**Relatório Anual de Gestão 2020**

NARA OLIVEIRA DA SILVA Secretário(a) de Saúde

## Sumário

1. Identificação

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1.8. | Casa Legislativa |
| 2. | Introdução |  |

* 1. Informações Territoriais
  2. Secretaria de Saúde
  3. Informações da Gestão
  4. Fundo de Saúde
  5. Plano de Saúde
  6. Informações sobre Regionalização
  7. Conselho de Saúde

1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   1. População estimada por sexo e faixa etária
   2. Nascidos Vivos
   3. Principais causas de internação
   4. Mortalidade por grupos de causas
2. Dados da Produção de Serviços no SUS
   1. Produção de Atenção Básica
   2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   5. Produção de Assistência Farmacêutica
   6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
3. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   2. Por natureza jurídica
   3. Consórcios em saúde
4. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
5. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

1. Indicadores de Pactuação Interfederativa
2. Execução Orçamentária e Financeira

|  |  |
| --- | --- |
| 9.7.  10. Auditorias | Covid-19 Repasse Estadual |

* 1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
  2. Indicadores financeiros
  3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
  4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
  5. Covid-19 Repasse União
  6. Covid-19 Recursos Próprios

1. Análises e Considerações Gerais
2. Recomendações para o Próximo Exercício

## 1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

|  |  |
| --- | --- |
| **UF** | SE |
| **Município** | LARANJEIRAS |
| **Região de Saúde** | Aracaju |
| **Área** | 162,54 Km² |
| **População** | 29.826 Hab |
| **Densidade Populacional** | 184 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/01/2021

1 .2. Secretaria de Saúde

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Órgão** | SECRETARIA MUN DE SAUDE DE LARANJEIRAS |

# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

|  |  |
| --- | --- |
| **Número CNES** | 6346901 |
| **CNPJ** | A informação não foi identificada na base de dados |
| **CNPJ da Mantenedora** | 13120613000104 |
| **Endereço** | RUA GETULIO VARGAS 30 |
| **Email** | saude.laranjeiras@yahoo.com.br |
| **Telefone** | (79) 3281-1910 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/01/2021

1. .3. Informações da Gestão

|  |  |
| --- | --- |
| **Prefeito(a)** | PAULO HAGENBECK |
| **Secretário(a) de Saúde em Exercício** | NARA OLIVEIRA DA SILVA |
| **E-mail secretário(a)** | CONTABIL1@CATCONSULTORIA.COM.BR |
| **Telefone secretário(a)** | 7932161515 |

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

Data da consulta: 06/01/2021

* 1. Fundo de Saúde

|  |  |
| --- | --- |
| **Instrumento de criação** | LEI |
| **Data de criação** | 10/1991 |
| **CNPJ** | 11.368.711/0001-30 |
| **Natureza Jurídica** | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| **Nome do Gestor do Fundo** | NARA OLIVEIRA DA SILVA |

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

Data da consulta: 06/01/2021

* 1. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/10/2019

* 1. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Aracaju

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Município** | **Área (Km²)** |  | **População (Hab)** |  |  | **Densidade** |  |
| ARACAJU |  | 174.053 |  | 657013 | |  | 3.774,79 |
| BARRA DOS COQUEIROS |  | 91.101 |  |  | 30407 |  | 333,77 |
| DIVINA PASTORA |  | 92.249 |  | 5138 | |  | 55,70 |
| ITAPORANGA D'AJUDA |  | 757.283 |  |  | 34356 |  | 45,37 |
| LARANJEIRAS |  | 162.538 |  | 29826 | |  | 183,50 |
| RIACHUELO |  | 78.48 |  |  | 10213 |  | 130,14 |
| SANTA ROSA DE LIMA |  | 67.607 |  | 3913 | |  | 57,88 |
| SÃO CRISTÓVÃO |  | 437.437 |  |  | 90072 |  | 205,91 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intrumento Legal de Criação** | LEI |  |
| **Endereço** | - - - Centro |  |
| **E-mail** | saude.laranjeiras@yahoo.com.br |  |
| **Telefone** | 0 |  |
| **Nome do Presidente** | Nubia Santana Bispo |  |
| **Número de conselheiros por segmento** | **Usuários** | 5 |
| **Governo** | 2 |
| **Trabalhadores** | 2 |
| **Prestadores** | 0 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Ano de referência: 202005

1 .8. Casa Legislativa

**1º RDQA 2º RDQA 3º RDQA**

## **Data de Apresentação na Casa Legislativa Data de Apresentação na Casa Legislativa Data de Apresentação na Casa Legislativa**



"LARANJEIRAS" cidade histórica de arquitetura colonial tombada pelo patrimônio histórico nacional sendo a 5º cidade mais antiga do Brasil foi berço da cultura, política, economia canavieira, educação e folclore do nosso Estado.

O município de Laranjeiras localizado na região litorânea do estado e distante apenas 20 quilômetros de Aracaju, é um município com 162,273 quilômetros quadrados considerado de pequeno porte com população estimada para 2010 de 26.902 hab. e para 2017 de 29.700 habitantes, de clima quente e úmido, com densidade demográfica de 165,78 hab./km, sua

# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

economia no inicio de sua formação predominou no plantio da cana de açúcar, motivo pelo qual recebeu um grande fluxo de escravos que trabalhavam no plantio da cana de açúcar, abrigou um dos quilombos de Sergipe, localizado no povoado Mussuca hoje reconhecido oficialmente como comunidade quilombola. Atualmente além do plantio da cana de açúcar, a pesca, agricultura de subsistência, possui indústria de minérios e cimento seu comercio ainda pequeno vem ampliando seus estabelecimentos após implantação do Polo Universidade Federal de Sergipe, o qual tem contribuído para o desenvolvimento econômico e social do município instalando uma nova fase de desenvolvimento. Quanto a média salarial, segundo IBGE 2015 por trabalhador é de 4,9 salários mínimos com população ocupada cerca de 28,1% 8.190 pessoas, e 48,9% recebem salario mínimo. A taxa de escolaridade de crianças de 6 a 14 anos é de 96,1%, possui com 25 escolas de ensino fundamental ,uma de ensino médio e um Polo da Universidade Federal de Sergipe. De acordo com os indicadores acima citados demonstra que o município necessidade de planejamento de forma resolutiva em suas ações publicas, com objetivo de criar acesso da população aos serviços de qualidade com equidade.

## 2. Introdução

Análises e Considerações sobre Introdução

Este Relatório é um dos instrumentos estabelecidos pela **LEI COMPLEMENTAR n° 141, de 13 de janeiro de 2012** , que regulamenta o § 3° do art. 198 da Constituição Federal, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. O município de laranjeiras localizado na área da **REGIONAL DE SAÚDE DE ARACAJU**, habilitado pela **Gestão Plena da Atenção básica Ampliada** é responsável em realizar os procedimentos da atenção primária, através da Estratégia Saúde da Família, na média complexidade realiza no próprio município atendendo as especialidades de pediatria, ginecologia, cardiologia, urologia, os exames complementares das diversas especialidades são agendados e realizados no próprio município, em Aracaju e em Lagarto de acordo com a contratualização realizada com o prestador de serviços, através do agendamento feito através do SISREG(Sistema de Regulação do Estado), tendo ainda diversos serviços ofertados através do sistema ACONE. Na atenção especializada, continuamos com o serviço terceirizado pela mesma firma do quadrimestre anterior com o convênio prestando assistência hospitalar de urgência e emergência exames laboratoriais referidos. Estamos inseridos no PDR (Plano Diretor Regional) do Estado, temos como referências hospitalar os municípios de NOSSA SENHORA DO SOCORRO e ARACAJU.

O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir a direção do processo de consolidação do SUS. Os gestores do setor saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. A Constituição Federal de 1988 determinou que o SUS funcione por meio de uma rede descentralizada, regionalizada e hierarquizada, de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade. Para cumprir os preceitos constitucionais, o SUS utiliza-se de diversos instrumentos de planejamento, os quais vêm sendo criados segundo a necessidade e a capacidade técnica, administrativa, gerencial e mesmo política dos diversos gestores do SUS, ao longo do tempo e do espaço. Os instrumentos de planejamento em saúde são os mecanismos que garantem o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os seus níveis. A gestão do SUS é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, que, por meio de seus órgãos gestores, objetivando garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde.

Diante disso, a Gestão Municipal da Saúde de Nossa Senhora das Dores, vem através deste Relatório, demonstrar efetividade ao exercício de suas competências, propiciando transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle da Gestão de Saúde aos órgãos competentes, assentada no Texto Constitucional e evidencia nos termos da Lei Complementar 141/2012 e da Resolução 459/12 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam respectivamente das normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de gestão, como demonstrado a seguir no

Relatório Anual de atividades e toda lógica de funcionamento da Saúde

## 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 |  | 1267 |  | 1209 |  | 2476 |
| 5 a 9 anos |  | 1266 |  | 1216 |  | 2482 |
| 10 a 14 anos |  | 1300 |  | 1314 |  | 2614 |
| 15 a 19 anos |  | 1349 |  | 1357 |  | 2706 |
| 20 a 29 anos |  | 2748 |  | 2867 |  | 5615 |
| 30 a 39 anos |  | 2516 |  | 2707 |  | 5223 |
| 40 a 49 anos |  | 1835 |  | 2026 |  | 3861 |
| 50 a 59 anos |  | 1262 |  | 1397 |  | 2659 |
| 60 a 69 anos |  | 657 |  | 791 |  | 1448 |
| 70 a 79 anos |  | 306 |  | 421 |  | 727 |
| 80 anos e mais |  | 92 |  | 177 |  | 269 |
| **Total** |  | **14598** |  | **15482** |  | **30080** |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 22/04/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidade Federação** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** |
| Laranjeiras | 428 | 453 | 418 | 375 |

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

22/04/2021.

