

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: CORONEL EZEQUIEL

Relatório Anual de Gestão 2018

JOSE GIVANILDO DA SILVA
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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	RN
Município	CORONEL EZEQUIEL
Região de Saúde	5ª Região de Saúde - Santa Cruz
Área	185,75 Km ²
População	5.508 Hab
Densidade Populacional	30 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/12/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6633625
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08158669000118
Endereço	RUA GEORGINO AVELNO 128
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/12/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLAUDIO MARQUES DE MACEDO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSE GIVANILDO DA SILVA
E-mail secretário(a)	ETECONP@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	8487119512

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

Data da consulta: 23/12/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1993
CNPJ	13.203.985/0001-02
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	José,ilvanildo da Silva

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

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 5ª Região de Saúde - Santa Cruz

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BARCELONA	152.629	3998	26,19
BOM JESUS	122.033	10210	83,67
CAMPO REDONDO	213.729	11217	52,48
CORONEL EZEQUIEL	185.752	5506	29,64
JANUÁRIO CICCO	187.211	10181	54,38
JAPI	188.99	5055	26,75
JAÇANÃ	54.558	9133	167,40
LAGOA DE VELHOS	112.832	2732	24,21
LAJES PINTADAS	130.208	4759	36,55
RUY BARBOSA	125.813	3600	28,61
SANTA CRUZ	624.39	39674	63,54
SANTA MARIA	219.572	5551	25,28
SENADOR ELÓI DE SOUZA	167.592	6086	36,31
SERRA CAIADA	167.348	10395	62,12
SÃO BENTO DO TRAIRÍ	190.816	4449	23,32
SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE	341.103	12856	37,69
SÃO PAULO DO POTENGI	240.435	17579	73,11
SÃO PEDRO	195.238	5971	30,58
SÃO TOMÉ	862.577	11055	12,82
SÍTIO NOVO	213.47	5522	25,87
TANGARÁ	356.78	15727	44,08

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	SÍTIO ANTAR 0 casa ZONA RURAL
E-mail	smscoronel@mgov.br
Telefone	8487709121
Nome do Presidente	SEVERIANO GOMES DA SILVA NETO

Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
	Governo	2
	Trabalhadores	5
	Prestadores	1

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

10/06/2019



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/06/2019



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/06/2019



• Considerações

A 5ª Região de Saúde encontra-se dividida em duas regiões, Trairi e Potengi e tem sob sua jurisdição 21 municípios, sendo Coronel Ezequiel parte integrante desta região, pertencendo a Trairi. Encontra-se em 37º lugar no ranking de Desenvolvimento Humano do Rio Grande do Norte, num índice de 0,587, considerado IDH baixo.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de planejamento, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), previsto e regulamentado nas Leis Federais nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, como também, pelas Portarias do Ministério da Saúde que tratam do Pacto pela Saúde, em especial, as de nº 399 e 699/2006. Tem ainda enquanto orientação normativa específica, a Portaria GM/MS nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008, conforme cita no Art. 3º - O RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a Programação Anual de Saúde, a qual operacionaliza o Plano de Saúde na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do Plano de Saúde e das respectivas Programações Anuais de Saúde. Está sistematizado de modo a oferecer transparência à sociedade sobre as ações e serviços de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, além da aplicação dos recursos financeiros próprios e transferidos pelas demais instâncias de governo.

O Decreto 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/1990, dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Propõe mecanismos de organização e gestão do sistema de saúde, com a instituição de novos instrumentos e dinâmicas na gestão compartilhada do SUS.

Desta forma, o presente relatório tem por objetivo apresentar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde no município de Coronel Ezequiel durante o ano de 2018, estabelecendo uma correlação entre as metas pactuadas, resultados e aplicação dos recursos financeiros.

A sua estrutura é composta por uma síntese da movimentação dos recursos orçamentários e financeiros em conformidade com o Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), uma análise dos indicadores de pactuação (SISPACTO), como também, um relato das ações desenvolvidas no exercício em questão.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012.

Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

O RAG 2018 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

Nesse entendimento o presente relatório tem por objetivo apresentar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde no município de Coronel Ezequiel durante o ano de 2018, estabelecendo uma correlação entre as metas pactuadas, resultados e aplicação dos recursos financeiros.

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	217	208	425
5 a 9 anos	225	201	426
10 a 14 anos	224	207	431
15 a 19 anos	223	228	451
20 a 29 anos	506	432	938
30 a 39 anos	459	386	845
40 a 49 anos	330	352	682
50 a 59 anos	248	259	507
60 a 69 anos	174	188	362
70 a 79 anos	135	143	278
80 anos e mais	80	83	163
Total	2821	2687	5508

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

Data da consulta: 02/06/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Coronel Ezequiel	72	96	70	71	83

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

Data da consulta: 02/06/2021.

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	13	18	12	15	8
II. Neoplasias (tumores)	10	27	25	31	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	3	2	5	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	-	3	2
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1	-	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	-	2	-

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	10	10	11	19
X. Doenças do aparelho respiratório	18	18	12	14	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	32	38	26	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	8	8	8	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	5	1	6	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	10	14	15	15
XV. Gravidez parto e puerpério	75	94	73	61	107
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	8	9	10	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	3	4	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	4	2	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	24	25	36	45
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	12	10	12	9
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	229	282	247	264	320

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

Data da consulta: 02/06/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	1	-	2
II. Neoplasias (tumores)	7	5	9	5	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	3	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	9	7	17	8
X. Doenças do aparelho respiratório	6	3	1	1	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	2	2	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	1	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	2	5	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	3	3	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	42	27	31	39	42

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

Data da consulta: 02/06/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Nos dados apresentados, a população do município de Coronel Ezequiel totaliza 5.508 e observa-se o equilíbrio populacional com 2.821 habitantes do sexo masculino e 2.687 habitantes do sexo feminino. Na estratificação da população segundo a idade, percebe-se a predominância na faixa etária produtiva, de 20 a 39 anos, representando 17% da população geral.

Analisando os dados de morbidade, observa-se que o primeiro grupo de causas de internação corresponde ao Capítulo da gravidez, parto e puerpério, com 107 internações, representando 33% do total de internações. O segundo grupo de causas de internação foram as lesões por envenenamento e outras causas externas (45), seguida das doenças do aparelho digestivo (27).

A maior causa de morte no município foi por Causas externas (9) e Doenças do aparelho circulatório (8).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	14.457
Atendimento Individual	9.687
Procedimento	3.066
Atendimento Odontológico	1.815

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	-	-	-	-
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	-	-	-	-

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

Data da consulta: 05/05/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	24013	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-

03 Procedimentos clínicos	-	-	6	2315,94
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	24013	-	6	2315,94

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

Data da consulta: 05/05/2023.

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	10153	-
Total	10153	-

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

Data da consulta: 05/05/2023.

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

Podemos observar que a produção apresentada no ano de 2018 reflete a atuação do município de Coronel Ezequiel com atendimentos na atenção especializada ambulatorial, com 24.013 procedimentos, distribuídos em ações de promoção e prevenção em saúde e hospitalar com 6 procedimentos. A Vigilância em Saúde se destaca na produção de ações de promoção e prevenção em saúde, realizando 10.153 procedimentos.

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
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	8	8

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: 23/12/2020.

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	8	0	0	8
Total	8	0	0	8

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: 23/12/2020.

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

De acordo com os dados registrados no CNES, o município de Coronel Ezequiel tem 8 estabelecimentos de saúde cadastrados e destes 100 % são de gestão municipal. Em relação a natureza jurídica, 100% são estabelecimentos públicos.

O município é assistido pelos seguintes serviços: Secretaria Municipal de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, Unidade Mista, Laboratório, Posto de Saúde e Polo Academia da Saúde.

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)	1	0	2	21	13
	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)	1	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)	3	2	8	8	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	2	2	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	21	39	40	38
	Intermediados por outra entidade (08)	0	7	4	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1	23	26	28
---------------------------------------	---	---	----	----	----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Observa-se nos dados apresentados que o município possui na sua maioria, servidores com vínculo empregatício em regime estatutário e empregados públicos, num total de 38.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 ; Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo 1: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país.

