 108 |
| 30 a 34 anos | 248 |  |  |

Fonte: E-SUS

\*3 .2 – NASCIDOS VIVOS.

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 51 | 49 | 44 |  |

Fonte: Sistema de informação de Nascidos Vivos.

9 a



\*3.3 - PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO.

10 a



\*3. 4 – MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS.

11 a



4 – DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.

\*4.1 – PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA.

12 a



\*4.2 – PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

13 a



\*4.3 – PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO.

14 a



\*4.4 – PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

15 a



\*4.5 - PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FAMACÊUTICA.

16 a



\*4.6 – PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

17 a



5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.

\*5.1 – POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO.

ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | TOTAL | ÁREA DE ATUAÇÃO  | TIPO DE GESTÃO |
| 01 | POSTO DE SAÚDE | 04 | ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL | MUNICIPAL |
| 02 | CENTRO DE SAÚDE/ UNIDADE BÁSICA DE SÁUDE | 03 | ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL | MUNICIPAL |
| 68  | CENTRAL DE GESTÃO EM SAUDE | 01 | PRÁTICAS CORPORAIS ATIVIDADES FÍSICA | MUNICIPAL |
| 74 | PÓLO ACADEMIA DA SAÚDE | 01 | PRÁTICAS CORPORAIS ATIVIDADES FÍSICA | MUNICIPAL |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CÓDIGO | TIPO DE EQUIPE | ÁREA  | REFERÊNCIA  | ESTABELECIMENTO |
| 0000178373 | ESFSB\_M1- ESF COM SAÚDE BUCAL - MI | 0002 | EQUIPE 02- UND. MARIA DO CARMO | CLINICA DE SAÚDE MARIA FRANCISCA FERREIRA |
| 0000178381 | ESFSB\_M1- ESF COM SAÚDE BUCAL - MI | 0001 | EQUIPE 01- UND LAGOA DOS TAMBURIS | CLINICA DE SAÚDE MARIA ROSA DE JESUS SANTOS |
| 00001619470 | NASF3 – NUCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMILIA – NASF MODALIDADE 3. |  | NASF - CIDADE | CLINICA DE SAÚDE MARIA FRANCISCA FERREIRA |

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE- CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (SCNES).

18 a



19 a



\*5.2 – POR NATUREZA JURÍDICA.

\*5.3 – CONSÓRCIOS EM SAÚDE.

 20 a



6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NOS SUS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CBO | DESCRIÇÃO | TOTAL |
| 515105 | AGENTE COMUNITÁRIO DE SÁUDE | 09 |
| 251605 | ASSISTENTE SOCIAL | 01 |
| 322230 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | 03 |
| 322250 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 02 |
| 322430 | AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 02 |
| 223208 | CIRURGIÃO DENTISTA CLINICO GERAL | 01 |
| 223293 | CIRURGIÃO DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 02 |
| 223565 | ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 02 |
| 223405 | FAMACÊUTICO | 01 |
| 223605 | FISIOTERAPEUTA GERAL | 01 |
| 142105 | GERENTE ADMINISTRATIVO | 02 |
| 225142 | MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 02 |
| 225250 | MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTRETRA | 01 |
| 2241E1 | PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE | 02 |
| 251510 | PSICOLOGO CLINICO | 01 |
| 422110 | RECEPCIONISTA DE CONSULTÓRIO MÉDICO OU DENTÁRIO | 02 |
| TOTAL  | 36 |

21 a



7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.

\*7.1 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

**Calendário Anual de Atividades**

**Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Aleixo**

|  |
| --- |
| **Janeiro** |
| Atividade | Insumos |
| * Semana de Combate ao Aedes Aegipty de 25 à 29/01

**Coordenador:** Agentes de Endemias**Metodologia:** Mutirão na sede do município | * Equipamentos de Proteção Individual: Protetor Solar, Luvas, Avental descartável, touca, máscara, larvicida.
* Material de Consumo: Prancheta e caneta
* Carro de som
 |
| **Fevereiro** |
| * Dia Nacional da mamografia 17, 18 e 19/02

Coordenador: Enfermeiras das equipes de PSF e agentes de SaúdeMetodologia: realização de mamografias e exames citopatológico pela Carreta do Hospital de Amor. | * Estadia para 04 profissionais do hospital de amor e refeições para os três dias de atendimento;
* Carro de som para divulgação
* Transporte para buscar e levar os profissionais na Pousada
* 30 Cadeiras para o local de atendimento
* 02 Toldos
 |
| * Semana de Combate ao Aedes Aegipty de 22 à 26/01

Coordenador: Agentes de EndemiasMetodologia: Mutirão na sede do município | * Equipamentos de Proteção Individual: Protetor Solar, Luvas, Avental descartável, touca, máscara, larvicida.
* Material de Consumo: Prancheta e caneta
* Carro de som
 |
| * Reunião com o Grupo de Gestantes Saúde Materna, dia 16/02