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 | 60 | 45 | 40 |  | 81 | 90 |
| II. Neoplasias (tumores) | 53 | 47 | 55 |  | 55 | 36 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 8 | 9 | 14 |  | 6 | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 20 | 14 | 26 |  | 16 | 18 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 30 | 21 | 8 |  | 9 | 11 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 8 | 8 | 13 |  | 21 | 6 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VII. Doenças do olho e anexos | 4 | - | 8 | 2 | 2 |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 1 | 2 | 3 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 99 | 63 | 71 | 81 | 65 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 78 | 82 | 84 | 97 | 56 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 104 | 103 | 90 | 85 | 69 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 11 | 14 | 15 | 14 | 10 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 14 | 11 | 10 | 8 | 6 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 51 | 51 | 38 | 42 | 32 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 387 | 469 | 436 | 353 | 462 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 43 | 59 | 49 | 32 | 47 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 10 | 3 | 13 | 7 | 6 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 27 | 10 | 25 | 16 | 25 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 93 | 78 | 102 | 66 | 56 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| **Capítulo CID-10** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 31 | 7 | 17 | 12 | 3 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| **Total** | **1131** | **1095** | **1116** | **1006** | **1005** |

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

22/04/2021.

**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 |  | 10 | 10 | 8 |  | 14 |
| II. Neoplasias (tumores) |  | 23 | 14 | 23 |  | 20 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - |  | - | - | - |  |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas |  | 13 | 8 | 14 |  | 10 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais |  | 2 | 4 | 3 |  | 9 |
| VI. Doenças do sistema nervoso |  | 3 | 3 | 2 |  | 3 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - |  | - | - | - |  |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - |  | - | - | - |  |
| IX. Doenças do aparelho circulatório |  | 41 | 30 | 30 |  | 37 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| X. Doenças do aparelho respiratório |  | 19 |  | 12 |  | 12 |  | 20 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo |  | 3 |  | 8 |  | 10 |  | 11 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo |  | 3 |  | 2 | - |  |  | 1 |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - |  | - |  |  | 1 | - |  |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário |  | 5 |  | 5 |  | 2 |  | 5 |
| XV. Gravidez parto e puerpério |  | 1 | - |  | - |  | - |  |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal |  | 5 |  | 5 |  | 3 |  | 1 |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas |  | 4 | - |  | - |  |  | 3 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat |  | 4 |  | 3 |  | 6 |  | 7 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - |  | - |  | - |  | - |  |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade |  | 49 |  | 33 |  | 40 |  | 41 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - |  | - |  | - |  | - |  |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - |  | - |  | - |  | - |  |
| **Total** |  | **185** |  | **137** |  | **154** |  | **182** |

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

22/04/2021.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Como demonstrado no Quadro 3.1, o município de Laranjeiras possui uma população estimada, pelo último censo demográfico do IBGE de 30.080 habitantes, com concentração maior de pessoas nas faixas etárias entre 20 a 49 anos, portanto uma população ainda jovem, dividida em aproximadamente 50% de pessoas do sexo feminino e masculino. O número de nascidos vivos foram maiores nos anos de 2016 e 2017, reduzindo paulatinamente nos anos de 2018 e 2019, alcançando respectivamente 418 e 375 crianças nascidas no período no município, chamando a atenção para o último ano, com um decréscimo ainda maior de natalidade, acompanhando os os mesmos índices do Brasil. Com relação a Morbidade hospitalar podemos demonstrar no Quadro 3.3 que as principais causas de internação no município de Laranjeiras, são provocadas em primeiro lugar por Parto e Puerpério, segundo por Infecções Parasitária, demonstrando que o município precisa investir em sistema de abastecimento de de agua e saneamento básico, seguido por doenças relacionadas aos Aparelhos Digestivo e Circulatório, que nesse último ano apresentou redução, quando comparado aos anos anteriores. Isso pode ter relação com o enfoque dado ao atendimento dos usuários com COVID 19, onde foram fechados muitos leitos de internação para outras doenças. Já com referência as causas de Mortalidade observamos no Quadro 3.4 que foram relacionadas principalmente a Causas Externas, com 41 casos, seguida por doenças do Aparelho Circulatório e Respiratório, bem como as Neoplasias.

## 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 Informacões Hospitalares** | |
| **Qtd. aprovada** | | | **Valor aprovado** | | **AIH Pagas** | **Valor total** |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | | | - | | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica |  |  | 2 |  | 48,40 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos |  |  | 171 |  | 624,07 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos |  |  | 41 |  | 913,07 | - | - |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - |  |  | - |  | - | - |
| 06 Medicamentos | - |  |  | - |  | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - |  |  | - |  | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - |  |  | - |  | - | - |
| **Total** |  |  | **214** |  | **1585,54** | **-** | **-** |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 29/08/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Sistema de Informações Ambulatoriais** |  | |  |  |  |
|  | **Forma de Organização** |  |  | **Qtd. aprovada** |  | **Valor aprovado** |  |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial |  | |  | | 1217 |  | - |
|  |  | **Sistema de Informacões Hospitalares** |  | |  |  |  |
|  | **Forma de Organização** |  |  | **AIH Pagas** |  | **Valor total** |  |
| --- |  | |  | | --- |  | --- |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 29/08/2021.

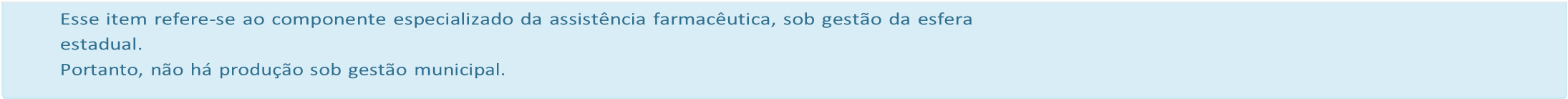
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupo procedimento** | **Sistema de Informações Ambulatoriais** | | **Sistema de Informacões Hospitalares** | |
| **Qtd. aprovada** | **Valor aprovado** | **AIH Pagas** | **Valor total** |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 351 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 24812 | 166430,86 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 35265 | 158069,92 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 387 | 935,34 | - | - |
| 05 Transplantes de orgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| **Total** | **60815** | **325436,12** | **-** | **-** |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 29/08/2021.



4.5. Produção de Assistência Farmacêutica



4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financimento: Vigilância em Saúde

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupo procedimento** | **Sistema de Informações Ambulatoriais** | |
| **Qtd. aprovada** | **Valor aprovado** |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 305 | - |
| **Total** | **305** | **-** |

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

29/08/2021.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

De acordo com o demonstrativo no Quadro 4.4 referente a Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar foram realizados 60.815 procedimentos no município no ano de 2020. Com a ausência de informações referente a produção da Atenção Básica, ficamos impossibilitados de analisar e referenciar essas ações neste relatório. Com referência a Produção de urgência e Emergência foram realizados 214 procedimentos no período. Já em relação as ações de atendimento e acompanhamento Psicossocial destacamos a realização de 1.237 procedimentos aos grupos referenciados. É importante salientar que durante o ano 2020, devido ao enfrentamento à pandemia do Coronavírus com a suspensão da oferta, por um período determinado, das ações e serviços de rotina nas Unidades Básicas de Saúde, onde os profissionais se dedicaram exclusivamente ao atendimento das síndromes gripais, foi possível ver a redução dos procedimentos relacionados aos programas de rotina na Atenção Básica.

## 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 | 1 |  | 0 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA |  | 0 | 0 |  | 8 | 8 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL |  | 0 | 0 |  | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) |  | 0 | 1 |  | 0 | 1 |
| POSTO DE SAUDE |  | 0 | 0 |  | 4 | 4 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE |  | 0 | 0 |  | 1 | 1 |
| PRONTO SOCORRO GERAL |  | 0 | 0 |  | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE |  | 0 | 0 |  | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE |  | 0 | 1 |  | 1 | 2 |
| **Total** |  | **0** | **3** |  | **17** | **20** |

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: 06/01/2021.

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** |  |  |  |  |  |
| ESTADO OU DISTRITO FEDERAL |  | 0 |  | 1 | 0 | 1 |
| MUNICIPIO |  | 17 |  | 0 | 0 | 17 |
| FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL |  | 0 |  | 1 | 0 | 1 |
|  | **ENTIDADES EMPRESARIAIS** |  |  |  |  |  |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA |  | 0 |  | 1 | 0 | 1 |
| **Total** |  | **17** |  | **3** | **0** | **20** |

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: 06/01/2021.

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

O município apresenta 20 Estabelecimentos de Saúde, onde sua maioria está sob a responsabilidade e gerência da Gestão Municipal. Entre os estabelecimentos disponíveis para a população temos 08(oito)

Unidades Básicas de Saúde, 04(quatro) Postos de Saúde que dá suporte as Equipes de Saúde da Família, 01 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial, 01 Hospital de Pequeno Porte Municipal, 01 Centro de Especialidades Odontológicas Regional, entre outros.