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 da PAS
1. Reduzir para 6 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	O número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Número	2018		6	6	Número	10,00	166,67

Ação Nº 1 - Monitorar e acompanhar os grupos de risco (hipertensos, diabéticos, idosos) existente na rede municipal

Ação Nº 2 - Melhoria do acesso aos serviços de saúde

Ação Nº 3 - Garantir a atenção integral à saúde da população idosa e portadores de DCNT fortalecendo as ações e grupos de promoção e prevenção existentes nos serviços de saúde

Ação Nº 4 - Maior investimento em programas na atenção primária inerentes aos idosos, hipertensão e diabéticos

Ação Nº 5 - Incentivar a melhoria da acessibilidade, sobretudo com relação à limitação para andar, trabalhar, estudar, praticar atividade física e lazer

Ação Nº 6 - Intensificar o acompanhamento das pessoas acometidas por DCNT, do seu grupo familiar e social, visando melhoria da autoestima, independência, autocuidado, relacionamento social e familiar

Ação Nº 7 - Implantar Academia da Terceira Idade

OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 2: Garantir as coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

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 da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Aumentar para 75% a 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.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade ; Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	2018		75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
--	---	------------	------	--	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Promover ações que fortaleçam a prevenção de riscos à saúde da população

Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura das 4 vacinas selecionadas, de acordo com o preconizado pelo PNI.

Ação Nº 3 - Avaliar a situação trimestral das coberturas vacinais.

Ação Nº 4 - Supervisionar as salas de vacina.

Ação Nº 5 - Monitorar as campanhas anuais de vacina.

Ação Nº 6 - Capacitar / atualizar técnicos da sala de vacina

OBJETIVO Nº 1.3 - Objetivo 3: Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

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 da PAS
1. Aumentar para 80% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2018		80,00	80,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Notificar a suspeita de cada caso de agravo de notificação compulsória, digitar e transferir a notificação pelo SINAN

Ação Nº 2 - Iniciar e concluir a investigação dos casos

Ação Nº 3 - Digitar e transferir dados da investigação pelo SINAN

Ação Nº 4 - Monitorar o resultado do indicador ao longo do ano para detecção de valores baixos e identificação da causa a tempo de intervir

OBJETIVO Nº 1.4 - Objetivo 4: Possibilitar a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.

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 da PAS
1. Aumentar para 82,5% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2018		82,50	82,50	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Notificar e acompanhar os dados do SINAN, reforçando o monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos e operacionais, especialmente quanto à qualidade das informações

Ação Nº 3 - Reforçar a busca ativa

Ação Nº 2 - Organizar a assistência ao paciente de hanseníase (manejo clínico)

Ação Nº 4 - Realizar exames de contatos intradomiciliares na busca de novos casos.

OBJETIVO Nº 1.5 - Objetivo 5: Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressar a qualidade do pré-natal.

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 da PAS
1. Reduzir para 2 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2018		2	2	Número	1,00	50,00

Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes

Ação Nº 2 - Detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos

Ação Nº 3 - Qualificar profissionais para a melhora da qualidade da atenção pré-natal

Ação Nº 4 - Qualificar profissionais para incluir os parceiros na atenção ao pré-natal, diagnosticá-los e tratá-los

Ação Nº 5 - Facilitar as condições de acesso das gestantes aos exames

Ação Nº 6 - Sensibilizar e qualificar profissionais da atenção hospitalar ao parto para a redução da transmissão vertical

Ação Nº 7 - Implantar na rotina das UBS, durante as consultas de pré-natal, a testagem rápida para diagnóstico de HIV e triagem de Sífilis, nos períodos gestacionais preconizados pelo SUS, objetivando a diminuição dos índices de infecções por HIV e Sífilis Congênita

OBJETIVO Nº 1.6 - Objetivo 6: Expressar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

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 da PAS
1. Manter em 0 o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2018		0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais da atenção básica e das maternidades em vigilância do HIV/AIDS, sífilis em gestante e sífilis congênita

