

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: TORITAMA**

Relatório Anual de Gestão 2018

ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	TORITAMA
Região de Saúde	Caruaru
Área	30,93 Km ²
População	44.254 Hab
Densidade Populacional	1431 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/04/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TORITAMA
Número CNES	6243789
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	11256054000139
Endereço	AV DORIVAL JOSE PEREIRA S/N
Email	gabinetesaudetoritama@gmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/04/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDILSON TAVARES DE LIMA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR
E-mail secretário(a)	GABINETESAUDETORITAMA@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	81991996122

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

Data da consulta: 08/04/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1991
CNPJ	11.073.548/0001-88
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANDERSON BRUNO DE OLIVEIRA

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

Data da consulta: 08/04/2021

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Caruaru

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AGRESTINA	201.437	25065	124,43
ALAGOINHA	200.422	14718	73,44
ALTINHO	454.486	22984	50,57
BARRA DE GUABIRABA	114.216	14510	127,04
BELO JARDIM	647.696	76687	118,40
BEZERROS	492.556	60880	123,60
BONITO	399.503	38117	95,41
BREJO DA MADRE DE DEUS	762.088	51225	67,22
CACHOEIRINHA	179.268	20501	114,36
CAMOCIM DE SÃO FÉLIX	53.576	18900	352,77
CARUARU	920.61	365278	396,78
CUPIRA	105.924	24173	228,21
FREI MIGUELINHO	212.702	15546	73,09
GRAVATÁ	513.367	84699	164,99
IBIRAJUBA	189.591	7768	40,97
JATAÚBA	719.217	17228	23,95
JUREMA	148.246	15431	104,09
PANELAS	371.157	26456	71,28
PESQUEIRA	1000.225	67735	67,72
POÇÃO	199.742	11305	56,60
RIACHO DAS ALMAS	313.99	20646	65,75
SAIRÉ	195.457	9764	49,95
SANHARÓ	256.183	26890	104,96
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	335.526	109897	327,54
SANTA MARIA DO CAMBUCÁ	92.145	14223	154,35
SÃO BENTO DO UNA	726.964	60042	82,59
SÃO CAITANO	382.475	37368	97,70
SÃO JOAQUIM DO MONTE	242.629	21398	88,19
TACAIMBÓ	227.586	12859	56,50
TAQUARITINGA DO NORTE	475.176	29127	61,30
TORITAMA	30.93	46164	1.492,53
VERTENTES	191.091	20954	109,65

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	RUA MANOEL TENORIO 162 CASA CENTRO
E-mail	gabinetesaudedetoritama@gmail.com
Telefone	8137217522
Nome do Presidente	ANDERSON BRUNO DE OLIVEIRA
Número de conselheiros por segmento	Usuários 2

	Governo	0
	Trabalhadores	2
	Prestadores	3

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

Ano de referência: 201806

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/11/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/11/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

03/11/2020



- **Considerações**

Diante a falta de registro no sistema de informação SARGSUS (on-line) não foi encontrado registro dos relatórios enviados a casa legislativa. Encontra-se em anexo: a) LEI DE CRIAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE; b) RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO c) LEI DE CRIAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E SUA ALTERAÇÃO; d) LEI ORGÂNICA MUNICIPAL (CAPÍTULO IV - DA POLÍTICA DA SAÚDE); e) RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PMS 2018/2021 E PAS $\hat{\imath}$ 2018; f) EDITAL DO CMS (REGULA O CMS $\hat{\imath}$ 2017 e 2018); g) PORTARIA QUE INSTITUI O CMS PARA O BIÊNIO 2018/2019.

Informamos ainda, que encontra-se desatualizado o nome do Presidente do Conselho, neste como Presidente Sr. Wilson Mendes. Reiteramos que no ano em tela o Secretário em exercício Anderson Bruno de Oliveira.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão, de acordo com as portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM. É o instrumento de planejamento que objetiva apresentar os resultados alcançados no período, a partir da PAS e Programação Anual de Saúde, analisados com base no conjunto de ações, metas e indicadores. E, portanto, vem orientar em tempo oportuno, eventuais redirecionamento que se fizerem necessários ao PMS 2018/2021 e adequações pertinentes ao ano de avaliação.

De acordo com a portaria nº 3.176/GM/MS, republicada em 11 de janeiro de 2010, o RAG pode ser considerado um instrumento de controle e avaliação do PMS e das respectivas PASs. Neste sentido, o objetivo deste documento se norteia no critério de elencar os resultados alcançados, comprovar as aplicações de recursos repassados por intermédio do Fundo Nacional de Saúde ao município e demais órgãos fomentadores, bem como relacionar os ajustes pertinentes as diretrizes previamente exposta no plano municipal de saúde, em vigor.

Neste prisma, constitui um instrumento de comprovação e controle social, cuja aplicação do erário público configure-se efetividade ao bem-estar social. Diante do exposto, de acordo com a Lei complementar nº 141 (13 de janeiro de 2012), deverão comprovar a observância do dispositivo do Art. 36, mediante envio do RAG ao CMS Conselho Municipal de Saúde ativo. Cabendo ao mesmo emitir pareceres acerca do cumprimento ou não das normas estabelecidas na Lei nº 141, no qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo ao dispositivo contido no Art nº 56/57.

Assim sendo, o referido documento se formata em linhas singulares contornados no escopo técnico pré-estabelecido por normas instituída. Sumariamente desenhada: dados e informações territoriais, de gestão e regionalização; dados demográficos e epidemiológicos relevantes; produção das atividades/ações realizadas no SUS municipal; rede de assistência e recursos humanos; PAS Programação anual de gestão e seus indicadores alcançados; auditorias efetivadas; e , por fim análise geral do RAG Relatório Anual de Gestão e 2018 e suas considerações para o exercício subsequente.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2038	1945	3983
5 a 9 anos	2001	1964	3965
10 a 14 anos	2232	2178	4410
15 a 19 anos	2448	2303	4751
20 a 29 anos	4325	4431	8756
30 a 39 anos	3895	3995	7890
40 a 49 anos	2400	2614	5014
50 a 59 anos	1300	1554	2854
60 a 69 anos	649	839	1488
70 a 79 anos	317	445	762
80 anos e mais	132	249	381
Total	21737	22517	44254

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/11/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Toritama	584	611	500	606	674

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/11/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	59	76	76	99	106
II. Neoplasias (tumores)	50	86	89	105	106
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	6	6	6	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	31	35	36	27
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	4	3	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	24	21	31	29	33
VII. Doenças do olho e anexos	5	2	4	3	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	3	3	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	93	98	111	108	101
X. Doenças do aparelho respiratório	104	82	115	123	127
XI. Doenças do aparelho digestivo	94	84	122	155	154
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	47	27	30	53
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	14	20	16	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55	39	52	62	104

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
XV. Gravidez parto e puerpério	387	374	368	416	456
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	46	52	73	70	66
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	12	18	17	22
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	16	12	11	27
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	149	132	141	182	171
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	7	14	22	13
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1182	1185	1320	1494	1609

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

Data da consulta: 03/11/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	6	17	2	7
II. Neoplasias (tumores)	16	28	27	20	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	16	12	15	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	6	8	6	4	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	37	69	50	44	37
X. Doenças do aparelho respiratório	25	25	31	21	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	9	15	14	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	4	2	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	-	3	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	8	3	2	9
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	9	3	8	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	2	1	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	46	21	29	7	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	21	37	46	58	47
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	206	241	247	203	203

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

Data da consulta: 03/11/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

No que se refere a variável gênero, a população masculina de Toritama-PE, totaliza 21.737 (49%), enquanto a população feminina corresponde a 22.517 (51%), se mantendo linear com o passar do tempo. Assim sendo, a distribuição por gênero, <https://digisusgmp.saude.gov.br>

segue uma tendência como verificada no Estado, Região Nordeste e Brasil, onde o gênero feminino apresenta discreta superioridade percentual em relação ao gênero masculino.