## 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) | 8 | |  | | 3 |  | 17 |  | 60 | 49 |
| Intermediados por outra entidade (08) | 7 | |  | | 6 |  | 3 |  | 25 | 0 |
| Autônomos (0209, 0210) | 4 | |  | | 0 |  | 2 |  | 0 | 0 |
| Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | |  | | 0 |  | 0 |  | 0 | 0 |
| Bolsistas (07) | 2 | |  | | 0 |  | 0 |  | 0 | 0 |
| Informais (09) | 0 | |  | | 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) | | 4 | |  | 5 |  | 28 |  | 24 | 12 |
|  |  | | 0 | |  | 0 |  | 0 |  | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1,  203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | |  | |  |  |  |  |  |  |  |

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) | Bolsistas (07) |  | | 0 |  | | 1 |  | | 1 |  | | 0 |
| Celetistas (0105) |  | | 3 |  | | 41 |  | | 39 |  | | 0 |
|  | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) |  | 194 | |  | 171 | |  | 175 | |  | 159 | |
| Intermediados por outra entidade (08) |  | 0 | |  | 0 | |  | 0 | |  | 47 | |
| **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) |  | 50 | |  | 33 | |  | 72 | |  | 86 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta:

21/07/2020.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde é composta por profissionais de categorias diversas inseridos na gestão e na execução direta dos serviços na Rede de Atenção à Saúde tendo em vista atender a complexidade das demandas apresentadas pela política. De acordo com as informações fornecidas pelo recursos humanos, neste quadrimestre a SMS apresenta um quadro geral de profissionais estatutários, contratados e comissionados. Entre esses o maior percentual é de profissionais estatutários, seguidos dos profissionais contratados, dos ocupantes de cargos em comissão e dos profissionais requisitados. De forma operativa, organizam o trabalho a partir da divisão da rede de atenção a saúde de acordo com os critérios territoriais. É importante ressaltar que os números demonstrados estão defasados em relação ao quantitativo de servidores públicos da área da saúde em Laranjeiras.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBJETIVO Nº 1.1** - Ampliar e qualificar a oferta de serviços e ações de saúde em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política Municipal de Saúde. | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Descrição da Meta** | | **Indicador para monitoramento e avaliação** **da meta** | **Linha-** **Base** | | **Meta** **2020** | | **Unidade de medida LinhaBase** | | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |  |
| 1. Adequar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde. | | Número de Unidades Básicas de Saúde ampliadas, construídas e reformados /ano. | Número | | 2 | | Número | |  | 8 | Número |  |
| 2. Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades de Saúde | | Percentual de Unidades com o  Prontuário eletrônico implantado | Percentual | | 75 | | Percentual | |  | 100,00 | Percentual |  |
| 3. Adequar a estrutura física da Sede da Secretaria e  Almoxarifado | | Número de estabelecimentos ampliados, construídos e reformados/ano. | Número | | 1 | | Número | |  | 2 | Número |  |
| 4. Implantar os serviços de manutenção preventiva e corretiva a equipamentos e estrutura física das unidades de saúde. | | Percentual de estabelecimento de saúde com os serviços implantado. | Percentual | | 75 | | Percentual | |  | 100,00 | Percentual |  |
| 5. Aquisição de equipamento (tablete e material antropométrico) para o trabalho de campo dos ACS. | | Percentual de ACS com equipamentos e material em mãos. | Percentual | | 75 | | Percentual | |  | 100,00 | Percentual |  |
| 6. Consolidar a Estratégia de Saúde da Família nas Unidades de Saúde com manutenção das Equipes Completas e/ou ampliação das mesmas. | | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | | 100 | | Percentual | |  | 100,00 | Percentual |  |
| 7. Manter e aprimorar as ações relacionadas à saúde bucal no Programa de Saúde Escolar - PSE. | | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | | 100 | | Percentual | |  | 100,00 | Percentual |  |
| 8. Reforma da estrutura física do CAPS e aquisição de equipamentos | | Números de Unidades reformadas/ano. | Número | | 1 | | Número | |  | 2 | Número |  |
| 9. Aquisição de ambulâncias tipo I para transporte de pacientes. | | Número de veículos adquiridos | Número | | 1 | | Número | |  | 4 | Número |  |
| **DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBJETIVO Nº 2.1** - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada ambulatorial e hospitalar. | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | | | **Linha-** **Base** | | **Meta** **2020** | | **Unidade de medida LinhaBase** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |  |
| 1. Fortalecer as ações de atenção básica municipal destacando o monitoramento dos indicadores, avaliação sistemática e intervenção adequada. | Percentual de ESF e ESB monitoradas e avaliadas | | | Percentual | | 100 | | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 2. Consolidar a implantação do sistema de informação eSUS. | Percentual de ESF, ESB e outros estabelecimentos com equipamento e sistema implantado. | | | Percentual | | 100 | | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 3. Ampliação da oferta de serviços médicos e exames de alta e média complexidade a nível local e na região de saúde. | Percentual de aumento da oferta no município. | | | Percentual | | 2 | | Percentual |  | 20,00 | Percentual |  |
| 4. Implantar uma Equipe de Atenção Domiciliar. Programa Melhor em Casa. | Número de Equipe implantada | | | Número | | 0 | | Número |  | 1 | Número |  |
| 5. Criar vinculo permanente entre o Serviço Social, NASF e as ESF | Percentual de serviços de saúde com fluxo de referência e contra referência implantado | | | Percentual | | 100 | | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| **DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar o atendimento e fornecimento as unidades de saúde com fornecimento de medicamentos e produtos para a rede municipal de saúde.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBJETIVO Nº 3.1** - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
|  | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Linha-** **Base** | **Meta** **2020** | **Unidade de medida LinhaBase** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |  |
| 1. Aprimorar do Sistema HÓRUS para monitoramento farmacêutico | Percentual de estabelecimentos farmacêuticos com HÓRUS implantado e em funcionamento. | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 2. Ampliar os números de medicamentos da RENAME para atender as necessidades dos usuários. | Percentual de medicamentos acrescentados na RENAME | Percentual | 2 | Percentual |  | 20,00 | Percentual |  |
| 3. Implantar a Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica (CPFT) para garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados. | Número de Comissão implantada. | Número | 0 | Número |  | 1 | Número |  |
| 4. Garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados. | Percentual de medicamentos padronizados dispensados | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 5. Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais. | Número de ações realizadas | Número | 1 | Número |  | 12 | Número |  |
| **DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.** | | | | | | | | | | |
| **OBJETIVO Nº 4.1** - Aprimorar e Implementar as Redes de Atenção à saúde nas regiões de Saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede  Cegonha, Rede atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
|  | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Linha-** **Base** | **Meta** **2020** | **Unidade de medida -** **Linha-**  **Base** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |  |
| 1. Intensificar as ações de saúde da criança prioritariamente na cobertura nos menores de 2 anos para cobertura adequada. | 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 | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 2. Efetivar a triagem e garantir um acolhimento com classificação de risco garantindo um acesso humanizado ao usurário. | Percentual de Unidades com classificação de risco implantada | Percentual | 50 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 3. Realizar, no mínimo, seis grupos de ações da vigilância sanitária como instrumento de alcance das metas e planejamento de ações. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de  Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 4. Intensificar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | 85 | Percentual |  | 85,00 | Percentual |  |
| 5. Implementar ações voltadas a adolescentes para prevenção da gravidez precoce com prioridade para a faixa etária de 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Percentual | 21 | Percentual |  | 20,00 | Percentual |  |
| 6. Implementar ações voltadas a gestante para incentivar a realização do parto normal no SUS e Saúde Suplementar. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Percentual | 65 | Percentual |  | 62,00 | Percentual |  |
| 7. Ampliar oferta de serviços de exame citopatológico do colo do útero, prioritariamente, entre mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos | 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 | Razão | .52 | Razão |  | 0,52 | Razão |  |
| 8. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nos Unidades Básicas de Saúde. | 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. | Razão | .22 | Razão |  | 0,22 | Razão |  |
| 9. Consolidar as ações de saúde da mulher com investigação dos óbitos em Mulheres de Idade Fértil  (MIF) na faixa etária de 10 a  49 anos | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Percentual | 95 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 10. Intensificar as ações de saúde voltadas para a saúde do homem. | Número de ações realizadas no ano | Número | 2 | Número |  | 12 | Número |  |
| 11. Promover ações para saúde da mulher para evitar o aumento do número de óbitos maternos. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número | 0 | Número |  | 0 | Número |  |
| 12. Intensificar a busca ativa de portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) para evitar o óbito prematuro na faixa etária de 30 a 69 anos. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Número | 26 | Número |  | 120 | Número |  |
| 13. Garantir o preenchimento/investigação da causa básica do Óbito | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Percentual | 95 | Percentual |  | 95,00 | Percentual |  |
| 14. Garantir a notificação dos casos de  Doenças de Notificação Compulsória  Imediata (DNCI) | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Percentual | 85 | Percentual |  | 85,00 | Percentual |  |
| 15. Garantir o preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos do trabalhador | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 16. Garantir a cura de casos novos de hanseníase nos anos de coorte | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Percentual | 90 | Percentual |  | 90,00 | Percentual |  |
| 17. Promover ações para diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número | 4 | Número |  | 16 | Número |  |
| 18. Promover ações para manter/diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 05 (cinco) anos. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número | 0 | Número |  | 0 | Número |  |
| 19. Realizar 06 (seis) LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano. | Número de LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano. | Número | 6 | Número |  | 24 | Número |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 20. Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção | 90 | Proporção |  | 80,00 | Proporção |  | | 21. Garantir o alcance do número de ciclos que atingiram cobertura mínima de 80% dos imóveis visitados para controle do Aedes aegypti | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Número | 4 | Número |  | 16 | Número |  | |
| **DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o acesso qualificado e humanizado aos usuários do SUS** |

