

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: SARANDI

Relatório Anual de Gestão 2021

MARCIO MANOEL DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	SARANDI
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	103,23 Km²
População	98.888 Hab
Densidade Populacional	958 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 13/04/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE SARANDI
Número CNES	6773192
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	78200482000110
Endereço	AV LONDRINA 1174
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	44 3288-7000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/04/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	WALTER VOLPATO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCIO MANOEL DE SOUZA
E-mail secretário(a)	secretaria.saude@sarandi.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4432887000

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

Data da consulta: 13/04/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/2011
CNPJ	09.262.602/0001-91
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	APARECIDA RODRIGUES SCHWARZ

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

Data da consulta: 13/04/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	26304	60,50
ATALAIA	137.663	3871	28,12
COLORADO	403.263	24271	60,19
DOUTOR CAMARGO	118.278	5987	50,62

FLORAÍ	191.133	4883	25,55
FLORESTA	158.092	6926	43,81
FLÓRIDA	83.046	2709	32,62
IGUARAÇU	164.983	4475	27,12
ITAGUAJÉ	190.37	4426	23,25
ITAMBÉ	243.821	6110	25,06
IVATUBA	96.786	3299	34,09
LOBATO	240.904	4850	20,13
MANDAGUARI	335.816	34628	103,12
MANDAGUAÇU	294.01	23373	79,50
MARIALVA	475.467	36103	75,93
MARINGÁ	487.93	436472	894,54
MUNHOZ DE MELO	137.018	4034	29,44
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	4009	21,59
NOVA ESPERANÇA	401.587	28062	69,88
OURIZONA	176.457	3423	19,40
PAIÇANDU	170.837	42251	247,32
PARANACITY	348.951	11685	33,49
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	5395	34,64
SANTA FÉ	276.241	12330	44,63
SANTA INÊS	138.48	1568	11,32
SANTO INÁCIO	306.871	5422	17,67
SARANDI	103.226	98888	957,98
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5535	17,57
UNIFLOR	94.819	2623	27,66
ÂNGULO	106.021	2931	27,65

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Av. Dom Pedro I 89 Jardim Edmar		
E-mail	arlindoferri@redemetropolitana.org.br		
Telefone	4432748800		
Nome do Presidente	Arlindo Pedro Ferri		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	2	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	3	

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

Ano de referência: 202106

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2022

• Considerações

O município de Sarandi tem uma população estimada em 98.888 habitantes, mas em levantamento recente da Autarquia Águas de Sarandi há uma estimativa de população superior a 100.000 habitantes.

O gestor do Fundo Municipal de Saúde está incorreto, sendo o Sr. Marcio Manoel de Souza o atual gestor.

O número de conselheiros do segmento prestadores apresenta migração incorreta do dado, sendo 2 conselheiros e não 3.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Saúde do Município de Sarandi apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no ano de 2021.

O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

O RAG 2021 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Estadual Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP.

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	3650	3480	7130
5 a 9 anos	3559	3442	7001
10 a 14 anos	3451	3438	6889
15 a 19 anos	3792	3491	7283
20 a 29 anos	8333	8037	16370
30 a 39 anos	7258	7613	14871
40 a 49 anos	6604	6948	13552
50 a 59 anos	5509	6129	11638
60 a 69 anos	3412	4215	7627
70 a 79 anos	1813	2119	3932
80 anos e mais	643	867	1510
Total	48024	49779	97803

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

Data da consulta: 28/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Sarandi	1630	1630	1655

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

Data da consulta: 28/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	320	365	354	502	1020
II. Neoplasias (tumores)	521	516	659	586	575
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	40	29	24	16	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	126	88	102	90	71
V. Transtornos mentais e comportamentais	212	189	198	200	146
VI. Doenças do sistema nervoso	236	247	164	120	103
VII. Doenças do olho e anexos	43	45	82	46	36
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	5	7	2	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	771	803	706	627	506
X. Doenças do aparelho respiratório	873	800	569	363	192
XI. Doenças do aparelho digestivo	614	640	553	529	448
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	89	76	89	80	40
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	177	131	149	90	78
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	519	440	382	309	239
XV. Gravidez parto e puerpério	1212	1171	1186	1241	1271
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	272	283	247	202	249
XVII. Malform cong e anomalias cromossômicas	38	26	37	27	49
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	78	63	60	54	80
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1327	1439	1512	1243	1121
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	105	142	148	132	130
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	7579	7498	7228	6459	6377