Referente à estrutura etária, apresenta-se a seguinte composição: Em fase produtiva (15 a 60 anos) o município apresenta uma população de 66%, salientamos que a população em fase produtiva atinge elevado percentual, indicativo do grande atrativo fomentado pelo mercado de vestuário dentro do *Clusters* regional na produção do jeans. A faixa etária de 0 a 14 anos representam 28% da população. Enfatizamos que chega a 06% a população idosa (acima dos 60 anos), o que requer políticas públicas voltada aos cuidados a essa população promovendo maior qualidade de vida.

Os registros computados *in loco* (equipe de saúde da família) referem que Toritama-PE conta com uma população residente em zona rural de 2.528 pessoas e zona urbana com 35.938 pessoas, totalizando 38.466, conforme pesquisa realizada pela coordenação da Atenção Básica (2017). Na qual foram cadastradas 11.463 famílias, disposta na zona urbana 10.587 que atinge um percentual de 92,35% da população cadastrada.

A marca da redução nacional e regional de fecundidade vem ocorrendo em todos os estratos sociais. Como resultado, observam-se importantes efeitos sobre as estruturas de distribuição etária da população. No entanto, em que se relaciona ao número de nascidos vivos por residência da genitora (crianças nascidas em Toritama e em outros municípios), houve um aumento significativo nos anos de 2017/2018 em comparação aos anos anteriores, reflexo da implantação do programa humanizado adotado pela gestão municipal, onde registra-se um número de 164 partos normais em 2018, atingindo um percentual de 24,40% dos atendimentos gerais do município, na unidade hospitalar. As transferências se deram em grande parte por indicações a cesariana ou agravos comuns ao parto.

No tocante a mortalidade geral, registra-se uma diminuição nos últimos dois anos (2017 / 2018) em relação ao ano de (2015 / 2016). Se mantendo os casos de mortalidade na linha do tempo, o qual observa-se como principal causa de morte as causas externas. Seguida de doenças associadas ao aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e neoplasias.

O que se refere a morbidade, o município tem como prioridade as doenças emergentes e reemergentes, as quais requerem a detecção precoce e prevenção; cuja resposta coordenada a esses eventos são etapas fundamentais para prevenir a propagação a fim de evitar, reduzir ou eliminar a disseminação na população. As doenças crônicas não transmissíveis com eventos pontuais na atenção básica como forma de intervenção, bem como, detecção precoce de agravos como hipertensão, diabetes e demais doenças debilitantes como AVC, DCV, DORT etc. Destaque para as causas externas, pois no município de Toritama-PE apresenta-se como a primeira causa de morte, as quais 75,68% referente as agressões e 13,51% de acidentes de trânsito.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	46.966
Atendimento Individual	11.314
Procedimento	6.400
Atendimento Odontológico	1.912

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	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	4	-	368	166431,14
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	4	-	368	166431,14

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

Data da consulta: 21/10/2021.

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	3056	-
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: 21/10/2021.

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	162746	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	46359	149677,04	-	-
03 Procedimentos clínicos	158005	926959,52	368	166431,14

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	4166	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	371276	1076636,56	368	166431,14

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

Data da consulta: 21/10/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	162183	-
Total	162183	-

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

Data da consulta: 21/10/2021.

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

Em relação aos registros de produção, observou-se que os procedimentos de urgência e emergência totalizaram 372 registros, sendo 99% de caráter hospitalar e 01% dos registros de caráter ambulatorial, todos os procedimentos correspondem a procedimentos clínicos. Em relação a Atenção Especializada, destacam-se entre os procedimentos ambulatoriais, as ações de promoção e prevenção em saúde com 162.746 registros, os procedimentos clínicos com 158.005 registros e procedimentos com finalidade diagnóstica com 46.359 registros. Destaca-se na produção da atenção básica as visitas domiciliares com 46.966 registros seguidos de atendimentos individuais com 11.314 e procedimentos com 6.400 registros.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	19	19

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: 08/04/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	19	0	0	19
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	19	0	0	19

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: 08/04/2021.

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

Conforme dados do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o município possui 19 (dezenove) estabelecimentos de saúde, com 100% sob gestão municipal, considerando as unidades públicas distribuídas por estabelecimento de saúde segundo tipo de unidade de gestão. Destaque para atenção básica que conta com uma estrutura física de qualidade com equipamentos essenciais básicos no atendimento assistencial; adquiridos nos últimos anos através de emenda parlamentar e repasse municipal.

A rede de saúde municipal se configura interligado: Atenção Básica, MAC (Unidade hospitalar, SAMU, Policlínica, CAPS1, CAF e Casa de Apoio), e as Vigilâncias em saúde (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental), coordenado pela Secretaria de Saúde, conforme figura 1. A qual tem como organograma Figura 2: Secretária de Saúde e Executiva de Saúde - CMS; Departamento Administrativo, Financeiro e Compras. Departamento de Recursos Humanos e Comissão Permanente de Licitação vinculado diretamente a PMT.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

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)	0	1	5	4	36
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	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)	16	8	33	72	29
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	1	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/07/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	200	174	168	520	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	2	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	612	883	1.963	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados foram informados pelo SEPLAG-PMT em consulta a empresa prestadora de serviço Beta Informática, oficializado via ofício nº 222/2019. Referente ao mês de dezembro de 2018. No qual consta um total de 416 profissionais computados na base de dados. Salientamos que os profissionais apresentados 68 são do regime estatutário o que representa 16,34% do quadro. 83,65% representando contratos temporários ou comissionados, somando 348 de recursos humanos ativo. Nota-se