**OBJETIVO Nº 5.1** - Promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | **Descrição da Meta** | **Indicador para**  **monitoramento e avaliação** **da meta** | | **Linha-** **Base** | **Meta** **2020** | **Unidade de medida -** **Linha-**  **Base** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |  |
| 1. Implantar protocolos de atendimento de Atenção Básica e manual de normas e rotinas das unidades de saúde. | Percentual de Unidades de Saúde com Protocolos implantados. | | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 2. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada. | Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado/ ano | | Percentual | 90 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 3. Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde. | Número de relatórios elaborados/ano. | | Número | 0 | Número |  | 12 | Número |  |
| 4. Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS | Percentual de avaliações realizadas | | Percentual | 80 | Percentual |  | 90,00 | Percentual |  |
| 5. Promover assistência odontológica regular à população usuária do CAPS e grupos vulneráveis | Número protocolo de referência e contra referência implementado | | Número | 1 | Número |  | 1 | Número |  |
| 6. Ampliar ações do CAPS ao atendimento a criança e adolescente | Número de ações realizadas | | Número | 2 | Número |  | 12 | Número |  |
| 7. Realizar ações de matriciamento sistemático entre as Equipes do CAPS e ESF. | Percentual de ações realizadas | | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
|  | **DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de participação cidadã.** | | | | | | **interação com o usuário** | **, com garantia de transparênc** | | **ia e** |  |
|  | **OBJETIVO Nº 6.1** - Fortalecer o Controle Social no SUS com o objetivo de implementar ações em saúde que garantam a integralidade do servi | | | | | | ço ofertado |  | |  |  |
|  |  | | | | | |  |  | |  |  |
| **Descrição da Meta** | | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Linha-** **Base** | **Meta** **2020** | **Unidade de medida -** **Linha-**  **Base** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |
| 1. Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel. | | Número de capacitações realizadas | Número | 1 | Número |  | 4 | Número |  |
| 2. Apoiar, o Conselho Municipal de Saúde, durante a realização da conferência municipal de saúde | | Número de  Conferência Realizada | Número | 0 | Número |  | 1 | Número |  |
| 3. Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral com objetivo de socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e informações sobre a saúde pública do município. | | Número de ações de divulgação | Número | 1 | Número |  | 8 | Número |  |
| 4. Garantir a infraestrutura adequada para o funcionamento do conselho Municipal de Saúde | | Local adequado para reuniões | Número | 0 | Número |  | 1 | Número |  |
| 5. Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro. | | Percentual de participação dos conselheiros em atividades | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  |
| 6. Encaminhar a câmara municipal o relatório quadrimestral. | | Número de  Relatórios Enviados. | Número | 3 | Número |  | 12 | Número |  |
| **OBJETIVO Nº 6.2** - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação** **da meta** | **Linha-** **Base** | **Meta** **2020** | **Unidade de medida LinhaBase** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** | | 1. Regulamentar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo. | Instituir instrumento normativo para regulamentação da Ouvidoria da SMS | Número | 0 | Número |  | 1 | Número |  | | 2. Elaborar relatórios da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão. | Produzir relatórios gerenciais com informações estratégicas elaborados. | Número | 3 | Número |  | 12 | Número |  | | 3. Ativar caixas de sugestões nos diversos serviços de saúde | Percentual de equipamentos de saúde com caixas Ativa/ano. | Percentual | 75 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  | | 4. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido | Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano. | Percentual | 80 | Percentual |  | 80,00 | Percentual |  | | | | | | | | | | | | |
| **DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer o papel do Município na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho** | | | | | | | | | | | |
| **OBJETIVO Nº 7.1** - Promover ações para a formação do núcleo de educação continuada e desprecarização do trabalhador da saúde. | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | **Descrição da Meta** | | **Indicador para monitoramento e avaliação** **da meta** | | **Linha-** **Base** | | **Meta** **2020** | | **Unidade de medida -**  **Linha-**  **Base** | | **Resultado Anual** | | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | | **Unidade de medida Meta** | | | **% meta alcançada** |  |
| 1. Realizar capacitação periódica com as ESF/ACS/ACE e demais servidores da Saúde | | Número de capacitações realizadas | | Número | | 1 | | Número | |  | | 4 | | Número | | |  |
| 2. Capacitar os gerentes de UBS para desempenho das suas funções | | Número de capacitações realizadas | | Número | | 0 | | Número | |  | | 1 | | Número | | |  |
| 3. Implementar Política Municipal de Educação  Permanente | | Política Municipal de Educação Permanente implementada | | Número | | 0 | | Número | |  | | 1 | | Número | | |  |
| 4. Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. | | Concurso público realizado | | Número | | 0 | | Número | |  | | 1 | | Número | | |  |
| 5. Implantar ponto eletrônico nos equipamentos da  SMS | | Percentual de equipamentos com ponto eletrônico implantado ao ano | | Percentual | | 80 | | Percentual | |  | | 100,00 | | Percentual | | |  |
|  | **DIRETRIZ Nº 8 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | **OBJETIVO Nº 8.1** - Analisar as informações geradas pelo SIOPS e outros instrumentos contábeis, subsidiando os processos de planejamento e gestão do SUS no Município de Laranjeiras | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| **Descrição da Meta** | | | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | | **Linha-** **Base** | | **Meta** **2020** | | **Unidade de medida LinhaBase** | | **Resultado Anual** | | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | | | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** |
| 1. Monitorar mensalmente o recebimento de recursos dos blocos de financiamento orientando sua aplicação. | | | Percentual dos recursos monitorados/ano. | | Percentual | | 100 | | Percentual | |  | | 100,00 | | | Percentual |  |
| 2. Elaboração de relatório quadrimestral de contas enviando ao conselho municipal de saúde e aos órgãos fiscalizadores. | | | Percentual de instrumentos de gestão elaborados e enviados | | Percentual | | 100 | | Percentual | |  | | 100,00 | | | Percentual |  |
| 3. Monitorar mensalmente o sistema de informação para avaliação dos indicadores estratégicos que repercutem diretamente na transferência de recursos. | | | Percentual de sistemas de gestão monitorados | | Percentual | | 100 | | Percentual | |  | | 100,00 | | | Percentual |  |
| 4. Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários | | | Número de campanhas realizadas | | Número | | 2 | | Número | |  | | 8 | | | Número |  |
| **DIRETRIZ Nº 9 - Rede de Atenção à Urgência e Emergência** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **OBJETIVO Nº 9.1** - Manter a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Linha-** **Base** | **Meta** **2020** | **Unidade de medida LinhaBase** | **Resultado Anual** | **Meta**  **Plano(2018-** **2021)** | **Unidade de medida Meta** | **% meta alcançada** | | 1. Capacitar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para atender as pequenas urgências. | Percentual de Unidades Básicas de Saúde com equipes capacitadas. | Percentual | 100 | Percentual |  | 100,00 | Percentual |  | | 2. Manter/Adequar o contrato com mantenedora do Hospital São João de Deus | Número Contrato mantido/adequado | Número | 0 | Número |  | 1 | Número |  | | 3. Divulgar no Conselho de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde e em meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar o atendimento de Urgência. | Número de campanhas de divulgação realizada | Número | 2 | Número |  | 8 | Número |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 | | Reforma da estrutura física do CAPS e aquisição de equipamentos | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| 122 - Administração  Geral | | Adequar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | |
| Capacitar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para atender as pequenas urgências. | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | | | |
| Monitorar mensalmente o recebimento de recursos dos blocos de financiamento orientando sua aplicação. | | | | | | | | | | | | | | 100,00 | | | |
| Realizar capacitação periódica com as ESF/ACS/ACE e demais servidores da Saúde | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | |
| Regulamentar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo. | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel. | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| Implantar protocolos de atendimento de Atenção Básica e manual de normas e rotinas das unidades de saúde. | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | | | |
| Aprimorar do Sistema HÓRUS para monitoramento farmacêutico | | | | | | | | | | | | | | 50,00 | | | |
| Fortalecer as ações de atenção básica municipal destacando o monitoramento dos indicadores, avaliação sistemática e intervenção adequada. | | | | | | | | | | | | | | 100,00 | | | |
| Consolidar a implantação do sistema de informação e-SUS. | | | | | | | | | | | | | | 100,00 | | | |
| Manter/Adequar o contrato com mantenedora do Hospital São João de Deus | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| Elaboração de relatório quadrimestral de contas enviando ao conselho municipal de saúde e aos órgãos fiscalizadores. | | | | | | | | | | | | | | 50,00 | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
| Capacitar os gerentes de UBS para desempenho das suas funções | 1 |
| Elaborar relatórios da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão. | 2 |
| Apoiar, o Conselho Municipal de Saúde, durante a realização da conferência municipal de saúde | 0 |
| Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada. | 40,00 |
| Efetivar a triagem e garantir um acolhimento com classificação de risco garantindo um acesso humanizado ao usurário. | 20,00 |
| Ampliar os números de medicamentos da RENAME para atender as necessidades dos usuários. | 1,00 |
| Adequar a estrutura física da Sede da Secretaria e Almoxarifado | 1 |
| Divulgar no Conselho de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde e em meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar o atendimento de Urgência. | 0 |
| Monitorar mensalmente o sistema de informação para avaliação dos indicadores estratégicos que repercutem diretamente na transferência de recursos. | 50,00 |
| Implementar Política Municipal de Educação Permanente | 0 |
| Ativar caixas de sugestões nos diversos serviços de saúde | 0,00 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral com objetivo de socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e informações sobre a saúde pública do município. | 0 |
| Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde. | 0 |
| Implantar a Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica (CPFT) para garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados. | 1 |
| Ampliação da oferta de serviços médicos e exames de alta e média complexidade a nível local e na região de saúde. | 0,00 |