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	17	13
II. Neoplasias (tumores)	97	108	88
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39	38	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	10	4
VI. Doenças do sistema nervoso	19	15	25
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	155	165	154
X. Doenças do aparelho respiratório	68	68	71
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	41	48
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	28	14
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	17	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	10	14
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	2	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	98	89	97
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	581	610	587

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

Data da consulta: 28/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população sarandiense tem faixa etária predominante entre 20 e 59 anos de idade, correspondendo a 56.431 munícipes. A população idosa é composta por aproximadamente 13.069 indivíduos sendo em sua maior composta por mulheres.

A principal causa de morbidade no ano de 2021 foi por gravidez, parto e puerpério alterando o perfil apresentado até o ano de 2020 quando as lesões, envenenamento e outras causas externas eram predominantes.

Houve aumento significativo, aproximadamente 203% em relação a 2020, nas internações por doenças infecciosas e parasitárias tendo possível relação com a pandemia de COVID-19.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	16.250
Atendimento Individual	42.045
Procedimento	50.813
Atendimento Odontológico	654

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1	-	-	-

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

Data da consulta: 22/03/2022.

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	3835	-
Sistema de Informações 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: 22/03/2022.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	48324	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	19594	6412,95	-	-
03 Procedimentos clínicos	349281	374472,98	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1380	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	418579	380885,93	-	-

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

Data da consulta: 22/03/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3328	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	559	-
Total	3887	-

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

Data da consulta: 22/03/2022.

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

O atendimento de odontologia ainda está abaixo do esperado, em especial ao atendimento às gestantes que é um indicador para o Previner Brasil.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	4	2	6
POSTO DE SAUDE	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	1	3
POLICLINICA	1	0	0	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	1	8	18	27

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: 13/04/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	16	0	1	17
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	4	0	5
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	2	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	18	8	1	27

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: 13/04/2022.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2021

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
04956153000168	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	PR / SARANDI

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

Data da consulta: 13/04/2022.

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

A rede física de estabelecimentos de saúde foi construída de forma a ser suficiente para o atendimento de toda a população através do dimensionamento e alocação correta das equipes de trabalho. Planeja-se a construção da sede do CAPS II e a implementação do CAPS ad ainda em 2022.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	14	40	33	172	67
	Intermediados por outra entidade (08)	63	3	1	6	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	4	1	0	0
	Bolsistas (07)	11	2	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	3	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	3	1	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)	0	1	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/06/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	6	4	10	
	Celetistas (0105)	0	0	1	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	9	6	0	10	
	Bolsistas (07)	4	5	7	13	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	305	297	420	430	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	44	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	3	16	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3	4	17	12	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/06/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os estabelecimentos de saúde do município são carentes de profissionais sendo necessárias novas contratações para o correto dimensionamento das equipes. Devido a Lei Complementar nº. 173/2020 do Governo Federal, as contratações de novos servidores esteve suspensa até o dia 31 de dezembro de 2021.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 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, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			50,00	50	Percentual	59,38	118,76
2. Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			1,22	1,22	Proporção	6,22	0
3. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100	Percentual	66,48	66,48

DIRETRIZ Nº 2 - 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 2.1 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças do Aparelho Circulatório em relação ao ano de 2016, na faixa etária de 0 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	2016	158	142	142	Número	185	0
2. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	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			0,53	,53	Razão	,23	43,40
3. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	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.	0			0,42	,42	Razão	,2	47,62
4. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			32,00	32	Percentual	23,74	74,19
5. Cobertura de centros de atenção psicossocial	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			7,00	7	Percentual	5	100,00
2. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			140	140	Número	185	0
3. Proporção de internações por condições sensíveis à APS, na faixa etária acima de 60 anos	Proporção de internações por condições sensíveis à APS, na faixa etária acima de 60 anos.	0			24,00	24	Percentual	0	0
4. Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	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	0			100,00	100	Percentual	0	0
5. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0			85,00	85	Percentual	100	100,00
6. Proporção de exame anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose	0			100,00	100	Proporção	100	100,00
7. Proporção de registro de Óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de Óbitos com causa básica definida.	0			96,00	96	Proporção	98.5	100,00
8. Ampliar/Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			90	90	Número	100	100,00
9. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	100,00
10. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			90,00	93	Proporção	100	100,00
11. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	0			100,00	100	Proporção	61.5	61,50
12. Número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de Óbitos por dengue	0			0	0	Número	0	0
13. Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 Ciclos de visitas domiciliares para controle da DENGUE.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			80,00	80	Proporção	0	0