no quadro que 65,86% dos servidores são de nível médio e/ou técnicos (ACs / ACs Auxiliares e demais servidores). Tendo um percentual de nível superior de 34,13%, no exercício de 12/2018.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Estabelecer a organização da rede de saúde que seja capaz de responder com eficiência, efetividade e eficácia às condições agudas e crônicas dos usuários da rede de saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar 01 NEP Núcleo de educação permanente	Número de NEP Implantado	Número			1	1	Número	0	0
2. 100% dos estabelecimentos de Saúde com PNH instituída.	Proporção de estabelecimentos com PNH instituída como política norteadora do processo de trabalho	Percentual			100,00	25	Percentual	0	0
3. Capacitar os profissionais da atenção primária no atendimento às urgências e emergências nas unidades de saúde.	Proporção de profissionais capacitados.	Proporção	2018		100,00	50	Proporção	25	50,00
4. Capacitar e atualizar os profissionais em sala de vacina de acordo com recomendações do MS.	Proporção de profissionais capacitados.	Proporção	2018		100,00	25	Percentual	25	100,00
5. Promover capacitação semestral para os profissionais do Hospital municipal.	Proporção de profissionais capacitados.	Proporção	2018		100,00	50	Proporção	25	50,00
6. Promover capacitações permanentes aos profissionais da atenção primária (Humanização, comunicação, processos de trabalho, etc.).	Proporção de profissionais capacitados.	Proporção	2018		100,00	100	Proporção	50	50,00
7. Implantar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, anual.	Proporção de Unidades com pesquisa de satisfação realizada.	Proporção	2018		100,00	100	Proporção	0	0
8. Capacitar profissionais das unidades de saúde sobre atenção integral à saúde do idoso.	Percentual de profissionais capacitados.	Percentual	2018		100,00	100	Percentual	25	25,00
9. Educação permanente para os profissionais da RAPS.	Percentual de profissionais qualificados na RAPS.	Percentual	2018		100,00	100	Percentual	50	50,00
10. Instituir contrato de gestão em todas as Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde com contrato assinado.	Percentual	2018		100,00	20	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

DIRETRIZ Nº 1 - Estabelecer a organização da rede de saúde que seja capaz de responder com eficiência, efetividade e eficácia às condições agudas e crônicas dos usuários da rede 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar capacitação sobre temas pertinentes a atuação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Número de Conselheiros Capacitados.	Número	2018		12	6	Número	3	50,00
2. Realizar monitoramento da frequência dos membros dos conselhos de saúde a cada três meses.	Percentual de presença dos Conselheiros nas reuniões.	Percentual	2018		100,00	100	Percentual	85	85,00
3. Atualizar a Lei Municipal de criação e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde.	Nº de Lei revisada e atualizada.	Número	2018		1	1	Número	0	0
4. Revisão da legislação (regimento interno) atual do Conselho Municipal de Saúde.	Proporção de Lei do CMS revisada.	Proporção	2018		100,00	1	Proporção	1	100,00
5. Promover campanha educativa em controle social da saúde para os movimentos sociais e demais interessados a participar do CMS, até seis meses antes das eleições.	Número de campanhas realizadas.	Número	2018		4	1	Número	1	100,00
6. Engajar o Conselho Municipal no planejamento anual do orçamento.	Proporção de recursos financeiros utilizados pelo CMS.	Proporção	2018		100,00	100	Proporção	20	20,00
7. Realizar reunião ampliada do CMS, a cada 120 dias.	Número de Reuniões realizadas.	Número	2018		24	6	Número	1	16,67

OBJETIVO Nº 1.3 - Fomentar o Planejamento, Monitoramento e Avaliação da rede municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Instituir uma coordenação de Planejamento, Monitoramento e avaliação.	Percentual de implantação do PMA.	Percentual	2018		1,00	100	Percentual	0	0
2. Estruturar setor de Planejamento, Monitoramento e Avaliação.	Percentual de estruturação do setor de Planejamento, Monitoramento e Avaliação.	Percentual	2018		1,00	1	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 1.4 - Fomentar estrutura voltada para serviços em processos baseados em redes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Instituir na rede de saúde o programa Hora Certa, instalando um sistema de marcação de exames de imagens e serviços ambulatoriais de especialidades, dentro do território	Proporção de Unidades de saúde com serviço de marcação implantado.	Proporção			100,00	1	Proporção	0	0
2. Implantar um sistema de ouvidoria no SUS.	Número de canais de comunicação abertos.	0			2.018	1	Número	0	0
3. Qualificar e/ou requalificar as Unidades de Saúde municipais.	Proporção de Unidades com condições ideais de ambiência.	0			15,00	5	Proporção	2	40,00
4. Monitorar e avaliar mensalmente a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento de saúde por meio das ações de controle e avaliação ambulatorial e hospitalar.	Percentual de monitoramentos realizados.	0			1,00	1	Proporção	0	0
5. Descentralizar a coleta laboratorial para as Unidades de Saúde da Família.	Nº de ESF realizando Coletas laboratoriais.	0			8	4	Número	0	0

OBJETIVO Nº 1.5 - Fomentar ações de assistência farmacêutica em todo âmbito da Secretaria Municipal.

DIRETRIZ Nº 1 - Estabelecer a organização da rede de saúde que seja capaz de responder com eficiência, efetividade e eficácia às condições agudas e crônicas dos usuários da rede 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar uma Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF.	Números de Serviços Implantados.	0			1	1	Número	1	100,00
2. Realizar um cadastro de pacientes com uso de medicações psicotrópicas.	Percentual de pacientes cadastrados.	0			1,00	1	Percentual	1	100,00
3. Ampliação da oferta de medicamentos para a rede de saúde segundo a RENAME.	Proporção de medicamentos ofertados na rede municipal.	0			100,00	25	Proporção	25	100,00
4. Incluir nas farmácias das unidades de saúde os fármacos fitoterápicos de forma contínua e permanente na rede municipal.	Proporção de estabelecimentos de saúde com oferta de medicamentos fitoterápicos.	0			8,00	1	Proporção	0	0
5. Informatizar todas as Farmácias das Unidades de uso do sistema Hórus.	Proporção de Unidades com farmácia informatizada.	0			10,00	3	Proporção	1	33,33
6. Implantar software para gestão de insumos em todas as farmácias da rede municipal.	Proporção de farmácias informatizadas.	0			10,00	3	Proporção	1	33,33
7. Disponibilizar veículo para facilitar a logística na entrega de insumos e medicamentos.	Nº de veículos disponibilizados.	0			1	1	Número	1	100,00
8. Reformar e/ou estruturar as farmácias da rede municipal.	Proporção de farmácias nos estabelecimentos municipais adequadas.	0			10,00	2	Proporção	2	100,00
9. Aprimorar o fornecimento gratuito de medicamentos à população na rede de saúde ou em domicílio.	Número de pacientes domiciliados cadastrados.	0			8	1	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao tratamento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária e integração das Ações de Vigilância em Saúde para efetivação da promoção a Saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Atuar na manutenção da saúde e na prevenção de doenças, alterando, assim, o modelo de saúde hospitalocêntrico.