| Implantar uma Equipe de Atenção Domiciliar. Programa Melhor em Casa. | 1 |
| Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários | 0 |
| Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. | 0 |
| Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido | 0,00 |
| Garantir a infraestrutura adequada para o funcionamento do conselho Municipal de Saúde | 1 |
| Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS | 70,00 |
| Intensificar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | 35,99 |
| Garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados. | 100,00 |
| Aquisição de equipamento (tablete e material antropométrico) para o trabalho de campo dos ACS. | 75,00 |
| Implantar ponto eletrônico nos equipamentos da SMS | 0,00 |
| Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro. | 20,00 |
| Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais. | 0 |
| Criar vinculo permanente entre o Serviço Social, NASF e as ESF | 0,00 |
| Consolidar a Estratégia de Saúde da Família nas Unidades de Saúde com manutenção das Equipes Completas e/ou ampliação das mesmas. | 100,00 |
| Encaminhar a câmara municipal o relatório quadrimestral. | 0 |
| Ampliar ações do CAPS ao atendimento a criança e adolescente | 0 |
| Ampliar oferta de serviços de exame citopatológico do colo do útero, prioritariamente, entre mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos | 0,04 |
| Realizar ações de matriciamento sistemático entre as Equipes do CAPS e ESF. | 20,00 |
| Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nos Unidades Básicas de Saúde. | 0,04 |
| Aquisição de ambulâncias tipo I para transporte de pacientes. | 1 |
| Intensificar as ações de saúde voltadas para a saúde do homem. | 0 |
| Garantir o preenchimento/investigação da causa básica do Óbito | 96,41 |
| Garantir a notificação dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) | 0,00 |
| Promover ações para diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano. | 7 |
| Realizar 06 (seis) LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano. | 1 |
| Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano VIGIAGUA. | 6,94 |
| 301 - Atenção Básica | | Adequar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde. | 2 |
| Intensificar as ações de saúde da criança prioritariamente na cobertura nos menores de 2 anos para cobertura adequada. | 0,00 |
| Fortalecer as ações de atenção básica municipal destacando o monitoramento dos indicadores, avaliação sistemática e intervenção adequada. | 100,00 |
| Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades de Saúde | 0,00 |
| Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada. | 40,00 |
| Efetivar a triagem e garantir um acolhimento com classificação de risco garantindo um acesso humanizado ao usurário. | 20,00 |
| Consolidar a implantação do sistema de informação e-SUS. | 100,00 |
| Implantar os serviços de manutenção preventiva e corretiva a equipamentos e estrutura física das unidades de saúde. | 25,00 |
|  | | |  |  | | --- | --- | | Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS | 70,00 | | Intensificar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | 35,99 | | Aquisição de equipamento (tablete e material antropométrico) para o trabalho de campo dos ACS. | 75,00 | | Promover assistência odontológica regular à população usuária do CAPS e grupos vulneráveis | 0 | |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Implementar ações voltadas a adolescentes para prevenção da gravidez precoce com prioridade para a faixa etária de 10 a 19 anos | | | | | | | | | 18,42 | |
| Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais. | | | | | | | | | 0 | |
| Criar vinculo permanente entre o Serviço Social, NASF e as ESF | | | | | | | | | 0,00 | |
| Consolidar a Estratégia de Saúde da Família nas Unidades de Saúde com manutenção das Equipes Completas e/ou ampliação das mesmas. | | | | | | | | | 100,00 | |
| Implementar ações voltadas a gestante para incentivar a realização do parto normal no SUS e Saúde Suplementar. | | | | | | | | | 62,68 | |
| Manter e aprimorar as ações relacionadas à saúde bucal no Programa de Saúde Escolar - PSE. | | | | | | | | | 0,00 | |
| Ampliar oferta de serviços de exame citopatológico do colo do útero, prioritariamente, entre mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos | | | | | | | | | 0,04 | |
| Reforma da estrutura física do CAPS e aquisição de equipamentos | | | | | | | | | 0 | |
| Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nos Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | | 0,04 | |
| Consolidar as ações de saúde da mulher com investigação dos óbitos em Mulheres de Idade Fértil (MIF) na faixa etária de 10 a 49 anos | | | | | | | | | 93,33 | |
| Intensificar as ações de saúde voltadas para a saúde do homem. | | | | | | | | | 0 | |
| Promover ações para saúde da mulher para evitar o aumento do número de óbitos maternos. | | | | | | | | | 0 | |
| Intensificar a busca ativa de portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) para evitar o óbito prematuro na faixa etária de 30 a 69 anos. | | | | | | | | | 43 | |
| Garantir o preenchimento/investigação da causa básica do Óbito | | | | | | | | | 96,41 | |
| Garantir a notificação dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) | | | | | | | | | 0,00 | |
| Garantir o preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos do trabalhador | | | | | | | | | 100,00 | |
| Garantir a cura de casos novos de hanseníase nos anos de coorte | | | | | | | | | 66,67 | |
| Promover ações para diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano. | | | | | | | | | 7 | |
| Promover ações para manter/diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 05 (cinco) anos. | | | | | | | | | 0 | |
| 302 - Assistência  Hospitalar e  Ambulatorial | | Efetivar a triagem e garantir um acolhimento com classificação de risco garantindo um acesso humanizado ao usurário. | | | | | | | | | 50,00 | |
| Implantar a Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica (CPFT) para garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados. | | | | | | | | | 1 | |
| Garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados. | | | | | | | | | 100,00 | |
| Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS | | | | | | | | | 70,00 | |
| Promover assistência odontológica regular à população usuária do CAPS e grupos vulneráveis | | | | | | | | | 0 | |
| Ampliar ações do CAPS ao atendimento a criança e adolescente | | | | | | | | | 0 | |
| Realizar ações de matriciamento sistemático entre as Equipes do CAPS e ESF. | | | | | | | | | 20,00 | |
| Aquisição de ambulâncias tipo I para transporte de pacientes. | | | | | | | | | 1 | |
| 303 - Suporte Profilático e  Terapêutico | | Aprimorar do Sistema HÓRUS para monitoramento farmacêutico | | | | | | | | | 100,00 | |
| Intensificar as ações de saúde da criança prioritariamente na cobertura nos menores de 2 anos para cobertura adequada. | | | | | | | | | 0,00 | |
| Ampliar os números de medicamentos da RENAME para atender as necessidades dos usuários. | | | | | | | | | 1,00 | |
| Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais. | | | | | | | | | 0 | |
| Promover assistência odontológica regular à população usuária do CAPS e grupos vulneráveis | | | | | | | | | 0 | |
| Aquisição de ambulâncias tipo I para transporte de pacientes. | | | | | | | | | 1 | |
| 304 - Vigilância  Sanitária | | Fortalecer as ações de atenção básica municipal destacando o monitoramento dos indicadores, avaliação sistemática e intervenção adequada. | | | | | | | | | 100,00 | |
|  | | Realizar, no mínimo, seis grupos de ações da vigilância sanitária como instrumento de alcance das metas e planejamento de ações. | | | | | | |  |  | 2,00 |  |
| Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano VIGIAGUA. | | | | | | |  |  | 6,94 |  |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | | Fortalecer as ações de atenção básica municipal destacando o monitoramento dos indicadores, avaliação sistemática e intervenção adequada. | | | | | | |  |  | 100,00 |  |
| Intensificar as ações de saúde da criança prioritariamente na cobertura nos menores de 2 anos para cobertura adequada. | | | | | | |  |  | 0,00 |  |
| Consolidar as ações de saúde da mulher com investigação dos óbitos em Mulheres de Idade Fértil (MIF) na faixa etária de 10 a 49 anos | | | | | | |  |  | 93,33 |  |
| Promover ações para saúde da mulher para evitar o aumento do número de óbitos maternos. | | | | | | |  |  | 0 |  |
| Intensificar a busca ativa de portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) para evitar o óbito prematuro na faixa etária de 30 a 69 anos. | | | | | | |  |  | 43 |  |
| Garantir o preenchimento/investigação da causa básica do Óbito | | | | | | |  |  | 96,41 |  |
| Garantir a notificação dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) | | | | | | |  |  | 0,00 |  |
| Garantir o preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos do trabalhador | | | | | | |  |  | 100,00 |  |
| Garantir a cura de casos novos de hanseníase nos anos de coorte | | | | | | |  |  | 66,67 |  |
| Promover ações para diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano. | | | | | | |  |  | 7 |  |
| Promover ações para manter/diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 05 (cinco) anos. | | | | | | |  |  | 0 |  |
| Realizar 06 (seis) LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano. | | | | | | |  |  | 1 |  |
| Garantir o alcance do número de ciclos que atingiram cobertura mínima de 80% dos imóveis visitados para controle do Aedes aegypti | | | | | | |  |  | 1 |  |
| **Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte** | | | | | | | | |  |  | |  |
| **Subfunções da Saúde** | **Natureza da Despesa** | | **Recursos**  **ordinários -**  **Fonte**  **Livre (R$)** | **Receita de impostos e de transferência de impostos**  **(receita própria -** **R$)** | **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 | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | N/A |
| Capital | | N/A | 390.500,00 | 500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | 391.000,00 |
| 122 -  Administração Geral | Corrente | | N/A | 13.745.500,00 | 22.500,00 | 6.000,00 | 37.000,00 | N/A | N/A | N/A | | 13.811.000,00 |
| Capital | | N/A | 2.500,00 | 1.000,00 | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | | 4.500,00 |
| 301 - Atenção  Básica | Corrente | | N/A | 1.473.500,00 | 5.644.600,00 | 17.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | | 7.135.600,00 |
| Capital | | N/A | 14.000,00 | 76.800,00 | 1.000,00 | 10.500,00 | N/A | N/A | N/A | | 102.300,00 |
| 302 - Assistência  Hospitalar e  Ambulatorial | Corrente | | N/A | N/A | 187.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | 187.000,00 |
| Capital | | N/A | 21.000,00 | 46.500,00 | N/A | 1.500,00 | N/A | N/A | N/A | | 69.000,00 |
| 303 - Suporte  Profilático e Terapêutico | Corrente | | N/A | 1.000,00 | N/A | 50.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | | 51.000,00 |
| Capital | | N/A | N/A | 300.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | 300.500,00 |
| 304 - Vigilância  Sanitária | Corrente | | N/A | 13.000,00 | 634.000,00 | 53.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | | 700.500,00 |
| Capital | | N/A | 2.000,00 | 2.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | | 5.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | | N/A | 134.000,00 | 163.000,00 | 9.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | | 306.000,00 |
| Capital | | N/A | 1.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | | 3.000,00 |
| 306 -  Alimentação e Nutrição | Corrente | | N/A | 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 | | 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