Ação Nº 2 - Estimular a adesão ao protocolo de prevenção à transmissão vertical em 100% das maternidades de referência nas regiões de Saúde

Ação Nº 3 - Realizar ações de mobilização em mídia e elaborar material educativo para divulgar informações sobre a prevenção da transmissão vertical

Ação Nº 4 - Apoiar e monitorar os municípios na utilização dos recursos financeiros da política de descentralização do incentivo de acordo com as estratégias para a melhoria dos seus indicadores

Ação Nº 7 - Intensificar o monitoramento e avaliar a execução das ações de prevenção da transmissão vertical nas maternidades

Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar a utilização do teste rápido no pré-natal

Ação Nº 6 - Discutir as portarias (sobre o tratamento da sífilis na atenção básica) com gestores, profissionais de saúde e conselhos de classe

OBJETIVO Nº 1.7 - Objetivo 7: Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

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 da PAS
1. Aumentar para 35% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2018		35,00	35,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes

Ação Nº 2 - Capacitar técnicos em cursos do VIGIAGUA

OBJETIVO Nº 1.8 - Objetivo 8: Avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.

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 da PAS
1. Aumentar para 83,33% o percentual de ações de Vigilância Sanitária, realizando no mínimo seis grupos considerados necessários.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2018		83,33	83,33	Percentual	42,86	51,43
Ação Nº 1 - Realizar Cadastro dos estabelecimentos									
Ação Nº 2 - Realizar instauração de processos administrativos									
Ação Nº 3 - Realizar inspeção em estabelecimentos									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas para a população									
Ação Nº 5 - Receber as denúncias									
Ação Nº 6 - Atender as denúncias									
Ação Nº 7 - Instaurar processo administrativo sanitário									
OBJETIVO Nº 1.9 - Objetivo 9: Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.									
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 da PAS
1. Realizar 4 ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Proporção	2018		80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as salas de Coordenação e Controle									
Ação Nº 2 - Manter atualizados (número de imóveis existentes nas áreas a serem trabalhadas em dengue) os programas SisPNCD (SIM-PR) e Sistema de Localidades									
Ação Nº 3 - Acompanhar e avaliar os indicadores ciclo a ciclo									
Ação Nº 4 - Manter número suficiente de agentes de endemias, evitando a existência de áreas descobertas no município .									
Ação Nº 5 - Avaliar perfil dos profissionais que estão coordenando o serviço do Controle Vetorial									
OBJETIVO Nº 1.10 - Objetivo 10: Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.									

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 da PAS
1. Aumentar para 97% a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2018		97,00	97,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, com preenchimento do campo ocupação nas notificações da relação de agravos, em tempo oportuno									

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 ; Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Objetivo 1: Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

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 da PAS
1. Aumentar para 90% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção	2018		90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar investigação dos óbitos, possibilitando estudos e adoção de medidas direcionadas aos problemas detectados									
Ação Nº 2 - Ampliar a vigilância dos óbitos de mulheres em idade fértil, buscando a redução da subnotificação									
Ação Nº 3 - Qualificar causa do óbito									
Ação Nº 4 - Identificar os problemas que levaram ao óbito									

OBJETIVO Nº 2.2 - Objetivo 2: Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

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 da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Aumentar para 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2018		95,00	95,00	Percentual	97,18	102,29
---	--	-----------	------	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno

Ação Nº 2 - Qualificar causa do óbito

Ação Nº 3 - Identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos

Ação Nº 4 - Utilizar as Ficha de Investigação de Óbitos com Causa Mal Definida e Formulário AV, durante a investigação da causa do óbito

OBJETIVO Nº 2.3 - Objetivo 3: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suple

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 da PAS
1. Aumentar para 45,9% a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção	2018		45,90	45,90	Percentual	52,50	114,38

Ação Nº 1 - Qualificar o pré-natal com repasse de informações sobre as vias de parto (riscos e benefícios), os direitos da gestante, o incentivo a leitura da caderneta pela gestante e seu acompanhante

Ação Nº 2 - Acompanhamento e monitoramento dos Serviços para adequação às Diretrizes preconizadas pela Rede Cegonha, com avaliação da qualidade da assistência materno infantil