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao tratamento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária e integração das Ações de Vigilância em Saúde para efetivação da promoção a Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Adquirir EPIs e fardamentos para todos os profissionais da rede de saúde.	Proporção de profissionais com fardamentos e EPIs.	0			100,00	100	Proporção	85	85,00
2. Ampliação do número de unidades de saúde da família e qualificação das unidades já existentes.	Percentual de cobertura de atenção básica.	0			100,00	100	Percentual	25	25,00
3. Instituir segurança 24h nas unidades de saúde da família.	Número de Unidades de Saúde com segurança (durante horário de atendimento e/ou 24 horas).	0			12	8	Número	0	0
4. Melhorar a segurança através da estrutura das UBSs.	Percentual de Unidades de Saúde com grades implantadas.	0			8,00	8	Percentual	4	50,00
5. Realização de Concurso Público e/ou processo seletivo para ACS e ACE.	Proporção de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate a Endemias efetivados.	0			2,00	1	Proporção	0	0
6. Implantar e implementar o acolhimento nas Unidades de Saúde da Família.	Percentual de unidades capacitadas para realizar o acolhimento.	0			100,00	25	Percentual	20	80,00
7. Implantar/implementar na rede de Atenção Básica a nova Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.	Proporção de unidades da rede de Atenção Básica regidas pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.	0			100,00	25	Proporção	0	0
8. Implantar/implementar na rede de Atenção Básica a nova Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.	Número de consultas realizadas na Atenção Básica.	0			8	2	Número	0	0
9. Garantir o serviço de diagnóstico de câncer de mama, e conscientizar as mulheres sobre a importância da realização do exame de mamografia.	Proporção de mulheres na faixa etária que realizou a mamografia por unidade de saúde	0			100,00	25	Proporção	18	72,00
10. Promover ações de promoção em saúde.	Proporção de órgãos que receberam as ações de promoção à saúde.	0			100,00	25	Proporção	25	100,00
11. Elaboração do Projeto para apreciação do Conselho e Contratação de profissionais para Implantação de mais 1(uma) equipe NASF mod. 1.	Número de projetos aprovados.	0			1	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 2.2 - Garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar gradualmente equipes de saúde bucal nas UBS.	Proporção de Equipes de Atenção Básica com Equipe de Saúde Bucal inseridas.	0			100,00	25	Proporção	25	100,00
2. Aumentar o número de ações do PSE, especificamente os voltados à saúde bucal.	Percentual de Ações de Saúde Bucal na rede de ensino	0			100,00	50	Proporção	25	50,00
3. Ampliar o acesso aos procedimentos de saúde bucal.	Proporção de procedimentos realizados.	0			100,00	25	Proporção	25	100,00
4. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas.	Número de centro implantado.	0			1	1	Número	0	0
5. Realizar escovação dental supervisionada nas ações do PSE.	Percentual de ação de coletiva de escovação supervisionada.	0			100,00	25	Percentual	20	80,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Fomentar as ações de Vigilância em Saúde no âmbito municipal de forma integrada com as Atenção Primária.

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao tratamento das Doenças de transmissíveis e a promoção da saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária em Saúde para efetivação da promoção a Saúde.		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Base	Linhas-Base	Meta (2021)	Meta de 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado das Ações de Vigilância Anual	% meta alcançada
1. Atualizar Código Municipal de Vigilância em Saúde de dois em dois anos.	Nº de código atualizado	0			1	1	Número	1	100,00	
2. Aumentar o número de licenciamento emitido aos estabelecimentos do município.	Percentual de licenças emitidas.	0			100,00	50	Proporção	35	70,00	
3. Capacitar todos os profissionais da VISA	Proporção de profissionais capacitados.	0			100,00	50	Proporção	50	100,00	
4. Mapear as áreas de maior vulnerabilidade.	Proporção de áreas mapeadas.	0			100,00	30	Proporção	25	83,33	
5. Realizar Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica canina.	Percentual de cães e gatos vacinados.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00	
6. Alimentar o Sistema de Informações sobre óbitos (SIM) até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
7. Alimentar o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados.	0			100,00	50	Proporção	50	100,00	
8. Informatizar e implantar nas salas de vacina do Município o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	Proporção de salas de vacina alimentadas mensalmente pelo SI-PNI.	0			9,00	25	Proporção	25	100,00	
9. Alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	Proporção de coberturas vacinais alcançados por vacina	0			100,00	100	Proporção	85	85,00	
10. Realizar análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais em água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
11. Enviar pelo menos 1 lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), semanalmente.	Proporção de semanas com lotes do SINAN enviados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
12. Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 (sessenta) dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças d notificação compulsórias imediatas DMCI encerradas.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
13. Realizar pelo menos 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares.	Proporção de imóveis visitados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
14. Realizar o exame dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos intradomiciliares examinados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
15. Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos	Proporção de contatos examinados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
16. Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos.	Proporção de contatos examinados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	
17. Aumentar o número de testes de HIV realizados.	Proporção de teste de HIV realizados.	0			100,00	25	Proporção	15	60,00	
18. Preencher o campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	0			100,00	50	Proporção	10	20,00	
19. Monitorar todos os pacientes com tratamentos de TB, bem como garantir a medicação de forma oportuna.	Proporção de cura de novos casos de TB.	0			100,00	100	Proporção	92	92,00	
20. Realizar exames anti-HIV entre os casos novos de tuberculose.	Nº de exames de HIV realizados em paciente de TB.	0			100	100	Número	100	100,00	
21. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registros de óbito com causa básica definida.	0			50,00	25	Proporção	100	400,00	
22. Monitorar todos os pacientes com tratamentos de hanseníase, bem como garantir a medicação de forma oportuna.	Proporção de cura de novos casos de hanseníase.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00	

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao tratamento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária em Saúde para efetivação da promoção a Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
23. Investigar os óbitos infantil e fetal.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00
24. Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00
25. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	0			100,00	100	Proporção	100	100,00
26. Realizar campanha do dia D da dengue	Nº de Campanhas realizadas.	0			1	1	Número	1	100,00
27. Realizar campanha municipal de hanseníase (dia da mancha)	Nº de Campanhas realizadas.	0			1	1	Número	0	0
28. Realizar campanha municipal em TB para população vulnerável	Nº de Campanhas realizadas	0			1	1	Número	0	0
29. Realizar campanha municipal de DST/AIDS	Nº de Campanhas realizadas.	0			1	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Urgência e Emergência.

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências com a finalidade de articular e integrar no âmbito do município todos os equipamentos 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 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aquisição de novos equipamentos para o Hospital Municipal.	Percentual de equipamentos adquiridos.	0			100,00	80	Percentual	80	100,00
2. Implantar o funcionamento da Farmácia Hospitalar 24 horas por dia.	Proporção de funcionamento da farmácia hospitalar 24 horas.	0			100,00	25	Proporção	10	40,00
3. Implantar o funcionamento do Laboratório Hospitalar 24 horas por dia.	Proporção de funcionamento do laboratório municipal.	0			100,00	100	Proporção	10	10,00
4. Adquirir uma nova viatura para o SAMU.	Nº de Veículos adquiridos.	0			1	1	Número	1	100,00
5. Vincular a Base do SAMU ao hospital municipal.	Nº de serviço estruturado e vinculado	0			1	1	Número	0	0
6. Qualificar o SAMU através do Ministério da Saúde.	Nº de serviço qualificado.	0			1	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantação da classificação de risco realizado pela equipe de enfermagem capacitada.	Proporção de pacientes avaliados pela classificação de risco.	0			100,00	100	Proporção	80	80,00

DIRETRIZ Nº 4 - Implementar uma linha de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso às mulheres as alternativas para um Planejamento Familiar eficaz.