A Programação Anual de Saúde tem o objetivo de demonstrar através dos dados expostos a situação de saúde, indicadores de saúde e a oferta de serviços durante o ano de 2020 no município de Laranjeiras/SE. É importante ressaltar que a população do município tem cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família, possibilitando aos usuários do SUS utilizarem a Atenção Básica como principal porta de entrada, para serem atendidos em suas necessidades de saúde. Na avaliação dos resultados observamos que alguns indicadores de saúde propostos pelo Ministério da Saúde não foram alcançados. O município na verdade alcançou a Meta de 12 Indicadores de Saúde, dos 21 propostos, atingindo cerca de 42,86% dos indicadores da Pactuação Interfederativa, demonstrando que maiores esforços deverão ser realizados tanto pela gestão de saúde, como pelos profissionais que compõe a secretaria para um melhor desempenho no ano que vem. É imprescindível que aconteça maiores investimentos na área da saúde, a fim de beneficiar e ampliar o acesso à saúde da população. Serão colocados em anexo as ações de enfrentamento à COVID 19 realizadas no período da pandemia.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa



Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os campos foram preenchidos de acordo com os resultados dos indicadores de saúde do SISPACTO do ano 2020.

Como falado anteriormente o ano 2020 foi atípico onde observamos que muitos indicadores de saúde ficaram à margem do alcance de suas metas, trazendo grandes prejuízos á população do município.

Dos 21 Indicadores de Saúde da Pactuação Intefederativa 2020, apenas 09 atingiram as metas propostas pelo Ministério da Saúde, pactuadas pelo município, o que equivale a 42,86%, ficando 12 destes sem alcançar a meta proposta, isso demonstra a necessidade de maior empenho das equipes de saúde e da gestão de saúde no ano que vem, a fim de evitar um prejuízo ainda maior à população do município, que deixou de receber ações e serviços de saúde, num momento em que tanto necessitou., no enfrentamento da Pandemia do CORONAVÍRUS. Dentre os indicadores não alcançados está a proporção de vacinação em crianças menor de 02 anos, onde o município não atingiu a cobertura vacinal dos 04 grupos vacinais de rotina do calendário vacinal, o que demonstra grande preocupação no retorno de doenças já controladas.

## 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 | 69.219,24 | 7.051.771,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 7.120.991,01 |
| Capital | 0,00 | 11.584,00 | 275.914,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 287.498,00 |
| 302 Assistência  Hospitalar e  Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 0,00 | 177.417,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 177.417,55 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 303 - Suporte  Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 122.248,20 | 366.301,26 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 488.549,46 |
| 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 | 2.612,50 | 682.906,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 685.519,30 |
| 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 | 3.695,78 | 154.205,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 157.901,71 |
| 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 | 7.638.512,40 | 3.498.038,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 11.136.551,20 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | | 0,00 | 7.847.872,12 | 12.206.556,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 20.054.428,23 |
| (\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde | | |  |  | | |  |  |  |  |  |

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

22/04/2021.

9.2. Indicadores financeiros

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Indicadores do Ente Federado** |  |
|  | **Indicador** | **Transmissão** |
| **Única** |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 11,44 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 81,93 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 12,56 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 86,73 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 23,93 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 56,40 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R$ 691,61 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 66,05 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 2,95 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 23,20 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 2,26 % |
| 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 | 61,59 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 11,86 % |

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

22/04/2021.

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) | 16.035.000,00 | 16.035.000,00 | 13.806.233,14 | 86,10 |

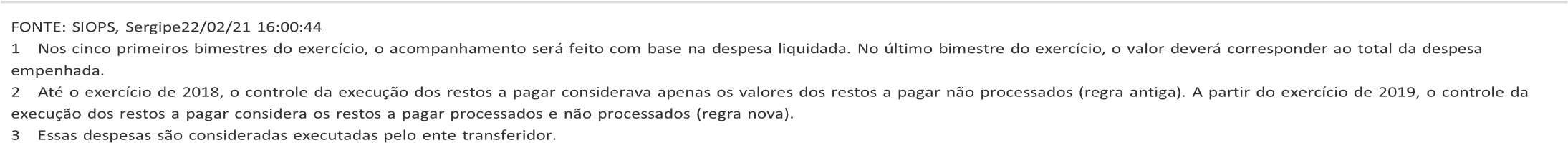
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | | | | 5.510.000,00 | | 5.510.000,00 | | | 4.374.476,24 | | | 79,39 | |
| IPTU | | | | 5.500.000,00 | | 5.500.000,00 | | | 4.374.476,24 | | | 79,54 | |
| Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU | | | | 10.000,00 | | 10.000,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | | | | 14.000,00 | | 14.000,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | |
| ITBI | | | | 10.000,00 | | 10.000,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | | | | 4.000,00 | | 4.000,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | | | | 8.010.000,00 | | 8.010.000,00 | | | 5.751.656,42 | | | 71,81 | |
| ISS | | | | 8.000.000,00 | | 8.000.000,00 | | | 5.325.148,42 | | | 66,56 | |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | | | | 10.000,00 | | 10.000,00 | | | 426.508,00 | | | 4.265,08 | |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer  Natureza Retido na Fonte - IRRF | | | | 2.501.000,00 | | 2.501.000,00 | | | 3.680.100,48 | | | 147,15 | |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | | | | 76.835.900,00 | | 76.835.900,00 | | | 54.279.269,00 | | | 70,64 | |
| Cota-Parte FPM | | | | 21.160.000,00 | | 21.160.000,00 | | | 18.929.598,62 | | | 89,46 | |
| Cota-Parte ITR | | | | 65.000,00 | | 65.000,00 | | | 54.628,78 | | | 84,04 | |
| Cota-Parte do IPVA | | | | 650.000,00 | | 650.000,00 | | | 797.488,64 | | | 122,69 | |
| Cota-Parte do ICMS | | | | 54.836.900,00 | | 54.836.900,00 | | | 34.480.783,71 | | | 62,88 | |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | | | | 35.000,00 | | 35.000,00 | | | 16.769,25 | | | 47,91 | |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | | | | 89.000,00 | | 89.000,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | | | | 89.000,00 | | 89.000,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | |
| Outras | |  |  | 0,00 | | | 0,00 | | 0,00 | |  | | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS  CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | |  |  | 92.870.900,00 | | | 92.870.900,00 | | 68.085.502,14 | |  | | 73,31 |
| **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) | 1.487.500,00 | 105.400,00 | 80.863,41 | | 76,72 | | 80.803,24 | 76,66 | | 70.703,24 | 67,08 | | 60,17 |
| Despesas Correntes | 1.473.500,00 | 88.900,00 | 69.279,41 | | 77,93 | | 69.219,24 | 77,86 | | 69.219,24 | 77,86 | | 60,17 |
| Despesas de Capital | 14.000,00 | 16.500,00 | 11.584,00 | | 70,21 | | 11.584,00 | 70,21 | | 1.484,00 | 8,99 | | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 21.000,00 | 1.000,00 | 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 | 21.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 1.000,00 | 192.000,00 | 122.248,20 | | 63,67 | | 122.248,20 | 63,67 | | 122.248,20 | 63,67 | | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.000,00 | 192.000,00 | 122.248,20 | | 63,67 | | 122.248,20 | 63,67 | | 122.248,20 | 63,67 | | 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) | 15.000,00 | 18.550,00 | 2.612,50 | | 14,08 | | 2.612,50 | 14,08 | | 2.612,50 | 14,08 | | 0,00 |
| Despesas Correntes | 13.000,00 | 16.550,00 | 2.612,50 | | 15,79 | | 2.612,50 | 15,79 | | 2.612,50 | 15,79 | | 0,00 |
| Despesas de Capital | 2.000,00 | 2.000,00 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 135.000,00 | 105.000,00 | 3.695,78 | | 3,52 | | 3.695,78 | 3,52 | | 3.695,78 | 3,52 | | 0,00 |
| Despesas Correntes | 134.000,00 | 104.000,00 | 3.695,78 | | 3,55 | | 3.695,78 | 3,55 | | 3.695,78 | 3,55 | | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.000,00 | 1.000,00 | 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) | 13.938.500,00 | 7.938.000,00 | 7.867.766,06 | | 99,12 | | 7.638.512,40 | 96,23 | | 6.778.140,20 | 85,39 | | 229.253,66 |
| Despesas Correntes | 13.745.500,00 | 7.935.000,00 | 7.867.766,06 | | 99,15 | | 7.638.512,40 | 96,26 | | 6.778.140,20 | 85,42 | | 229.253,66 |
| Despesas de Capital | 193.000,00 | 3.000,00 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII  + IX + X) | 15.598.000,00 | 8.359.950,00 | 8.077.185,95 | 96,62 | 7.847.872,12 |  | 93,87 | 6.977.399,92 |  | 83,46 | 229.313,83 |
| **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) | | | | 8.077.185,95 | | 7.847.872,12 | | | 6.977.399,92 | | |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira  (XIII) | | | | 1.099.786,03 | | 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 | | |