Ação Nº 3 - Vinculação da gestante ao local do parto

Ação Nº 4 - Participar das Reuniões do Comitê de Mortalidade Materna, infantil e fetal

OBJETIVO Nº 2.4 - Objetivo 4: Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

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 da PAS
1. Reduzir para 19% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção	2018		19,00	19,00	Percentual	18,33	96,47

Ação Nº 1 - Realizar ações de promoção à saúde e de educação em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva no âmbito do PSE e das Unidades de Saúde, recomendando a dupla proteção, informando aos adolescentes da necessidade do uso, ao mesmo tempo, do preservativo masculino ou feminino e de outro método contraceptivo eficaz

Ação Nº 2 - Acolher os adolescentes respeitando o direito ao atendimento, independente de estarem ou não acompanhados por um dos responsáveis, de acordo com marcos legais, e assisti-los de acordo com suas necessidades e demandas de saúde, estimulando a participação e o protagonismo juvenil e o exercício pleno da autonomia e cidadania

OBJETIVO Nº 2.5 - Objetivo 5: Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

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 da PAS
1. Reduzir para 1 o número de óbitos infantis.	Taxa de mortalidade infantil.	Número	2018		1	1	Número	3,00	300,00

Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal, ao parto e ao RN

Ação Nº 2 - Promover o aleitamento materno exclusivo através de orientações multidisciplinar

Ação Nº 3 - Ações de promoção ao Aleitamento Materno

Ação Nº 4 - Vigilância dos óbitos infantis

Ação Nº 5 - Organizar os fluxos de referência e contra-referência da assistência

Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento de C e D (crescimento e desenvolvimento), rotineiramente, como preconiza o Ministério da Saúde

Ação Nº 7 - Acompanhamento da ESF do pré-natal ao puerpério

Ação Nº 8 - Prioridade na rotina dos serviços

Ação Nº 9 - Realizar ações de impacto nas causas evitáveis de mortalidade infantil, através da equipe multiprofissional do NASF

OBJETIVO Nº 2.6 - Objetivo 6: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

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 da PAS
1. Reduzir para 1 o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2018		1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos, possibilitando estudos e adoção de medidas direcionadas aos problemas detectados

Ação Nº 2 - Ampliar a vigilância dos óbitos maternos, buscando a redução da subnotificação

Ação Nº 3 - Qualificar causa do óbito

Ação Nº 4 - Identificação dos problemas que levaram ao óbito

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 ; Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Objetivo 1: Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

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 da PAS
1. Aumentar para 0,36 a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2018		0,36	0,36	Razão	0,43	119,44

Ação Nº 1 - Ampliar o acesso da mulher aos serviços de saúde

Ação Nº 2 - Transformar a prática assistencial do profissional de saúde buscando atender as reais necessidades da mulher

Ação Nº 3 - Reorganizar os serviços de saúde para melhor atender as mulheres, prestar atendimento humanizado e individual e oferecer informações com qualidade sobre o câncer do colo do útero e sua prevenção

Ação Nº 4 - Garantir que a mulher tenha acesso a informação, e que estas sejam adequadas a sua realidade histórica, social e de saúde

Ação Nº 5 - Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo

Ação Nº 6 - Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau

Ação Nº 7 - Realizar levantamento de toda população de 25 a 64 anos e fazer agendamento para as mulheres que ainda não tenham realizado o exame

OBJETIVO Nº 3.2 - Objetivo 2: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.

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 da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Aumentar para 0,40 a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2018		0,40	0,40	Razão	0,28	70,00
---	---	-------	------	--	------	------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - Ampliar o acesso da mulher aos serviços de saúde

Ação Nº 2 - Transformar a prática assistencial do profissional de saúde buscando atender as reais necessidades da mulher

Ação Nº 4 - Garantir que a mulher tenha acesso a informação, e que estas sejam adequadas a sua realidade histórica, social e de saúde

Ação Nº 3 - Reorganizar os serviços de saúde para melhor atender as mulheres, prestar atendimento humanizado e individual e oferecer informações com qualidade sobre o câncer de mama e sua prevenção