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer o papel do Estado 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 o e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Proporção de Áreas de Educação Permanente Implementadas e/ou realizadas.	Proporção de Áreas de Educação Permanente Implementadas e/ou realizadas.	0			6,00	6	Proporção	7	100,00
2. Implantar e implementar a Equipe de Planejamento da Saúde.	Implantar e implementar a Equipe de Planejamento da Saúde.	0			5	5	Número	3	60,00

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 5.1 - Planos de saúde enviados ao conselho de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Planos de saúde enviados ao conselho de saúde	Planos de saúde enviados ao conselho de saúde.	0			1	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populares de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 6.1 - Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.	Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.	0			2	2	Número	2	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de CRACK e outras drogas.

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população o em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

DIRETRIZ N° 7 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de CRACK e outras drogas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ N° 8 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO N° 8.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Atingir no mínimo 80% das aÁ¿es pactuados no VigiaSUS.	Atingir no mínimo 80% das aÁ¿es pactuados no VigiaSUS.	0			80,00	80	Percentual	0	0

DIRETRIZ N° 9 - Garantia da assistência farmacéutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO N° 9.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliação do número de farmácias com responsável técnico farmacéutico.	Ampliação do número de farmácias com responsável técnico farmacéutico.	0			1	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ N° 10 - Fortalecimento da rede de Urgência Emergência.

OBJETIVO N° 10.1 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção resolutivo da Rede.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Monitorar as Síndromes Respiratórias Agudas e Graves dentro do projeto sentinela da influenza.	Monitorar as Síndromes Respiratórias Agudas e Graves dentro do projeto sentinela da influenza.	0			240	240	Número	80	33,33
2. Notificar os agravos que acometem a saúde, prestando assistência médica e de enfermagem aos paciente, orientando-os sobre a importância da notificação, continuidade do tratamento e acompanhamento quando necessário, identificando possíveis eventos que acometem a população e mantendo a VIEP informado sobre os agravos identificados.	Notificar os agravos que acometem a saúde, prestando assistência médica e de enfermagem aos paciente, orientando-os sobre a importância da notificação, continuidade do tratamento e acompanhamento quando necessário, identificando possíveis eventos que acometem a população e mantendo a VIEP informado sobre os agravos identificados.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Realizar manutenção predial, corrigindo as estruturas danificadas.	Realizar manutenção predial, corrigindo as estruturas danificadas.	0			100,00	100	Percentual	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	7,00
	Proporção de Áreas de Educação Permanente Implementadas e/ou realizadas.	7,00
	Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos.	6,22
	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	0,00
	Proporção de exame anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00
122 - Administração Geral	Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	50,00
	Monitorar as Síndromes Respiratórias Agudas e Graves dentro do projeto sentinela da influenza.	80
	Ampliação do número de farmácias com responsável técnico farmacéutico.	1
	Atingir no mínimo 80% das aÁ¿es pactuados no VigiaSUS.	0,00
	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00
	Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.	2
	Planos de saúde enviados ao conselho de saúde	1
	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças do Aparelho Circulatório em relação ao ano de 2016, na faixa etária de 0 a 69 anos,	185
	Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos.	6,22
	Notificar os agravos que acometem a saúde, prestando assistência médica e de enfermagem aos paciente, orientando-os sobre a importância da notificação, continuidade do tratamento e acompanhamento quando necessário, identificando possíveis eventos que acometem a população e mantendo a VIEP informado sobre os agravos identificados,	100,00
	Implantar e implementar a Equipe de Planejamento da Saúde.	3
	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Crônicas).	185
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,23
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	66,48
	Realizar manutenção predial, corrigindo as estruturas danificadas.	0,00
Proporção de internações por condições sensíveis à APS, na faixa etária acima de 60 anos	0,00	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,20
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	23,74
	Cobertura de centros de atenção psicossocial	100,00
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Proporção de registro de Óbitos com causa b-sica definida.	98,50
	Ampliar/Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificados.	100
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00
	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	61,50
	Número absoluto de óbitos por dengue.	0
	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 Ciclos de visitas domiciliares para controle da DENGUE.	0,00
301 - Atenção Básica	Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família	50,00
	Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.	2
	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças do Aparelho Circulatório em relação ao ano de 2016, na faixa etária de 0 a 69 anos,	185
	Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos.	6,22
	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Crônicas).	185
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,23
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	66,48
	Proporção de internações por condições sensíveis à APS, na faixa etária acima de 60 anos	0,00
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,20
	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	23,74
	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	0,00
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Proporção de exame anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00
	Proporção de registro de Óbitos com causa b-sica definida.	98,50
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00
	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	61,50
	Número absoluto de óbitos por dengue.	0
	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 Ciclos de visitas domiciliares para controle da DENGUE.	0,00
	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 Ciclos de visitas domiciliares para controle da DENGUE.
304 - Vigilância Sanitária	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	7,00
	atingir no mínimo 80% das ações pactuadas no VigiasUS.	0,00
	Realizar manutenção predial, corrigindo as estruturas danificadas.	0,00
	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	0,00
	Número absoluto de óbitos por dengue.	0
	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 Ciclos de visitas domiciliares para controle da DENGUE.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar as Síndromes Respiratórias Agudas e Graves dentro do projeto sentinela da influenza.	240
	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Crônicas).	185
	Notificar os agravos que acometem a saúde, prestando assistência médica e de enfermagem aos paciente, orientando-os sobre a importância da notificação, continuidade do tratamento e acompanhamento quando necessário, identificando possíveis eventos que acometem a população e mantendo a VIEP informado sobre os agravos identificados,	100,00
	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	0,00
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00
	Proporção de exame anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose.	100,00
	Proporção de registro de Óbitos com causa b-sica definida.	98,50
	Ampliar/Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificados.	100
	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	61,50
	Número absoluto de óbitos por dengue.	0
	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 Ciclos de visitas domiciliares para controle da DENGUE.	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Crônicas).	140