Coordenador: Equipe do NASF | * Kit de gestantes
* Lanche
* Data show
 |
| **Março** |
| * Dia Internacional da Mulher, dia 10/03

**Coordenador:** Professores da Academia da Saúde**Metodologia:** Dia de valorização da beleza feminina  | * Cabeleireiro
* Maquiador
* Massagista
* Convites
 |



|  |
| --- |
| **Abril** |
| * Dia Mundial da Saúde

Saúde na feira dia 11/04**Coordenador:** Equipe 02 do PSF e Vigilância Sanitária **Metodologia:** Realização de Atividades Educativas na feira livre* Reunião com o Grupo de Gestantes Saúde Materna, dia 15/04

**Coordenador:** Equipe do NASF* Campanha Nacional de vacinação contra gripe

**Coordenador:** Coord. De imunização e sala de vacina  | * 04 Toldos
* Faixa
* Camisas
* Água
* Material hospitalar para aferição de pressão glicemia capilar e vacinação
* Kit de gestantes
* Lanche
* Data show
* Carro de som
* Faixa
* Camisas
* Seringas
* Carro de som
 |
| **Junho** |
| Atividades | Insumos |
| * Festejos Juninos

Prevenção de queimaduras**Coordenador:** Equipe 02 do PSF e NASF**Metodologia:** Realização de Atividades Educativas na com os alunos da rede Municipal de Ensino* Festejos juninos do Grupo Viva a Vida Juntamente com os Grupos do CRAS e CREAS
 | * Panfletos
* Data show
 |
| **Agosto** |
| * Semana Mundial da Amamentação

Grupo de Gestantes Saúde Materna**Coordenador:** Equipe do NASF | * Brindes
* Data show
* Lanche
 |
| **Setembro** |
| * Setembro Amarelo - Mês de conscientização contra o suicídio

**Coordenador:** Equipe do NASF**Metodologia:** Palestra com os alunos da Rede de Ensino Municipal e Estadual | * Panfletos
* Brindes
* Data show
* Camisas
* Agua
 |

|  |
| --- |
| **Dezembro** |
| Atividades  | Insumos  |
| * Encerramento das atividades do ano do Grupo Viva a Vida Juntamente com os Grupos do CRAS e CREAS

(Passeio) |  |



|  |
| --- |
| **Outubro** |
| * Outubro Rosa - Mês de conscientização sobre o câncer de mama

**Coordenador:** Equipes do PSF**Metodologia:** Palestra com o público alvo na sede do município e Povoados: Lagoa dos Tamburis, Patos e Assentamento* Reunião com o Grupo de Gestantes Saúde Materna, dia 16/02

Coordenador: Equipe do NASF* Campanha de Vacinação contra sarampo e multivacinação

**Coordenador:** Coord. De Imunização e sala de vacina**Metodologia:** Vacinação na população com a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde | * Panfletos
* Brindes
* Data show
* Camisas
* Agua
* Lanche
* Lanche
* Kit de gestante
* Faixa
* Seringas
* Carro de som
 |
| **Novembro** |
| * Novembro Azul - Mês de conscientização sobre o câncer de próstata

**Coordenador:** Equipes do PSF**Metodologia:** Palestra com o público alvo na sede do município e Povoado: Lagoa dos Tamburis* Campanha de Vacinação anti rábica

**Coordenador:** Agentes de Endemias**Metodologia:** Vacinação em Cães de gatos do município | * Panfletos
* Brindes
* Data show
* Camisas
* Agua
* Café da manhã
* Equipamentos de Proteção Individual: Protetor Solar, Luvas, Avental descartável, touca, máscara.
* Seringas
* Faixa
 |



**Planejamento de Ações da Vigilância Sanitária 2021.**

· Atendimento a denúncias;

· Atividades educativas para o setor regulado e para a população;

· Cadastro de estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária (VISA);

· Coleta mensal de amostras de água para consumo humano para análise laboratorial;

· Emissão de licenças sanitárias;

· Inspeção sanitária de rotina;

· Monitoramento da água para consumo humano (SISÁGUA/VIGIÁGUA);

· Monitoramento e alimentação das informações nos Sistemas de Informação em Saúde (SINAVISA, SISÁGUA, GAL);

· Parcerias com áreas afins para resolução de problemas sanitários;

Recursos Necessários para o Desenvolvimento das Ações Supracitadas

· Provimento de materiais de apoio (discriminados no item abaixo);

· Disponibilização de transporte;

· Aquisição de clorímetro para dosagem do cloro residual conforme pactuação;

· aquisição de uma nova impressora;

· Confecção anual de coletes e crachás para identificação da equipe;