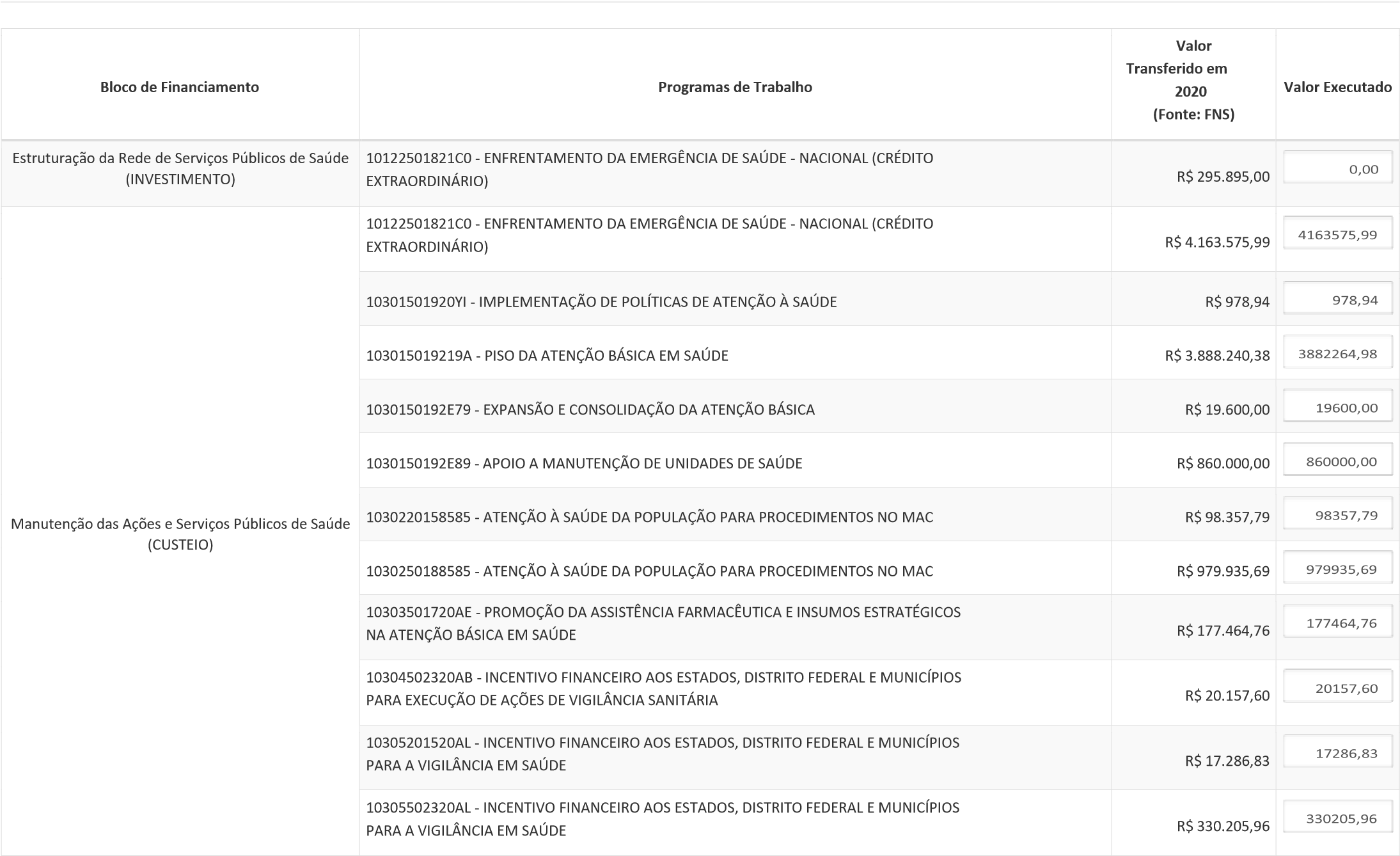
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | | | | | | | 0,00 | | | | 0,00 | | | 0,00 | | | |  |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | | | | | | | 8.077.185,95 | | | | 7.847.872,12 | | | 6.977.399,92 | | | |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | | | | | 10.212.825,32 | | | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | -2.135.639,37 | | | | -2.364.953,20 | | | -3.235.425,40 | | | |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | | | | | | | -2.135.639,37 | | | | -2.364.953,20 | | | -3.235.425,40 | | | |
| 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) | | | | | | | 11,86 | | | | 11,52 | | | 10,24 | | | |
| **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**  **EMPENHO2** | **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 =**  **(XIIId)** | | **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 | 10.212.825,32 | 8.077.185,95 | 0,00 | 1.099.786,03 | | 1.099.786,03 | | 0,00 | | 0,00 | | 1.099.786,03 | | 0,00 | | | 1.099.786,03 | |
| Empenhos de 2019 | 10.933.844,99 | 13.235.234,84 | 2.301.389,85 | 2.441.052,09 | | 509.057,00 | | 0,00 | | 2.307.397,90 | | 133.654,19 | | 0,00 | | | 2.810.446,85 | |
| Empenhos de 2018 | 12.980.610,38 | 13.555.079,54 | 574.469,16 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | 574.469,16 | |
| Empenhos de 2017 | 11.552.190,23 | 14.929.056,14 | 3.376.865,91 | 337.297,75 | | 0,00 | | 0,00 | | 460,00 | | 336.837,75 | | 0,00 | | | 3.376.865,91 | |
| Empenhos de 2016 | 11.587.391,33 | 16.080.087,89 | 4.492.696,56 | 0,00 | | 10.763,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | 4.503.459,56 | |
| Empenhos de 2015 | 11.652.688,83 | 18.471.054,69 | 6.818.365,86 | 0,00 | | 501.608,01 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | 7.319.973,87 | |
| Empenhos de 2014 | 15.560.782,53 | 21.886.654,85 | 6.325.872,32 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | 6.325.872,32 | |
| Empenhos de 2013 | 10.307.263,43 | 12.829.067,01 | 2.521.803,58 | 0,00 | | 735.010,13 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | 3.256.813,71 | |
| **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) | | | | | 7.351.400,00 | | | 7.351.400,00 | | | 11.019.370,65 | | 149,89 | | |
| Provenientes da União | | | | | 7.204.400,00 | | | 7.204.400,00 | | | 11.019.370,65 | | 152,95 | | |
| Provenientes dos Estados | | | | | 147.000,00 | | | 147.000,00 | | | 0,00 | | 0,00 | | |
| Provenientes de Outros Municípios | | | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | 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) | | | | | 4.000,00 | | | 4.000,00 | | | 599,46 | | 14,99 | | |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) =  (XXVIII + XXIX + XXX) | | | | | 7.355.400,00 | | | 7.355.400,00 | | | 11.019.970,11 | | 149,82 | | |
| **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) | 5.750.400,00 | 7.710.310,00 | | 7.539.006,91 | | 97,78 | | 7.327.685,77 | | 95,04 | | 6.635.205,46 | 86,06 | | 211.321,14 |
| Despesas Correntes | 5.660.600,00 | 7.229.410,00 | | 7.083.772,91 | | 97,99 | | 7.051.771,77 | | 97,54 | | 6.359.291,46 | 87,96 | | 32.001,14 |
| Despesas de Capital | 89.800,00 | 480.900,00 | | 455.234,00 | | 94,66 | | 275.914,00 | | 57,37 | | 275.914,00 | 57,37 | | 179.320,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII) | 235.000,00 | 427.350,00 | | 177.417,55 | | 41,52 | | 177.417,55 | | 41,52 | | 163.356,54 | 38,23 | | 0,00 |
| Despesas Correntes | 187.000,00 | 425.350,00 | | 177.417,55 | | 41,71 | | 177.417,55 | | 41,71 | | 163.356,54 | 38,41 | | 0,00 |
| Despesas de Capital | 48.000,00 | 2.000,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV) | 350.500,00 | 410.500,00 | | 366.301,26 | | 89,23 | | 366.301,26 | | 89,23 | | 335.208,89 | 81,66 | | 0,00 |
| Despesas Correntes | 350.500,00 | 410.500,00 | | 366.301,26 | | 89,23 | | 366.301,26 | | 89,23 | | 335.208,89 | 81,66 | | 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) | 690.500,00 | 697.450,00 | 682.906,80 | 97,91 | 682.906,80 | 97,91 | 582.440,12 | 83,51 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 687.500,00 | 694.950,00 | 682.906,80 | 98,27 | 682.906,80 | 98,27 | 582.440,12 | 83,81 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 3.000,00 | 2.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  (XXXVI) | 174.000,00 | 190.000,00 | 154.205,93 | 81,16 | 154.205,93 | 81,16 | 143.005,93 | 75,27 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 172.000,00 | 188.000,00 | 154.205,93 | 82,02 | 154.205,93 | 82,02 | 143.005,93 | 76,07 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 2.000,00 | 2.000,00 | 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) | 62.000,00 | 5.282.374,29 | 3.630.838,80 | 68,73 | 3.498.038,80 | 66,22 | 3.373.930,37 | 63,87 | 132.800,00 |
| Despesas Correntes | 59.500,00 | 5.280.874,29 | 3.630.838,80 | 68,75 | 3.498.038,80 | 66,24 | 3.373.930,37 | 63,89 | 132.800,00 |
| Despesas de Capital | 2.500,00 | 1.500,00 | 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) | 7.262.400,00 | 14.717.984,29 | 12.550.677,25 | 85,27 | 12.206.556,11 | 82,94 | 11.233.147,31 | 76,32 | 344.121,14 |
| **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) | 7.237.900,00 | 7.815.710,00 | 7.619.870,32 | 97,49 | 7.408.489,01 | 94,79 | 6.705.908,70 | 85,80 | 211.381,31 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E  AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII) | 256.000,00 | 428.350,00 | 177.417,55 | 41,42 | 177.417,55 | 41,42 | 163.356,54 | 38,14 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E  TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV) | 351.500,00 | 602.500,00 | 488.549,46 | 81,09 | 488.549,46 | 81,09 | 457.457,09 | 75,93 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII  + XXXV) | 705.500,00 | 716.000,00 | 685.519,30 | 95,74 | 685.519,30 | 95,74 | 585.052,62 | 81,71 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV)  = (VIII + XXXVI) | 309.000,00 | 295.000,00 | 157.901,71 | 53,53 | 157.901,71 | 53,53 | 146.701,71 | 49,73 | 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) | 14.000.500,00 | 13.220.374,29 | 11.498.604,86 | 86,98 | 11.136.551,20 | 84,24 | 10.152.070,57 | 76,79 | 362.053,66 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE  (XLVII) = (XI + XXXIX) | 22.860.400,00 | 23.077.934,29 | 20.627.863,20 | 89,38 | 20.054.428,23 | 86,90 | 18.210.547,23 | 78,91 | 573.434,97 |
| (-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes3 | 7.262.400,00 | 14.717.984,29 | 12.550.677,25 | 85,27 | 12.206.556,11 | 82,94 | 11.233.147,31 | 76,32 | 344.121,14 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII) | 15.598.000,00 | 8.359.950,00 | 8.077.185,95 | 96,62 | 7.847.872,12 | 93,87 | 6.977.399,92 | 83,46 | 229.313,83 |