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta 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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.691.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.691.700,00
	Capital	N/A	6.714,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.714,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	13.487.120,00	3.812.150,00	482.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	17.782.070,00
	Capital	N/A	173.535,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	173.535,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	10.719.689,00	1.511.502,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.231.191,00
	Capital	N/A	1.150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.150,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	4.582.651,00	537.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.120.051,00
	Capital	N/A	1.150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.150,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	80.600,00	163.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	542.072,00	785.772,00
	Capital	N/A	1.150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.150,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	868.315,00	1.118.380,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.986.695,00
	Capital	N/A	1.150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.150,00
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: 08/06/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

- 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 e 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: com a pandemia de Covid-19 houve diminuição expressiva no número de coleta de exames preventivos em mulheres relacionados a alteração de fluxo devido aumentos de casos de Covid e diminuição da procura por atendimento nas UBS.

- Proporção de internações por condições sensíveis à APS, na faixa etária acima de 60 anos: este indicador esteve entre os indicadores da pactuação interfederativa, mas atualmente não é possível fazer esse levantamento pois o Tabnet não disponibiliza essas informações.

- 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: há alguns anos diversos municípios do país têm apresentado dificuldade em atingir as metas de cobertura vacinal. Para melhorar as coberturas, o município já realizou convocação de profissionais para possibilitar a abertura das salas de vacina em tempo integral e iniciou o procedimento para abertura de sala de vacina, totalizando 9 UBS do município com serviço de vacinação.

- Attingir no mínimo 80% das ações pactuadas no VigiaSUS: a avaliação destas ações é realizada pela regional de saúde e até o momento essa avaliação não ocorreu. Assim, não é possível contabilizar esse indicador.

- Monitorar as Síndromes Respiratórias Agudas e Graves dentro do projeto sentinela da influenza: devido a pandemia de Covid-19 as amostras coletadas não foram identificadas como Síndrome Gripal, sendo apenas para a identificação de SARS-coV-2.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	159	185	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	98,50	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	5	5	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	96,00	100,00	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,23	46,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	0,20	50,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	28,00	23,74	84,78	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	10,20	10,97	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	15	1.272	100,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	4	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	55,00	66,48	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	50,29	100,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	18,00	16,25	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 08/06/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

- **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:** há alguns anos diversos municípios do país têm apresentado dificuldade em atingir as metas de cobertura vacinal. Para melhorar as coberturas, o município já realizou convocação de profissionais para possibilitar a abertura das salas de vacina em tempo integral e iniciou o procedimento para abertura de sala de vacina, totalizando 9 UBS do município com serviço de vacinação.