23 a



**Plano da Vigilância Sanitária 2021.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Área de intervenção | Atividade | Meta | Parceria | Período de execução | Meio de verificação |
| Produtos , serviços e ambientes de interesse a saúde. | Inspeção sanitária; Emissão da Lincença Sanitária; Atividades Educativas; Atualizar cadastros e fazer Levantamento de novos estabelecimentos. | Cumprir com a pactuação | Atenção Básica;Vigilância Epidemiológica | 1º e 2º semestre de 2021 | Relatórios |
| Educação e comunicação em saúde para a população. | Divulgação de alerta sanitário;Atendimento a denúncia/Reclamação. | Atender os anseios da população | Atenção Básica;Vigilância Epidemiológica;Instituições de Ensino. | 1º e 2º semestre de 2021 | Relatórios |
| Ações integrais de saúde | Ações de notificação, investigação e inspeção conjunta com a Vigilância Epidemiológica;Coleta de mensal de amostras de água para análise laboratorial. | Cumprir com a pactuação | Secretaria de Transporte;Vigilância Epidemiológica | 1º e 2º semestre de 2021 | Relatórios |
| Ações inter setoriais | Ações de intervenção no risco sanitário. | Prestação de serviço de melhor qualidade a população. | Agricultura, Saneamento e Educação. | 1º e 2º semestre de 2021 | Relatórios |

24 a



11- ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS.



8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFERATIVO.

26 a



Análises e orientações.

Todos os indicadores pactuados foram apurados, avaliados e enviados ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012.

Avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

.



9-EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.

\*9.1- EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPENSA.

27 a



\*9.2 – INDICADORES FINANCEIROS.



\*9.3- RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO).



\*9.4- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS E TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO.



10 – AUDITORIAS.



11- ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2020.

Os avanços alcançados nos últimos anos no campo da saúde são explicitados. O Governo Municipal atua na operacionalização de ações e serviços de saúde com responsabilidade constitucional e participação da sociedade, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

No âmbito da gestão, foram alcançados em relação à promoção, prevenção e vigilância em saúde, pode-se destacar: as Academias de Saúde

Para a prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e mama, foram realizados quase de exames citopatológicos e mamografias bilaterais na faixa etária prioritária,.Visando a contínua melhoria dos serviços, foram também iniciados projetos de ....................................................

o avanço em alguns indicadores mostram que elas têm surtido efeito, mas os ainda há índices de ......................ressaltam a necessidade de intensificação dessas ações.

Outra importante frente de atuação no âmbito da assistência foi a disponibilização.......................................................

O Plano Municipal de Saúde apresenta intensa relação com o Programação Anual de Saúde ,– instrumento que estabelece, a partir de um programa temático, as iniciativas com cobertura orçamentária para o desenvolvimento das ações propostas para um período de quatro anos, na perspectiva de integração entre planejamento e orçamento, contendo desafios e os compromissos da gestão para o período 2021 a 2025.

Alguns outros indicadores que refletem a melhoria da Atenção Básica incluem a evolução da taxa de cobertura populacional por equipes da saúde da família. O Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ –permite o acompanhamento e a avaliação das equipes de atenção básica, possibilitando a remuneração por desempenho. O Programa Saúde na Escola, por sua vez, é uma importante estratégia de integração entre saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas.

Para a prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e mama, foram realizados quase de exames citopatológicos e mamografias bilaterais na faixa etária prioritária,.Visando a contínua melhoria dos serviços, foram também iniciados projetos de ....................................................

o avanço em alguns indicadores mostram que elas têm surtido efeito, mas os ainda há índices de ......................ressaltam a necessidade de intensificação dessas ações.

No tocante ao financiamento, houve

A Secretaria Municipal de Saúde continuará priorizando a Atenção Básica, com foco na melhoria da qualidade e do acesso aos serviços públicos de saúde.

Para a prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e mama, foram realizados quase de exames citopatológicos e mamografias bilaterais na faixa etária prioritária,.Visando a contínua melhoria dos serviços, foram também iniciados projetos de ....................................................

o avanço em alguns indicadores mostram que elas têm surtido efeito, mas os ainda há índices de ......................ressaltam a necessidade de intensificação dessas ações.



12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.

 A Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Aleixo continuará direcionando esforços para o aprimoramento da participação social e do diálogo e pactuação, considerando que grande parte de seus recursos, políticas e programas se faz necessário na atuação solidária entre todos que fazem parte da gestão.

Outra perspectiva para o próximo ano será a elaboração da Programação Anual de Saúde e o aprimoramento dos mecanismos de planejamento, monitoramento e avaliação, com integração dos instrumentos, acompanhamento físico e financeiro contínuo das ações e o uso sistemático de indicadores.

Finalmente, a atuação da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Aleixo é pautada pela transparência de ações. Nesse sentido, é indispensável o aprimoramento das relações com os atores externos, em especial os órgãos de controle. Para além disso, entretanto, há que se fortalecer continuamente os mecanismos para que as informações estejam não apenas disponíveis, mas claras, objetivas e de fácil acesso pela população.