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



Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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 ou paga no exercício fiscal.
   1. Covid-19 Repasse União

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)** | |
| **Descrição do recurso** | **Valor do Recurso** |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 3.884.832,00 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao  Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP  938/2020 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 |
| **Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância**  **Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)** | **3.884.832,00** |
| **Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** | **Despesas Pagas** |
| Administração Geral | 2.048.123,22 | 1.915.323,22 | 1.791.214,80 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Total** | **2.048.123,22** | **1.915.323,22** | **1.791.214,80** |

Gerado em 22/04/2021

12:48:28

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

* 1. Covid-19 Recursos Próprios

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional -**  **Coronavírus (COVID-19)** | | | |  |
| **Descrição do recurso** | | | **Valor do Recurso** |  |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | | |  | 0,00 |
| **Total** | | |  | **0,00** |
| **Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)** | | | |  |
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** | **Despesas Pagas** |  |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 |  | 0,00 |
| **Total** | **0,00** | **0,00** |  | **0,00** |

Gerado em 22/04/2021

12:48:20

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

* 1. Covid-19 Repasse Estadual

**Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do recurso** | | |  | **Valor do Recurso** |  |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional -  Coronavírus (COVID-19) | | |  |  | 0,00 |
| **Total** | | |  |  | **0,00** |
| **Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)** | | |  |  |  |
| **Descrição das Subfunções/Despesas** | **Despesas Empenhadas** | **Despesas Liquidadas** |  | **Despesas Pagas** |  |
| Administração Geral | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 |
| **Total** | **0,00** |  | **0,00** |  | **0,00** |

Gerado em 22/04/2021

12:48:28

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

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Ano de 2020 foi atípico, onde a oferta de serviços e ações de saúde à população foi bastante comprometida, devido ao enfrentamento da Pandemia da COVID 19. Muito do que foi planejado para ser realizado em 2020 teve que ser deixado para trás, pois a prioridade se voltou totalmente para os pacientes que se contaminaram com o Coronavirus. Diante disto muitos indicadores de saúde e suas metas não foram alcançadas, promovendo um grande prejuízo ao município e na oferta de serviços de saúde á população.

No Quadro 9.4 de Execução Orçamentária e Financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo podemos observar o montante de recursos da união transferidos para o município de Nossa Senhora das Dores, os quais destacamos as transferências de apoio a manutenção de Unidades de Saúde, para o Piso de Atenção Básica e bem como para os procedimentos de Média e Alta Complexidade, pastas onde estão envolvidas as principais ações de saúde ofertadas à população do município.

No Quadro de Indicadores Financeiros observamos que o município investiu no ano de 2020 11,86%, referente ao percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde referente a receita própria líquida de impostos e transferências constitucionais legais, valor abaixo do mínimo constitucional proposto pela LRC 141 que corresponde a 15%. No quadro de detalhamento de Despesas com Saúde observamos que os maiores investimento da gestão foram realizados na Atenção Básica com valores de R$ 7.327.685,77. O município teve uma participação em despesa total com saúde em R$/HAB, sob a responsabilidade do município por habitante o valor de R$ 691,61.

## 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

Na transição da gestão municipal de saúde não foi repassado pela gestão anterior a existência de Auditorias em curso do Fundo Municipal de Saúde de Laranjeiras/SE.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A Gestão Municipal da Saúde de Laranjeiras, vem através deste Relatório demonstrar a efetividade ao exercício de suas competências, propiciando transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle da Gestão de Saúde aos órgãos competentes, assentada no Texto Constitucional e evidencia nos termos da Lei Complementar 141/2012 e da Resolução 459/12 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam respectivamente das normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de gestão, como demonstrado a seguir no Relatório Anual de atividades e toda lógica de funcionamento da Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social têm buscado promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos, promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Diante das informações expostas, reforçamos que mesmo frente as diversidades e/ou dificuldades vivenciadas, buscamos desenvolver uma gestão responsável, em favor especialmente da população do município de Laranjeiras, e garantir os direitos previstos na Constituição Federal, e os preceitos do Sistema Único de Saúde.

O desafio maior neste ano consistiu na redução significativa de Servidores da Secretaria de Saúde, os quais solicitaram afastamentos em virtude de apresentarem comorbidades agravantes para Covid-19 e/ou possuírem mais de 60 anos de idade. Dentro desse contexto foram afastaram durante o período 04 médicos das Equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Neste período a Secretaria de Saúde priorizou adequações das Infraestruturas Físicas de Unidades Básicas de Saúde, com vista a garantir melhorias nos equipamentos de saúde, buscando tornar em espaços mais acolhedores para os profissionais de saúde e a população do município.

Ratificamos o nosso compromisso visando buscar a promoção o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos, promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Conquanto o presente documento buscou, de forma objetiva, transcrever as principais ações da SMS no período de janeiro a dezembro de 2020.

O objetivo desse Relatórios é avaliar as ações e serviços de saúde ofertados à população, bem como os investimentos financeiros que o município destinou às diversas áreas de atenção à saúde no ano de 2020. Ficou evidente a deficiência nessa oferta, quando avaliamos que o investimento da gestão em receitas próprias em saúde não atingiu o valor mínimo de investimentos de 15%, como preconiza a Lei Complementar 141/12.

Como não estávamos presentes na gestão de saúde do ano 2020, não tenho como explicitar com detalhes onde foram investidos os recursos federais recebidos para o enfrentamento da COVID 19, porém deixaremos anexado o Relatório de Gestão de Enfrentamento à COVID 19 realizados pela gestão anterior.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Ao avaliarmos o resultados da Programação Anual de Saúde observamos que é imprescindível que aconteça maiores investimentos na área da saúde, a fim de beneficiar e ampliar o acesso à saúde da população. É necessário que sejam implantados novos serviços, bem como a contratação de profissionais especializados, como também deve ser feito investido na adequação das Unidades de Saúde, através de reformas e\ou construção, além de reestruturação da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme demonstrado no instrumento de gestão relacionado a Programação Anual de Saúde de 2020, percebe-se que ações do tipo de prevenção, promoção e recuperação de saúde, no sentido de diagnóstico de tratamento precoce de doenças foi organizado para planejamento, com o intuito de serem executadas através das Saúde Municipal de Laranjeiras/SE, os quais foram colocados de lado para priorizar os atendimentos aos usuários que apresentavam qualquer sintoma de síndrome gripal, relacionados á Pandemia do COVID 19. É certo que com a suspensão dos atendimentos de rotina nas unidades de saúde trouxe grande prejuízo àqueles que tinham algum tipo de doença crônica, levando ao agravamento de sua situação. Diante disso o ano de 2021 será de muitos desafios, onde será necessário resgatar os atendimentos de rotinas nas UBS, investindo na retomada desses serviços, buscando priorizar os pacientes crônicos e grupos de riscos como crianças, gestante, puérperas, diabéticos, hipertensos entre outros, a fim de reduzir os riscos causados pela pandemia, promovendo a deficiência na atenção à saúde desses usuários. Além do mais o desafio no enfrentamento à pandemia do coronavírus ainda permanecerá por um tempo ainda indeterminado.

NARA OLIVEIRA DA SILVA

Secretário(a) de Saúde

LARANJEIRAS/SE, 2020

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL** **ESTADO: SERGIPE MUNICÍPIO: LARANJEIRAS**  **Relatório Anual de Gestão - 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: Em análise no Conselho de Saúde

LARANJEIRAS/SE, 06 de Outubro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Laranjeiras