OBJETIVO Nº 3.3 - Objetivo 3: Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 80% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	2018		80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00

Ação Nº 1 - Construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde

Ação Nº 2 - Ampliação e reforma de Postos e UBS

Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes

Ação Nº 4 - Acompanhamento e atualização das famílias cadastradas

Ação Nº 5 - Melhoria da qualidade do acesso e serviço, através do PMAQ

2. Manter o percentual de 100% de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	Farmácias Básicas nas UBS e Central de Abastecimento.	Percentual	2018		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Manutenção da Assistência Farmacêutica

OBJETIVO N° 3.4 - Objetivo 4: Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

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 da PAS
1. Aumentar para 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Proporção	2018		80,00	80,00	Percentual	74,43	93,04

Ação N° 1 - Acompanhar as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, mediante monitoramento de famílias em situação de descumprimento das condicionalidades e articulação com outros setores sociais (assistência social e educação) para intervir individual e conjuntamente sobre as vulnerabilidades das famílias

Ação N° 2 - Estimular o programa bolsa família a informarem sobre situações de mudança de endereço, famílias não localizadas e outros problemas cadastrais das famílias beneficiárias com perfil saúde

OBJETIVO N° 3.5 - Objetivo 5: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à 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 da PAS
1. Aumentar para 80% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Proporção	2018		80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00

Ação N° 1 - Ampliar o atendimento; qualificar e fortalecer a Estratégia de Saúde Bucal, adequando recursos humanos

Ação N° 2 - Realizar atividades educativas

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 ; 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 atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 4.1 - Objetivo 1: Proporcionar a integração das ações de promoção, prevenção e assistência, promovendo o acesso da população a uma atenção especializada.

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 da PAS
1. Reduzir em 5% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Internações por causas sensíveis à atenção básica.	Percentual	2018		5,00	5,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar os atendimentos das Equipes da Estratégia Saúde da Família

Ação Nº 2 - Qualificar e fortalecer a atenção básica, adequando recursos humanos

Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas objetivando a vinculação do usuário aos serviços de atenção básica

Ação Nº 4 - Monitorar a assistência

OBJETIVO Nº 4.2 - Objetivo 2: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

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 da PAS
1. Aumentar em 5% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).	Oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).	Percentual	2018		5,00	5,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Viabilizar o aumento da oferta de serviços de média e alta complexidade de acordo com disponibilidade financeira e orçamentária, pleiteando aumento de recursos MAC, junto ao Ministério da Saúde

Ação Nº 2 - Garantir a organização do processo de trabalho do departamento da atenção especializada de acordo com as diretrizes das três esferas de governo

Ação Nº 3 - Revisar e instituir fluxos e protocolos de referencia e contra referencia

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5 ; Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Objetivo 1: Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 5% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).	Oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada	Percentual	2018		5,00	5,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Viabilizar o aumento da oferta de serviços de média e alta complexidade de acordo com disponibilidade financeira e orçamentária, pleiteando aumento de recursos MAC, junto ao Ministério da Saúde

Ação Nº 2 - Garantir a organização do processo de trabalho do departamento da atenção especializada de acordo com as diretrizes das três esferas de governo

Ação Nº 3 - Revisar e instituir fluxos e protocolos de referencia e contra referencia

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 6: Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**OBJETIVO Nº 6.1 - Objetivo 1: Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com 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 da PAS
1. Manter o conselho de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	Número	2018		1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Incentivar a manutenção do Conselho Municipal de Saúde no SIACS

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

122 - Administração Geral	Manter o conselho de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	1	1
301 - Atenção Básica	Reduzir para 6 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	6	10
	Aumentar para 45,9% a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	45,90	52,50
	Reduzir para 1 o número de óbitos infantis.	1	3
	Reduzir para 1 o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	0
	Aumentar para 0,36 a 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.	0,36	0,43
	Aumentar para 0,40 a 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.	0,40	0,28
	Ampliar para 80% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	80,00	100,00
	Aumentar para 80% a cobertura de acompanhamento das condicionais de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80,00	74,43
	Aumentar para 80% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	80,00	100,00
	Reduzir em 5% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	5,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar em 5% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).	5,00	0,00
	Aumentar em 5% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).	5,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter o percentual de 100% de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar para 83,33% o percentual de ações de Vigilância Sanitária, realizando no mínimo seis grupos considerados necessários.	83,33	42,86
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir para 6 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	6	10
	Aumentar para 75% a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade e Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75,00	100,00
	Aumentar para 80% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	80,00	0,00
	Aumentar para 82,5% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82,50	0,00
	Reduzir para 2 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	2	1