DIRETRIZ Nº 4 - Implementar uma linha de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Estruturação do laboratório municipal para realizar a leitura de lâminas de Citologia.	Proporção de exames realizados no território municipal.	0			100,00	50	Proporção	0	0
2. Ofertar através da Estratégia de Saúde da Família métodos contraceptivos para os usuários.	Razão de métodos contraceptivos oferecidos.	0			100,00	10	Razão	2	20,00
3. Realizar em todas as Unidades de Saúde palestras sobre planejamento familiar.	Razão de Unidades de Saúde com palestras sobre planejamento familiar de forma regular.	0			100,00	10	Razão	1	10,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir o acesso ao pré-natal a todas as gestantes do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Elaboração e implantação de protocolo de atendimento materno infantil.	Número de protocolo implantado.	0			1	1	Número	0	0
2. Ofertar os exames de rotina e protocolares essenciais a assistência de pré-natal.	Razão de exames ofertados.	0			100,00	20	Razão	20	100,00
3. Captar as mulheres com suspeita de gravidez no primeiro trimestre, através dos ACS's; garantir os exames prioritários exigidos; aumentar a busca ativa para continuidade e garantir os benefícios da gestante.	Razão de gestantes com pré-natal iniciado no 1º trimestre	0			100,00	25	Razão	12	48,00
4. Realizar pelo menos, 2 testes de sífilis em gestantes.	Razão de gestantes com no mínimo 2 testes de sífilis realizado.	0			100,00	20	Razão	10	50,00
5. Monitorar e acompanhar todas gestantes cadastradas nas unidades de saúde.	Razão de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	0			100,00	25	Razão	16	64,00

OBJETIVO Nº 4.3 - Garantir o acesso ao parto humanizado na rede municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantação da classificação de risco obstétrica.	Razão de parturientes com classificadas no hospital municipal.	0			100,00	25	Razão	20	80,00

OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir o puerpério e atenção integral à saúde da criança.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantação do comitê de óbito materno infantil.	Razão de encontros realizados pelo comitê de mortalidade infantil.	0			100,00	10	Razão	10	100,00
2. Ofertar a realização de teste do olhinho e orelhinha.	Razão de RN's com acesso aos exames de detecção precoce.	0			100,00	25	Razão	15	60,00
3. Realizar monitoramento mensal através das Unidades de Saúde da Família quanto a realização da puericultura.	Razão de crianças acompanhadas por consultas de puericultura.	0			100,00	30	Razão	20	66,67

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial pautada nos princípios da Reforma Psiquiátrica bem como do SUS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar e garantir uma rede de atenção de base comunitária e territorial, promotora da reintegração social e da cidadania.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Mudança do serviço (CAPS) para um espaço físico mais adequado: Mais amplo com área externa possibilitando diferentes práticas terapêuticas.	Número de serviço estruturado.	0			1	1	Número	0	0
2. Disponibilizar 01 veículo para as atividades do CAPS.	Número de Veículo disponibilizado.	0			1	1	Número	0	0
3. Implantação do núcleo de práticas integrativas: terapia comunitária, acupuntura e auriculoterapia, dança, música, esporte, etc.).	Número de práticas alternativas ofertadas a população.	0			1	1	Número	0	0
4. Reduzir a fila de espera para a psicoterapia individual no ambulatório de psicologia e garantir de forma eficaz o cuidado ao indivíduo.	Percentual de terapia comunitária na RAPS.	0			100,00	25	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 6 - Qualificar a atenção a saúde por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua.

OBJETIVO Nº 6.1 - Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Melhoria do acesso estrutural dos serviços. Ex. Rampa, corrimão e transporte.	Proporção de estabelecimentos com acessibilidade.	0			100,00	25	Proporção	15	60,00
2. Implantação do núcleo de reabilitação com profissionais especializados.	Número de serviço implantado.	0			1	1	Número	1	100,00
3. Aquisição de novos equipamentos para reabilitação para o setor de fisioterapia.	Proporção de equipamentos adquiridos.	0			100,00	60	Proporção	10	16,67
4. Ampliação do quadro de recursos humanos na fisioterapia.	Proporção de pacientes na fila de espera por um período superior a trinta dias.	0			100,00	10	Proporção	2	20,00
5. Contratação de neuropediatra conforme parâmetros assistenciais.	Nº de profissionais contratados.	0			1	1	Número	0	0
6. Implementar os serviços na Atenção Básica com elaboração de fluxos, protocolos e ações de saúde voltadas à pessoa com deficiência.	Proporção de serviços implementados.	0			100,00	40	Proporção	5	12,50
7. Implantar Oficinas de orientações para os familiares.	Quantidades de oficinas realizadas	0			100,00	20	Proporção	1	5,00
8. Implantar visitas técnicas domiciliares.	Percentual de visitas domiciliares realizadas	0			80,00	50	Percentual	25	50,00