- **Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação:** não houve notificação no período e por isso o resultado foi 0.

- **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 e 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:** com a pandemia de Covid-19 houve diminuição expressiva no número de coleta de exames preventivos em mulheres relacionados a alteração de fluxo devido aumentos de casos de Covid e diminuição da procura por atendimento nas UBS.

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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	15.852.698,28	8.219.175,56	555.016,68	0,00	0,00	0,00	0,00	24.626.890,52	
	Capital	0,00	86.916,07	1.186.697,92	193.856,19	0,00	0,00	0,00	0,00	1.467.470,18	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	15.924.323,22	2.550.555,22	47.718,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.522.596,44	
	Capital	0,00	0,00	48.544,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.544,86	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.476.258,00	598.497,15	1.254,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.076.009,15	
	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	787,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	553.627,75	554.415,59	
	Capital	0,00	0,00	2.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.860,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.979.178,76	1.285.678,70	7.033,21	0,00	0,00	0,00	0,00	3.271.890,67	
	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	4.572.525,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.572.525,69	
	Capital	0,00	2.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.860,00	
TOTAL		0,00	41.895.547,86	13.892.009,41	804.878,08	0,00	0,00	0,00	553.627,75	57.146.063,10	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 30/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 60.000,00	20082,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.917.945,28	5168415,09
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 4.943,22	4943,22
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.590.008,00	1198707,03
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 362.000,00	272911,80
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.754.535,00	1754535,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 58.681,80	56681,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.342.207,37	1342207,37
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 13.000,00	13000,00

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.

9.5. 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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL

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)	1.392.280,49	60.000,00	1.452.280,49
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	1.126.604,83	1.126.604,83
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	0,00	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	100.415,54	0,00	100.415,54
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	35.357,28	0,00	35.357,28
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.528.053,31	1.186.604,83	2.714.658,14

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	700.576,63	508.576,63	508.576,63
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	294.729,77	294.363,77	294.303,77
Suporte profilático e terapêutico	388.522,28	388.522,28	388.522,28
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	137.762,00	89.027,00	89.027,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.521.590,68	1.280.489,68	1.280.429,68

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	1.050,00	378.221,33	379.271,33	1.050,00	0,00	0,00	229.478,87	83.580,48	0,00	65.161,98	65.161,98
Atenção Básica	0,00	192.000,00	192.000,00	0,00	11.275,00	11.275,00	0,00	0,00	0,00	2.760,00	0,00	0,00	8.515,00	8.515,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	60,00	366,00	426,00	1.584,00	373.566,81	375.150,81	1.584,00	0,00	0,00	156.504,75	198.314,31	0,00	18.747,75	18.747,75
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	48.735,00	48.735,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	60,00	241.101,00	241.161,00	2.634,00	763.063,14	765.697,14	2.634,00	0,00	0,00	385.983,62	284.654,79	0,00	92.424,73	92.424,73

Gerado em 30/03/2022 08:04:47

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

9.6. 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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 30/03/2022 08:04:46

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

9.7. 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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	193.376,00	167.374,57	360.750,57
Total	193.376,00	167.374,57	360.750,57

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	190.992,50	190.992,50	190.992,50
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	190.992,50	190.992,50	190.992,50

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 30/03/2022 08:04:48

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Devido dificuldades na homologação dos dados do SIOPS, não há informação do RREO.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 08/06/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 08/06/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há auditoria cadastrada no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Durante os quadrimestres do ano de 2021 foi possível verificar evolução nos indicadores relacionados ao financiamento da Atenção Primária à Saúde. Isso é importante pois, devido a pandemia, o Ministério da Saúde não estava considerando as metas alcançadas pelo município para o cálculo do repasse financeiro. Em 2022 os indicadores serão considerados para o repasse financeiro podendo haver prejuízo caso os indicadores estejam abaixo da meta instituída pelo Ministério da Saúde.