Manter em 0 o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
Aumentar para 35% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	35,00	0,00
Realizar 4 ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	80,00	100,00
Aumentar para 97% a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	97,00	0,00
Aumentar para 90% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	90,00	0,00
Aumentar para 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	97,18
Reduzir para 19% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	19,00	18,33
Reduzir para 1 o número de óbitos infantis.	1	3
Reduzir para 1 o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.751.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.751.000,00
	Capital	N/A	135.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	135.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	430.000,00
	Capital	N/A	454.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	454.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	68.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	68.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	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
305 - Vigilância Epidemiológica	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
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: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Podemos observar na Programa Anual de Saúde que algumas metas foram alcançadas na sua totalidade, enquanto outros não tiveram resultado satisfatório e neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde se propõe a trabalhar na busca do alcance das metas estabelecidas.

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	6	10	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	97,18	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	100,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	82,50	0,00	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	1	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	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	35,00	0,00	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	0,36	0,43	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	0,40	0,28	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	45,90	52,50	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	19,00	18,33	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	3	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	100,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	74,43	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	80,00	100,00	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	83,33	42,86	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	5	0	Número

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	97,00	0,00	0	Percentual
----	--	---	-------	------	---	------------

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Pode-se observar que algumas metas foram alcançadas em sua totalidade, enquanto outros não tiveram resultado satisfatório e neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde se propõe a trabalhar na busca do alcance das metas estabelecidas.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

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	2.520.052,21	1.808.728,43	0,00	0,00	0,00	15.519,00	0,00	4.344.299,64
Capital	0,00	8.709,00	80.985,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.694,80
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
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
Suporte Profilático e Terapêutico									
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
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	107.808,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107.808,80
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
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
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	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
Total	0,00	2.528.761,21	1.997.523,03	0,00	0,00	0,00	15.519,00	0,00	4.541.803,24

(*) 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: 02/06/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,09 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,87 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,96 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	89,51 %

1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,59 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	61,51 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 839,64
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	65,23 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,46 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,59 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,94 %
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	43,48 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,09 %

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

Data da consulta: 02/06/2021.

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)	114.000,00	114.000,00	189.552,91	166,27
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	8.000,00	8.000,00	2.455,26	30,69
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	6.000,00	6.000,00	800,00	13,33
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	100.000,00	100.000,00	168.884,85	168,88
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	0,00	0,00	17.412,80	0,00
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	13.417.000,00	13.417.000,00	10.531.880,72	78,50
Cota-Parte FPM	11.800.000,00	11.800.000,00	8.756.879,61	74,21
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	1.243,67	124,37
Cota-Parte IPVA	80.000,00	80.000,00	68.134,60	85,17
Cota-Parte ICMS	1.530.000,00	1.530.000,00	1.702.087,29	111,25
Cota-Parte IPI-Exportação	1.000,00	1.000,00	1.393,07	139,31
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.000,00	5.000,00	2.142,48	42,85
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.000,00	5.000,00	2.142,48	42,85

Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	13.531.000,00	13.531.000,00	10.721.433,63	79,24

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	2.116.500,00	2.116.500,00	2.041.708,34	96,47
Provenientes da União	1.645.500,00	1.645.500,00	1.827.527,82	111,06
Provenientes dos Estados	465.000,00	465.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	204.940,00	0,00
Outras Receitas do SUS	6.000,00	6.000,00	9.240,52	154,01
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	2.116.500,00	2.116.500,00	2.041.708,34	96,47