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	Implantar uma Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF.	1
	Realizar monitoramento da frequência dos membros dos conselhos de saúde a cada três meses.	85,00
	Disponibilizar 01 veículo para as atividades do CAPS.	0
	Atualizar a Lei Municipal de criação e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde.	0
	Aquisição de novos equipamentos para reabilitação para o setor de fisioterapia.	10,00
	Implantação do núcleo de práticas integrativas: terapia comunitária, acupuntura e auriculoterapia, dança, música, esporte, etc.).	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Instituir segurança 24h nas unidades de saúde da família.	0
	Qualificar e/ou requalificar as Unidades de Saúde municipais.	2,00
	Revisão da legislação (regimento interno) atual do Conselho Municipal de Saúde.	1,00
	Incluir nas farmácias das unidades de saúde os fármacos fitoterápicos de forma contínua e permanente na rede municipal.	0,00
	Realização de Concurso Público e/ou processo seletivo para ACS e ACE.	0,00
	Engajar o Conselho Municipal no planejamento anual do orçamento.	20,00
	Implementar os serviços na Atenção Básica com elaboração de fluxos, protocolos e ações de saúde voltadas à pessoa com deficiência.	5,00
	Realizar reunião ampliada do CMS, a cada 120 dias.	1
	Disponibilizar veículo para facilitar a logística na entrega de insumos e medicamentos.	1
	Reformar e/ou estruturar as farmácias da rede municipal.	2,00
	Educação permanente para os profissionais da RAPS.	50,00
	Instituir contrato de gestão em todas as Unidades de Saúde.	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00
122 - Administração Geral	Implantar 01 NEP Núcleo de educação permanente	1
	Melhoria do acesso estrutural dos serviços. Ex. Rampa, corrimão e transporte.	15,00
	Mudança do serviço (CAPS) para um espaço físico mais adequado: Mais amplo com área externa possibilitando diferentes práticas terapêuticas.	0
	Implantação do comitê de óbito materno infantil.	10,00
	Implantação da classificação de risco obstetrícia.	20,00
	Aquisição de novos equipamentos para o Hospital Municipal.	80,00
	Implementar gradualmente equipes de saúde bucal nas UBS.	25,00
	Adquirir EPIs e fardamentos para todos os profissionais da rede de saúde.	85,00
	Implantar uma Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF.	1
	Instituir na rede de saúde o programa Hora Certa, instalando um sistema de marcação de exames de imagens e serviços ambulatoriais de especialidades, dentro do território	0,00
	Instituir uma coordenação de Planejamento, Monitoramento e avaliação.	0,00
	Realizar capacitação sobre temas pertinentes a atuação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	3
	100% dos estabelecimentos de Saúde com PNH instituída.	0,00
	Implantação do núcleo de reabilitação com profissionais especializados.	1
	Disponibilizar 01 veículo para as atividades do CAPS.	0
	Ofertar os exames de rotina e protocolares essenciais a assistência de pré-natal.	20,00
	Implantar um sistema de ouvidoria no SUS.	0
	Estruturar setor de Planejamento, Monitoramento e Avaliação.	0,00
	Implantação do núcleo de práticas integrativas: terapia comunitária, acupuntura e auriculoterapia, dança, música, esporte, etc.).	0
	Aquisição de novos equipamentos para reabilitação para o setor de fisioterapia.	10,00
	Monitorar e avaliar mensalmente a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento de saúde por meio das ações de controle e avaliação ambulatorial e hospitalar.	0,00
	Ampliação do quadro de recursos humanos na fisioterapia.	2,00
	Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas.	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Melhorar a segurança através da estrutura das UBS's.	4,00
	Promover campanha educativa em controle social da saúde para os movimentos sociais e demais interessados a participar do CMS, até seis meses antes das eleições.	1
	Contratação de neuropediatra conforme parâmetros assistenciais.	0
	Realização de Concurso Público e/ou processo seletivo para ACS e ACE.	0,00
	Informatizar todas as Farmácias das Unidades de uso do sistema Hórus.	1,00
	Descentralizar a coleta laboratorial para as Unidades de Saúde da Família.	0
	Implantar software para gestão de insumos em todas as farmácias da rede municipal.	1,00
	Implementar os serviços na Atenção Básica com elaboração de fluxos, protocolos e ações de saúde voltadas à pessoa com deficiência.	5,00
	Implantar e implementar o acolhimento nas Unidades de Saúde da Família.	20,00
	Implantar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, anual.	0,00
	Implantar Oficinas de orientações para os familiares.	1,00
	Capacitar profissionais das unidades de saúde sobre atenção integral à saúde do idoso.	25,00
	Implantar visitas técnicas domiciliares.	25,00
	Informatizar e implantar nas salas de vacina do Município o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	25,00
	Reformar e/ou estruturar as farmácias da rede municipal.	2,00
	Aprimorar o fornecimento gratuito de medicamentos à população na rede de saúde ou em domicílio.	0
	Garantir o serviço de diagnóstico de câncer de mama, e conscientizar as mulheres sobre a importância da realização do exame de mamografia.	18,00
	Promover ações de promoção em saúde.	25,00
	Elaboração do Projeto para apreciação do Conselho e Contratação de profissionais para Implantação de mais 1(uma) equipe NASF mod. 1.	0
	Preencher o campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	10,00
301 - Atenção Básica	Implantar 01 NEP Núcleo de educação permanente	1
	Implantação da classificação de risco obstetrícia.	20,00
	Elaboração e implantação de protocolo de atendimento materno infantil.	0
	Implementar gradualmente equipes de saúde bucal nas UBS.	25,00
	Adquirir EPI's e fardamentos para todos os profissionais da rede de saúde.	85,00
	100% dos estabelecimentos de Saúde com PNH instituída.	0,00
	Ofertar a realização de teste do olhinho e orelhinha.	15,00
	Ofertar os exames de rotina e protocolares essenciais a assistência de pré-natal.	20,00
	Ofertar através da Estratégia de Saúde da Família métodos contraceptivos para os usuários.	2,00
	Aumentar o número de ações do PSE, especificamente os voltados à saúde bucal.	25,00
	Ampliação do número de unidades de saúde da família e qualificação das unidades já existentes.	25,00
	Capacitar os profissionais da atenção primária no atendimento às urgências e emergências nas unidades de saúde.	25,00
	Realizar monitoramento mensal através das Unidades de Saúde da Família quanto a realização da puericultura.	20,00
	Captar as mulheres com suspeita de gravidez no primeiro trimestre, através dos ACS's; garantir os exames prioritários exigidos; aumentar a busca ativa para continuidade e garantir os benefícios da gestante.	12,00
	Realizar em todas as Unidades de Saúde palestras sobre planejamento familiar.	1,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar o acesso aos procedimentos de saúde bucal.	25,00
	Instituir segurança 24h nas unidades de saúde da família.	0
	Ampliação da oferta de medicamentos para a rede de saúde segundo a RENAME.	25,00
	Capacitar e atualizar os profissionais em sala de vacina de acordo com recomendações do MS.	25,00
	Realizar pelo menos, 2 testes de sífilis em gestantes.	10,00
	Incluir nas farmácias das unidades de saúde os fármacos fitoterápicos de forma contínua e permanente na rede municipal.	0,00
	Realizar escovação dental supervisionada nas ações do PSE.	20,00
	Monitorar e acompanhar todas gestantes cadastradas nas unidades de saúde.	16,00
	Promover capacitações permanentes aos profissionais da atenção primária (Humanização, comunicação, processos de trabalho, etc.).	50,00
	Implantar e implementar o acolhimento nas Unidades de Saúde da Família.	20,00
	Implantar/implementar na rede de Atenção Básica a nova Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.	0,00
	Capacitar profissionais das unidades de saúde sobre atenção integral à saúde do idoso.	25,00
	Informatizar e implantar nas salas de vacina do Município o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	25,00
	Implantar/implementar na rede de Atenção Básica a nova Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.	0
	Garantir o serviço de diagnóstico de câncer de mama, e conscientizar as mulheres sobre a importância da realização do exame de mamografia.	18,00
	Alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	85,00
	Promover ações de promoção em saúde.	25,00
	Aumentar o número de testes de HIV realizados.	15,00
	Monitorar todos os pacientes com tratamentos de hanseníase, bem como garantir a medicação de forma oportuna.	100,00
	Realizar campanha do dia D da dengue	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Adquirir EPIs e fardamentos para todos os profissionais da rede de saúde.	100,00
	Estruturação do laboratório municipal para realizar a leitura de lâminas de Citologia.	0,00
	Implantação da classificação de risco realizado pela equipe de enfermagem capacitada.	80,00
	Aquisição de novos equipamentos para o Hospital Municipal.	80,00
	100% dos estabelecimentos de Saúde com PNH instituída.	0,00
	Implantação do núcleo de reabilitação com profissionais especializados.	1
	Implantar o funcionamento da Farmácia Hospitalar 24 horas por dia.	10,00
	Capacitar os profissionais da atenção primária no atendimento às urgências e emergências nas unidades de saúde.	25,00
	Implantar o funcionamento do Laboratório Hospitalar 24 horas por dia.	10,00
	Ampliar o acesso aos procedimentos de saúde bucal.	25,00
	Adquirir uma nova viatura para o SAMU.	1
	Reduzir a fila de espera para a psicoterapia individual no ambulatório de psicologia e garantir de forma eficaz o cuidado ao indivíduo.	0,00
	Promover capacitação semestral para os profissionais do Hospital municipal.	25,00
	Contratação de neuropediatra conforme parâmetros assistenciais.	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Vincular a Base do SAMU ao hospital municipal.	0
	Informatizar todas as Farmácias das Unidades de uso do sistema Hórus.	1,00
	Implantar software para gestão de insumos em todas as farmácias da rede municipal.	1,00
	Qualificar o SAMU através do Ministério da Saúde.	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar um cadastro de pacientes com uso de medicações psicotrópicas.	1,00
	Ampliação da oferta de medicamentos para a rede de saúde segundo a RENAME.	25,00
	Aprimorar o fornecimento gratuito de medicamentos à população na rede de saúde ou em domicílio.	0
304 - Vigilância Sanitária	Atualizar Código Municipal de Vigilância em Saúde de dois em dois anos.	1
	Aumentar o número de licenciamento emitido aos estabelecimentos do município.	35,00
	Capacitar todos os profissionais da VISA	50,00
	Mapear as áreas de maior vulnerabilidade.	25,00
	Realizar Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica canina.	100,00
	Realizar análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais em água para consumo humano.	100,00
	Realizar pelo menos 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Mapear as áreas de maior vulnerabilidade.	30,00
	Alimentar o Sistema de Informações sobre óbitos (SIM) até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.	100,00
	Alimentar o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.	50,00
	Enviar pelo menos 1 lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), semanalmente.	100,00
	Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 (sessenta) dias a partir da data de notificação.	100,00
	Realizar o exame dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	100,00
	Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos	100,00
	Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos.	100,00
	Monitorar todos os pacientes com tratamentos de TB, bem como garantir a medicação de forma oportuna.	92,00
	Realizar exames anti-HIV entre os casos novos de tuberculose.	100
	Investigar os óbitos infantil e fetal.	100,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00
	Realizar campanha do dia D da dengue	1
	Realizar campanha municipal de hanseníase (dia da mancha)	0
	Realizar campanha municipal em TB para população vulnerável	0
	Realizar campanha municipal de DST/AIDS	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	251.138.646,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	251.138.646,00
	Capital	N/A	7.482.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.482.500,00
122 - Administração Geral	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	68.411.490,00	405.074.019,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	473.485.509,00
	Capital	N/A	5.391.064,00	23.080.480,00	N/A	84.445.133,00	N/A	N/A	N/A	112.916.677,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	601.108.103,00	330.914.103,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	932.022.206,00
	Capital	N/A	2.215.864,00	2.063.400,00	N/A	186.640,00	N/A	N/A	N/A	4.465.904,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	343.050,00	35.084.375,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.427.425,00
	Capital	N/A	396.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	396.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	511,03	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	511,03
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	25.364.986,00	22.541.691,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	47.906.677,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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: 15/07/2022.