Há anos é perceptível que o município, mesmo com limitações financeiras devido baixa arrecadação, tem investido em saúde muito além dos 15% (mínimo determinado por lei).

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o ano de 2022, é fundamental que a gestão realize acompanhamento constante com repasse das informações às equipes para atingir e manter as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para os indicadores do Previnir Brasil.

Referente ao Incentivo por Captação Ponderada, o município já atingiu o teto de cadastrados visto que se refere ao número de equipes de Estratégia Saúde da Família e Atenção Primária. Para possibilitar aumento do recurso recebido é necessária a implementação de novas equipes, em especial Saúde da Família, para elevação do teto de cadastros.

Com o fim da validade da Lei nº. 173, de 27 de maio de 2020, que não permitia a contratação de novos funcionários a ampliação das equipes se torna possível e a adequação no número dos profissionais se faz necessária para melhoria das condições de atendimento nos serviços de saúde.

MARCIO MANOEL DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
SARANDI/PR, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

As considerações do conselho somam-se às considerações da gestão quanto os dados populacionais estimados pelo IBGE no município que o mantém abaixo de 100 mil habitantes.

Introdução

- Considerações:

O Conselho de Saúde de Sarandi recentemente realizou nova plenária de trabalhadores para recompor cadeiras para as quais foram registradas vacância, bem como realização da eleição de nova mesa diretora, esses processos geraram um atraso na avaliação da RAG via DGMP por parte do conselho embora a LC 141/2012 não estabeleça prazo para o conselho na emissão de parecer conclusivo.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Pelo modelo padronizado do DGMP, que dispõe de dados de morbidade do ano que está sendo avaliado em detrimento a dados de mortalidade que são relativos a 2019, prejudica avaliação de dados, a exemplo da mortalidade que a COVID-19 no município que ainda não aparecem no resultado apresentado.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho de Saúde está atuando junto a gestão para a reorganização dos atendimento da odontologia no município, dados de produção dessas equipes esta abaixo do preconizado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A rede física em saúde do município tem atendido a demanda da população, algumas estruturas físicas apresentam problemas com infiltração, há adesões a incentivos financeiros que o conselho deliberou para reforma de quatro UBS, a título de estrutura física a gestão assumiu compromisso de iniciar a construção da sede do CAPS II no município bem como viabilizar atendimento de CAPS A/D ainda em 2022.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O município conta com baixa cobertura da estratégia saúde da família e profissionais de outras áreas, bem como estruturação da equipe do CAPS A/D, concurso em 2022 devem suprir tal demanda.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Área de cobertura ESF abaixo do preconizado, durante a avaliação da PAS em reunião de plenária o conselho não apontou qualquer inconsistência, embora alguns dados de produtividade estejam abaixo do preconizado, cabe pontuar que os dados que o sistema, no item "Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção" sistema apresenta falhas e não apresenta o resultado, embora a gestão tenha demonstrado o preenchimento do resultado atingido, o relatório sistema suprime a coluna resultados.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Na avaliação em plenária do Relatório Anual de Gestão o Conselho não apontou observações aos resultados atingidos na pactuação interfederativa.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O município tem melhorado gradativamente na qualificação da execução financeira, da mesma forma no reconhecimento da receita, embora a receita não seja demonstrada neste quadro.

Auditorias

- Considerações:

Não há auditoria cadastrada no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O município de Sarandi vem evoluindo gradativamente na gestão em saúde, ainda existem muitas carências, como baixo índice de cobertura ESF e número reduzido de profissionais, porém o município tem investido muito além do preconizado pela LC 141/2012, em 2021 foram transferidos pelo município quase trinta por cento a mais em relação ao exercício anterior o que denota uma preocupação da gestão municipal com a saúde pública, com a nova gestão que assumiu a secretaria em início de 2022 deu-se maior celeridade aos processos bem como maior agilidade na resposta aos problemas apresentados.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

- Ampliar cobertura das equipes ESF;
- Reorganizar atendimento de odontologia nas UBS;
- Construção da sede do CAPS II;
- Contratação da equipe e estruturação de atendimento CAPS A/D no município;
- Realizar concurso público para contratação de novos profissionais da saúde.

Status do Parecer: Aprovado

SARANDI/PR, 08 de Junho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Sarandi