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	4.065.500,00	5.027.719,01	4.291.723,28	59.159,31	86,54
Pessoal e Encargos Sociais	2.419.500,00	3.318.414,68	3.058.853,13	4.533,35	92,31
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.646.000,00	1.709.304,33	1.232.870,15	54.625,96	75,32
DESPESAS DE CAPITAL	1.348.000,00	1.128.755,99	89.694,80	95.140,99	16,38
Investimentos	1.348.000,00	1.128.755,99	89.694,80	95.140,99	16,38
Inversões Financeiras	0,00	0,00	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)	5.413.500,00	6.156.475,00		4.535.718,38	73,67

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	3.257.964,00	2.013.042,03	138.726,30	47,44
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	2.608.964,00	1.997.523,03	58.726,30	45,33
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	649.000,00	15.519,00	80.000,00	2,11
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	15.574,00	
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		2.167.342,33	47,78

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))		N/A		2.368.376,05	
---	--	-----	--	---------------------	--

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					22,09
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					760.161,01
---	--	--	--	--	-------------------

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	4.036.500,00	5.154.946,00	4.433.994,44	74.300,30	96,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.214.000,00	842.600,00	0,00	80.000,00	1,70
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	163.000,00	158.929,00	107.808,80	0,00	2,30
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.413.500,00	6.156.475,00		4.696.103,54	100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 28/03/19 15:27:51

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+" (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+" (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
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 490.000,00	RS 0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 885.116,14	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 100.373,68	0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 28.592,85	0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 56.803,77	0,00
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICIPIOS - FPM	R\$ 86.130,88	0,00
	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\$ 9.124,88	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	R\$ 11.000,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.326,06	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.000,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 56.926,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.599,35	0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 124.940,00	0,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 80.000,00	0,00

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

Observa-se que as receitas advindas de transferências de recursos do SUS totalizaram **R\$ 2.041.708,34**. O Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde fez repasse referente às transferências regulares e automáticas, no valor de **R\$ 1.827.527,82**, de outras receitas do SUS foram repassados o valor de **R\$ 9.240,52** e de outros municípios foram repassados **R\$ 204.940,00**.

De acordo com os dados do SIOPS, o empenho de despesas com saúde foi de **R\$ 6.156.475,00** e liquidados o valor de **R\$ 4.535.718,38**. Observe-se que as despesas foram eminentemente de custeio, haja vista que da totalidade liquidada, **R\$ 4.350.882,59** encontra-se no grupo de despesas correntes, destinado ao pagamento da folha de pessoal e encargos sociais. As despesas de capital totalizaram **R\$ 184.835,79**.

O SIOPS gera automaticamente um conjunto de indicadores que relacionam valores da receita total e da despesa com ações e serviços públicos de saúde dos entes da Federação. Verifica-se o alto grau de dependência do município em relação às transferências de outras esferas de governo, levando em consideração que a participação das transferências intergovernamentais na receita total do município representou 94,87%.

O gasto médio com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante foi na ordem de R\$ 839,64. As despesas com pessoal representaram uma aplicação de 65,23%. Merece destaque o percentual aplicado em saúde, representando um percentual de 22,09%, muito acima do estabelecido pela Lei Complementar 141/2012 que é de 15%, representando uma diferença entre o valor executado e o limite mínimo constitucional de R\$ 760.161,01.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/09/2021.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria neste ano.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Saúde é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual da Saúde. O Município de Coronel Ezequiel/RN segue as determinações do Ministério da Saúde, garantindo a apresentação de seus instrumentos de gestão ao controle social e reforça a importância dos instrumentos para a Gestão e população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Elaborar os instrumentos de gestão nos moldes do PlanejaSUS;

Monitorar a Programação Anual de Saúde, com vista ao alcance das metas pactuadas;

Implementar ações desenvolvidas pelas equipes de saúde do município de forma a melhorar a saúde da população;

Intensificar a notificação e informação dos sistemas de informação;

Monitorar as ações de promoção à saúde, bem como realizar a investigação dos casos de notificação em tempo oportuno.

JOSE GIVANILDO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
CORONEL EZEQUIEL/RN, 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 Elaboração

CORONEL EZEQUIEL/RN, 05 de Maio de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Coronel Ezequiel