• **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

O processo de planejamento em saúde deve ser sistemático e integrado, sendo desenvolvido por todos os atores integrantes do Sistema Único de Saúde. Sendo assim a PAS de Toritama é o resultado de um esforço conjunto da população e dos diferentes níveis de gestão, fortalecendo assim o planejamento estratégico ascendente das ações de saúde no município. Ao analisar as metas e os indicadores previstos na PAS para o ano de 2018, foi possível constatar que o município atingiu os resultados esperados em um quantitativo considerável de metas. As metas que não atingiram ou atingiram parcialmente os resultados esperados, deverão ser reprogramados para o ano subsequente.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	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	20	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	2	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,30	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,30	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	45,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	70,27	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	24,57	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	30,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Informamos que não foi possível através do sistema alimentar os dados. Segue os resultados na análise e considerações.

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida	INDICADOR ALCANÇADO
----	------	-----------	------	-------------------	---------------------

1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	20	Número	16
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	Percentual	100%
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90	Percentual	90%
4	U	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	95	Percentual	95%
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	90	Percentual	90%
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	Percentual	100%
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária		Número	
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	2	Número	11
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	Número	zero
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90	Percentual	98%
11	U	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	0,3	Razão	0,3
12	U	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.	0,3	Razão	0,3

13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	45	Percentual	30%
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	20	Percentual	12%
15	U	Taxa de mortalidade infantil	10	Número	zero
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número	zero
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	70.27	Percentual	70,27%
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	Percentual	82,97%
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	24.57	Percentual	31,23%
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	Percentual	90%
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	30	Percentual	30
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	Número	6 ciclos concluídos
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Percentual	92%

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	684.114,90	4.050.740,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.734.855,09
Capital	0,00	53.910,64	230.804,80	0,00	844.451,33	0,00	0,00	0,00	1.129.166,77
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	6.011.081,03	3.309.141,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.320.222,06
Capital	0,00	22.158,64	20.634,00	0,00	186.640,00	0,00	0,00	0,00	229.432,64
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	3.430,50	350.843,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	354.274,25
Capital	0,00	3.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.960,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	511,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	511,03
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	253.649,86	225.416,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	479.066,77
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	2.511.386,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.511.386,46
Capital	0,00	74.825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.825,00
Total	0,00	9.619.028,06	8.187.580,68	0,00	1.031.091,33	0,00	0,00	0,00	18.837.700,07

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 03/11/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,27 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,46 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,03 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,40 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,29 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,86 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 426,77
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	60,67 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,89 %

2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,62 %
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	47,61 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,17 %

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

Data da consulta: 03/11/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	8.570.000,00	8.570.000,00	5.876.212,09	68,57
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	897.000,00	897.000,00	1.573.747,77	175,45
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	115.000,00	115.000,00	111.608,84	97,05
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.160.000,00	1.160.000,00	1.288.371,35	111,07
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.136.000,00	1.136.000,00	1.940.642,37	170,83
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	40.000,00	40.000,00	23.471,16	58,68
Dívida Ativa dos Impostos	5.142.000,00	5.142.000,00	878.468,36	17,08
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	80.000,00	80.000,00	59.902,24	74,88
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	44.096.000,00	44.096.000,00	41.790.362,83	94,77
Cota-Parte FPM	32.502.000,00	32.502.000,00	28.128.754,00	86,54
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	516,00	51,60
Cota-Parte IPVA	2.553.000,00	2.553.000,00	2.685.437,70	105,19
Cota-Parte ICMS	9.000.000,00	9.000.000,00	10.899.308,73	121,10
Cota-Parte IPI-Exportação	18.000,00	18.000,00	55.823,52	310,13
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	22.000,00	22.000,00	20.522,88	93,29
Desoneração ICMS (LC 87/96)	22.000,00	22.000,00	20.522,88	93,29
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	52.666.000,00	52.666.000,00	47.666.574,92	90,51

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	21.957.000,00	21.957.000,00	8.890.695,90	40,49
Provenientes da União	21.607.000,00	21.607.000,00	8.835.651,84	40,89
Provenientes dos Estados	50.000,00	50.000,00	3.905,00	7,81
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	300.000,00	300.000,00	51.139,06	17,05
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	21.957.000,00	21.957.000,00	8.890.695,90	40,49

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e

DESPESAS CORRENTES	30.870.910,40	28.984.760,50	17.400.315,66	21.021,49	60,11
Pessoal e Encargos Sociais	10.301.800,00	13.928.284,34	11.440.855,04	0,00	82,14
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	20.569.110,40	15.056.476,16	5.959.460,62	21.021,49	39,72
DESPESAS DE CAPITAL	6.415.000,00	4.614.909,71	1.437.384,41	0,00	31,15
Investimentos	6.365.000,00	4.564.909,71	1.437.384,41	0,00	31,49
Inversões Financeiras	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	37.285.910,40	33.599.670,21		18.858.721,56	56,13

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	18.254.907,81	9.218.672,01	3.831,72	48,90
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	12.165.148,00	8.187.580,68	3.831,72	43,44
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	6.089.759,81	1.031.091,33	0,00	5,47
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	17.189,77	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		9.239.693,50	48,99

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		9.619.028,06	
--	--	-----	--	---------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					20,18
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					2.469.041,83
---	--	--	--	--	---------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	12.028.000,00	10.624.009,44	5.864.021,86	3.831,72	31,11
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.367.000,00	14.621.552,00	9.549.654,70	16.816,84	50,73
Suporte Profilático e Terapêutico	1.870.000,00	1.637.000,00	358.234,25	0,00	1,90
Vigilância Sanitária	305.000,00	305.000,00	511,03	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	1.615.000,00	1.138.463,66	479.066,77	0,00	2,54
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	7.100.910,40	5.273.645,11	2.586.211,46	372,93	13,72
Total	37.285.910,40	33.599.670,21		18.858.721,56	100,00

FONTE: SIOPS, Pernambuco15/02/19 11:29:15

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 100.000,00	100000,00
	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 900.000,00	900000,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 3.790.789,80	3150740,19
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.244.718,81	1249968,81
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 220.835,01	350843,75
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 26.513,40	26513,40

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 219.000,67	198903,51
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS - FPM	R\$ 300.875,30	300000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 168,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 122.840,46	22000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	R\$ 13.000,00	13000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	10000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 15.208,38	15000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 8.634,80	5000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 219.673,00	219673,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 20.075,91	20075,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 838.200,00	830804,80
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 809.500,00	720637,00

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 no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

De acordo com o Quadro A a Receita de Imposto e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas a saúde, observa-se que a previsão atualizada para 2018 da receita foi de R\$ 52.666.000,00, enquanto a receita arrecadada foi de R\$ 47.666.574,92, computando uma diferença a menor na arrecadação de R\$ 4.999.425,08. Na qual, o valor mínimo de despesa com recursos próprios a ser aplicado em saúde seria de R\$ 7.149.986,24 = (R\$ 47.666.574,92 * 15%).

No Quadro B verifica-se o valor efetivamente transferido pelo SUS, transferências Fundo a Fundo, ao Município de Toritama em 2018, que foi de R\$ 8.890.695,90. Desse total R\$ 4.110.630,80 refere-se a receitas da Atenção Básica, o que representa 46,23% do total recebido.

O Quadro C demonstra o quanto foi gasto em Ações e Serviços de Saúde, segregando as despesas correntes e de capital. Para as despesas correntes foi executado R\$ 17.421.337,15, enquanto que para as despesas de capital foi gasto R\$ 1.437.384,41, o que totaliza R\$ 18.858.721,56. Compatibilizando R\$ 9.222.503,73 dos gastos com recursos vinculados, oriundos das transferências Fundo a Fundo SUS, com R\$ 9.636.217,83 efetivamente gasto com recursos próprios do Município.

Verifica-se no Quadro D Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde. Cujo, valor gasto com recursos próprios em Ações e Serviços Públicos de Saúde no Município de Toritama, atinge a cifra de R\$ 9.636.217,83, que menos os restos a pagar não processados no ano, atingiu R\$ 17.189,77, alcançou R\$ 9.619.028,06. Cuja divisão, efetivamente arrecadado demonstrado no Quadro A, de R\$ 47.666.574,92, obtêm-se o percentual efetivamente aplicado pelo município em 2018, chegando a 20,17%, assim cumprindo com a Lei Complementar nº 141/2012.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TORITAMA - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TORITAMA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 15/07/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 15/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Informamos que não houve auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Constituir um padrão de organização conforme expresso no PMS 2018/2021, o qual se debruça em um modelo baseado nas perspectivas (Financeira, Usuários, Processos internos e Aprendizagem e crescimento), como forma de agir estrategicamente, alinhando perfil administrativo e organizacional, de forma a aprimorar e/ou aperfeiçoar as atividades/ações ofertada à população, bem como as equipes de saúde. Transita pela melhoria do planejamento efetivo interdepartamental e readequação da estrutura organizacional as necessidades sociais.

Neste sentido, o ano em análise concretizou ações de investimentos estruturais no âmbito físico em detrimento a estruturação sistêmica e de seus processos. Cujas efetividade dos pactos interfederativos e demais demandas sociais houve uma manutenção dos seus recursos considerado satisfatório, contudo sem grandes expressões. Evidencia-se, portanto, conquistas permanentes da gestão municipal, no que tange ao controle de seus gastos com a locação do centro administrativo para atendimento ao público, dispondo as secretarias municipais em um único espaço.

No tocante a SMS, porém, revitalizou sua sede com as coordenações mais próximas e integradas, com suporte administrativo centrado na perspectiva financeira e de seus processos internos, alinhada a aprendizagem e crescimento. Com destaque a ampliação da demanda de média e alta complexidade e assistência farmacêutica, garantindo o suporte terapêutico e assistencial hospitalocêntrico da rede municipal, bem como garantia das demandas judiciais.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Tendo em vista a melhoria dos indicadores e ajustes da Programação Anual de Saúde para 2019, recomenda-se, a priori, o enfrentamento dos desafios em equacionar o Planejamento em Saúde; a organização sistêmica e de seus processos internos; o controle das ações/atividades desenvolvidas de forma que se alcance de forma eficaz um modelo de gestão adequado as necessidades da população toritamense. Neste prisma, se configura um fator sine qua non aplicar normas as diferentes realidades institucional/departamental e com criação de protocolos internos -; dar maior visibilidade às necessidades de saúde da população e promover saúde preventiva como prioridade; planejar em tempo hábil e gerir com transparência às atividades/ações realizadas; e, compatibilizar prioridades e metas alinhada a capacidade orçamentária.

Outrossim, definir um calendário de prioridades que alcance o que fora definido em consulta pública (conferências municipais) e demais instrumentos normativos. Bem como a garantia de assistência básica de relevância preventiva como: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente; e 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, etc.

Salientamos a importância de maior investimento na ampliação da rede básica, as quais se encontra com áreas descobertas, para que se atinja o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, bem como cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família, dentre outros.

Maior integração da rede de serviços, cuja assistência se configure no rastreamento de todo processo e que garanta transparência e humanização; e, maior credibilidade e controle do sistema organizacional de forma eficiente com aperfeiçoamento das ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde municipal, microrregional e regional. Neste prisma, refutamos a carência de investimento em treinamentos e capacitações dos servidores em toda sua dimensão. Cujas atividades constitui grande avanço na assistência de qualidade, tendo em vista a multiplicação de saberes entre os pares e de um serviço mais humanizado, sendo um indicador sui generis para a qualidade do serviço público.

ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
TORITAMA/PE, 2018

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

TORITAMA/PE, 15 de Julho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Toritama